

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.\$30.000,00
(TRINTA MIL REAIS)

8 - DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 06/02/2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO JANEIRO / 2023.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CLINICA MEDICA	30.000,00	PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CLINICA MEDICA	30.000,00
TOTAL	30.000,00		30.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 207	07/02/23	FROMETA E BALGA LTDA	15.000,00
NF 437	07/02/23	CLINICA DR SERGIO BURCH	15.000,00
TOTAL			30.000,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230207000346754082
Data: 07/02/2023
Hora: 10:53:25

ID Transação: E9270206720230207135300346754082
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CLINICA MEDICA JANEIRO 2023
Valor: R\$ 15.000,00

Informações do Destinatário

Nome: S S BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Informações do Pagador


Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

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

S S BURCH - EPP RUA 15 DE NOVEMBRO, 444 - SALA 2 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: serjaoburch@gmail.com Fone: (53) 3261-1470		Número da NFS-e	
		202300000000437	
CNPJ / CPF		Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
17.800.523/0001-15		****	11715
Data do Serviço		Código Verificador	
06/02/2023		59330df9d	

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
	06/02/2023	Exigível	Jaguarão/RS

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


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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
REF. CLÍNICA MÉDICA JANEIRO/2023	15.000,00	3,00	450,00	Não

Código do Serviço	Código NBS		
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	*****		
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	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
15.000,00	450,00	0,00	0,00
Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos	Valor Líquido da NFS-e	
450,00	0,00	15.000,00	
Valor Total da NFS-e	15.000,00		

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$450,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$450,00.



Consulta realizada em 06/02/2023 às 09:39:18.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de S S BURCH - EPP 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
		202300000000437	
		Competência	
		06/02/2023	
		NFS-e	
		59330df9d	

Consulta realizada em 06/02/2023 às 09:39:18.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01409252194/00000000004576/371875

Data: 07/02/2023

Hora: 10:51:54

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/02/2023
Valor: R\$ 15.000,00
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: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO CLINICA MEDICA JANEIRO 23

Atenciosamente


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

0382C43FA2C3B9B55D11EBDBE8878844DC15

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

FROMETA E BALGA LTDA. RUA DR. JOAO AZEVEDO, 767 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: dr.frometa2@gmail.com Fone: (59) 89587-2061			Número da NFS-e 202300000000207	
CNPJ / CPF 36.584.435/0001-78	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 362889	Data do Serviço 03/02/2023


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
	03/02/2023	Exigível	Jaguarão/RS

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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO CLINICA MEDICA COMP. 01/2023.	15.000,00	3,00	450,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.	Código NBS *****		
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 15.000,00	Valor do ISSQN Próprio 450,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 15.000,00		Valor Líquido da NFS-e 15.000,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$450,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$450,00.	
---	---

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:14:37.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202300000000207 Competência 03/02/2023 NFS-e c2b65d337	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 03/02/2023 às 11:14:37.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal