

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO MARÇO / 2023.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R.\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R.\$
PROGRAMA CARDIOLOGIA	5.975,16	PROGRAMA CARDIOLOGIA	7.000,00 ✓
TRANSPORTADO	3.877,38	INSTITUTO HERMES PARDINI	2.592,20 ✓
		DARF	169,86 ✓
		A TRANSPORTAR	90,48 ✓
TOTAL	9.852,54		9.852,54 ✓

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R.\$
NF 191	10/04/23	CLIN. DE CARD. PASSOS	7.000,00 ✓
NF 44981	13/04/23	INSTITUTO HERMES PARDINI	2.592,20 ✓
COMP.PGTO	13/04/23	DARF	169,86
TOTAL			9.762,06 ✓

**Recibo de Transferência**

Número: 01431765088/00000000335918/466253

Data: 10/04/2023

Hora: 15:08:36

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2023
Valor: R\$ 7.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO CARDIOLOGIA MARCO 2023

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

0389D92CBD55C2BFB2CD321D01BE05D99D21

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA RUA DR. CARLOS BARBOSA, 520 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: elisandro@escritoriofariars.com.br Fone: (53) 98427-8909		Número da NFS-e	
		202300000000191	
CNPJ / CPF		Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
08.646.512/0001-31		****	359692
Data do Serviço		Código Verificador	
31/03/2023		9d26dec0b	

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	10/04/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social		Jaguarão/RS	
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO			
Endereço			
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0			
Cidade	UF	Fone	CEP
Jaguarão	RS	(53) 3261-1088	96300-000
Bairro	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	
CENTRO	3072		
CNPJ / CPF / NIF	E-mail		
88.413.661/0001-90	santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com		


INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
Nome / Razão Social		****	****
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Dr. Lineu - Ref a cardiologia mês 03/2023.	7.000,00	3,00	210,00	Não

Código do Serviço	Código NBS		
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	*****		
CIDE	COFINS	ICMS	IOF
0,00	0,00	0,00	0,00
COFINS Importação	IP	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
7.000,00	210,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
7.000,00		210,00	0,00
Valor Líquido da NFS-e		7.000,00	

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$210,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$210,00.



Consulta realizada em 10/04/2023 às 08:25:44.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
		202300000000191	
		Competência	
		31/03/2023	
		NFS-e	
		9d26dec0b	

Consulta realizada em 10/04/2023 às 08:25:44.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Pagamento**

Número: 01433449503/00000000481803/473657

Data: 13/04/2023

Hora: 17:11:05

Canal: Office Banking
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG
CONVENIO
Valor: R\$ 2.592,20
Data Débito: 13/04/2023
Data Vencimento: 23/04/2023
Código Barras: 0339929879.43000000018.53105001019.1.93290000259220
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos
Emissor: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Pagador Final: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final: 88.413.661/0001-90
Pagador: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CPF/CNPJ Pagador: 88.413.661/0001-90
Beneficiário Original: INSTITUTO HERMES PARDINI SA
CPF/CNPJ Beneficiário Original: 19.378.769/0001-76
Razão Social Beneficiário Original: INSTITUTO HERMES PARDINI SA

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03A2540B8C8100D4263533E4ADF75BAAB991

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.



Recibo do Pagador

033-7

03399.29879 43000.000018 53105.001019 1 93290000259220

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço				
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO 88.413.661/0001-90 PCA.DR.HERMES PINTO AFFONSO,SN - - CENTRO - JAGUARAO - RS - 96300-000				
Sacador/Avalista				
Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
01531050	1374641	23/04/2023	2.592,20	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço				
INSTITUTO HERMES PARDINI S/A 19.378.769/0001-76 RUA AIMORES, 66 - FUNCIONARIOS - BELO HORIZONTE - MG - 30140-070				

Agência/Código do Beneficiário

Autenticação mecânica

2091/2987430



033-7

03399.29879 43000.000018 53105.001019 1 93290000259220

Local de Pagamento					Data de Vencimento
PAGAR PREFERENCIAMENTE NO BANCO SANTANDER					23/04/2023
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço					Agência/Código do Beneficiário
INSTITUTO HERMES PARDINI S/A 19.378.769/0001-76 RUA AIMORES, 66 - FUNCIONARIOS - BELO HORIZONTE - MG - 30140-070					2091/2987430
Data do documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso-Número
25/03/2023	1374641	DM	N	03/04/2023	01531050
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento	
COBRANÇA SIMPLES - RCR	R\$			2.592,20	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Descontos/Abatimento
APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,73 AO DIA) APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00%					(+) Juros/Multa
SUJEITO A PROTESTO APOS 11º DIA DO VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço					
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO 88.413.661/0001-90 PCA.DR.HERMES PINTO AFFONSO,SN - - CENTRO - JAGUARAO - RS - 96300-000					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2023/44981

Emitida em:
26/03/2023 às 12:33:44

Competência:
25/03/2023

Código de Verificação:
5b364728



INSTITUTO HERMES PARDINI S/A

CPF/CNPJ: ;19.378.769/0001-76

RUA DOS AIMORES, 66, Funcionários - Cep: 30140-920

Belo Horizonte

Telefone: ;(31)3629-4687

Inscrição Municipal: ;0344118/001-3

MG

Email: ;atendimento@hermespardini.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: ;88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal: ;Não Informado

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PCA.DR.HERMES PINTO AFFONSO, SN, CENTRO - Cep: 96300-000

Jaguarao

RS

Telefone: ;(99)99999-9999

Email: ;SANTACASAJAGUARAO@GMAIL.COM

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVICOS PRESTADOS EXAMES DE IMAGEM

Cond. Pagto. (Vencimento/Valor Líquido): 23-04-2023 - R\$ 2.592,20 PERÍODO DE FATURAMENTO: 03/2023, 22/02/2023 A 23/03/2023. CLIENTE: 15135 Cobrança Bancaria: Se o boleto não chegar até o vencimento favor contactar: (31)3228-1800. O protesto e bloqueio ocorrem 7 (sete) dias após o vencimento. Após o vencimento, serão cobrados juros de 0,07% ao dia.

Código de Tributação do Município (CTISS)

0402-0/03-88 / Radiologia, endoscopia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia, eletricidade médica, audiometria e congêneres.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.02 / Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 2.762,06
(-) Descontos:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 169,86
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00
Valor Líquido:	R\$ 2.592,20

Valor dos serviços:	R\$ 2.762,06
(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=) Base de Cálculo:	R\$ 2.762,06
(x) Alíquota:	3%
(=) Valor do ISS:	R\$ 82,86

Retenções Federais:

PIS: R\$ 17,95 COFINS: R\$ 82,86 IR: R\$ 41,43 CSLL: R\$ 27,62

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176230000004498123033334749353.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
Dúvidas: SIGESP



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 13/04/2023 -17:13:43
NSU : 01433450616/00000000484248/473667
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 13/04/2023
Período de Apuração : 31/03/2023
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 1708
Número de Referência : 000000000000000000
Data do Vencimento : 20/04/2023
Valor do Principal : 41,43
Valor Total : 41,43

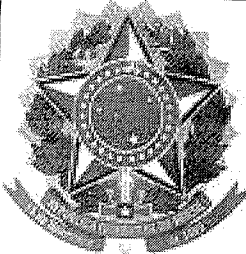
Autenticação : 04102359998736671304202300000004143

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

03EF6AB50C2049F1815FBF02C951BE378262

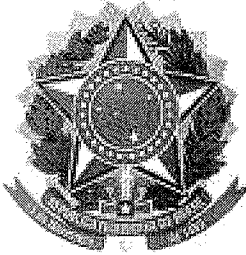
SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA</p> <p>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2023
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88.413.661/0001-90
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2023
SANTA CASA DE CARIDADE DE 53	07 VALOR DO PRINCIPAL	41,43
IRRF	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/04/2023	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Domicílio tributário do contribuinte:	10 VALOR TOTAL	41,43
JAGUARAO		
NÃO RECEBER COM RASURAS		
Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3		

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA</p> <p>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2023
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88.413.661/0001-90
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2023
SANTA CASA DE CARIDADE DE 53	07 VALOR DO PRINCIPAL	41,43
IRRF	08 VALOR DA MULTA	0,00
DARF válido para pagamento até 20/04/2023	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Domicílio tributário do contribuinte:	10 VALOR TOTAL	41,43
JAGUARAO		
NÃO RECEBER COM RASURAS		
Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3		

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 13/04/2023 -17:14:37
NSU : 01433451029/00000000485144/473672
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 13/04/2023
Periodo de Apuração : 30/04/2023
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 5952
Número de Referência : 00000000000000000
Data do Vencimento : 19/05/2023
Valor do Principal : 128,43
Valor Total : 128,43

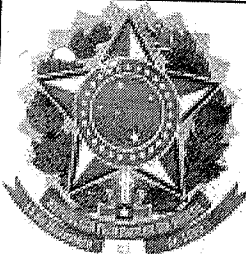
Autenticação : 04102359998736721304202300000012843

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

03BA0FDAAE31BA419B512695C165FE568551

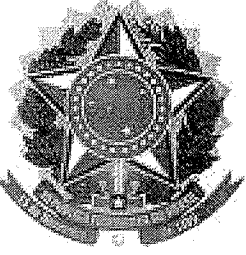
SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA</p> <p>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2023
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88.413.661/0001-90
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/05/2023
01 NOME / TELEFONE	SANTA CASA DE CARIDADE DE 53	
IRRF	07 VALOR DO PRINCIPAL	128,43
DARF válido para pagamento até 19/05/2023	08 VALOR DA MULTA	0,00
Domicílio tributário do contribuinte:	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
JAGUARAO	10 VALOR TOTAL	128,43
NÃO RECEBER COM RASURAS		
Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3		

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA</p> <p>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/04/2023
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88.413.661/0001-90
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/05/2023
01 NOME / TELEFONE	SANTA CASA DE CARIDADE DE 53	
IRRF	07 VALOR DO PRINCIPAL	128,43
DARF válido para pagamento até 19/05/2023	08 VALOR DA MULTA	0,00
Domicílio tributário do contribuinte:	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
JAGUARAO	10 VALOR TOTAL	128,43
NÃO RECEBER COM RASURAS		
Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3		

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO.

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:


Luisiane P. Costa Pinto
Gestora Presidente
Santa Casa de Caridade de Jaguarão

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 5.975,16
(CINCO MIL NOVECENTOS E SETENTA CINCO REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 30/03/2023.