

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: PR.Ç. 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\$ 10290,12
(DEZ MIL,DUZENTOS E NOVENTA REAIS E DOZE CENTAVOS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 06/06/23.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO MAIO / 2023.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA CARDIOLOGIA	10.290,12	PROGRAMA CARDIOLOGIA	7.900,00
A PORTE STA CASA	118,54	INSTITUTO HERMES PARDINI	2.354,37
		DARF 78644	154,29
TOTAL	10.408,66		10.408,66

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 197	07/06/23	CLIN. DE CARD. PASSOS	7.900,00
NF 78644	23/06/23	INSTITUTO HERMES PARDINI	2.354,37
COMP.PGTO	23/06/23	DARF 78644	154,29
TOTAL			10.408,66

**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01453071093/00000000587630/553501

Data: 07/06/2023

Hora: 17:18:26

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/06/2023
Valor: R\$ 7.900,00
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 MAIO 23

Atenciosamente

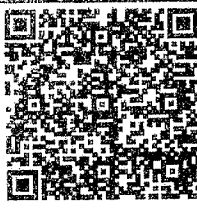
Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

03F44B9C810E617139468C52579E38DE0257

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 202300000000197	
CNPJ / CPF 08.846.512/0001-31	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 359692	Data do Serviço 31/05/2023

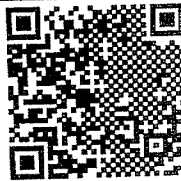
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 06/06/2023	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
--	------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

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

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
DR. LINEU PASSOS - REF A CARDIOLOGIA MÊS 05/2023 - R\$ 7.900,00	7.900,00	3,00	237,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		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 7.900,00	Valor do ISSQN Próprio 237,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total do ISSQN 7.900,00		Valor Total do ISSQN 237,00	
Valor Total da NFS-e 7.900,00		Valor Total da NFS-e 7.900,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$237,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$237,00.	
---	---

Consulta realizada em 06/06/2023 às 11:14:16.
 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 202300000000197 Competência 31/05/2023 NFS-e 380246e4e	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 06/06/2023 às 11:14:16.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Pagamento**

Número: 01453532806/00000000855688/555222

Data: 09/06/2023

Hora: 11:58:09

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 2.354,37
Data Débito:	09/06/2023
Data Vencimento:	23/06/2023
Código Barras:	0019000009.03118145006.00080742174.4.93900000235437
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Emissor:	BCO DO 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 S.A
CPF/CNPJ Beneficiário Original:	19.378.769/0001-76
Razão Social Beneficiário Original:	INSTITUTO HERMES PARDINI S.A

033D06262B4BF3BEC2B4AFDC1BE7DE805F78

Atenciosamente

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

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



BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03118.145006 00080.742174 4 93900000235437

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

3118145000080742-3

Nr. Documento

1408217

Data de Vencimento

23/06/2023

Valor do Documento

2.354,37

(=) Valor Pago

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

Autenticação mecânica



BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03118.145006 00080.742174 4 93900000235437

Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					23/06/2023
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ					Agência/Código do Beneficiário
INSTITUTO HERMES PARDINI S/A 19.378.769/0001-76					3308/007377-6
Data do documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Acelte	Data do Processamento	Nosso-Número
24/05/2023	1408217	01	N	31/05/2023	3118145000080742-3
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento
	17	R\$			2.354,37
Informações de Responsabilidade do Beneficiário APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,57 AO DIA) APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% PROTESTAR APOS 11º DIA DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) 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					Código de Baixa
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2023/78644

Emitida em:
25/05/2023 às 02:46:21Competência:
24/05/2023Código de Verificação:
2d6ad52b

INSTITUTO HERMES PARDINI S/A

CPF/CNPJ: ;19.378.769/0001-76

Inscrição Municipal: ;0344118/001-3

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

Belo Horizonte

MG

Telefone: ;(31)3629-4687

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)

SERVIÇOS PRESTADOS EXAMES DE IMAGEM

Cond.Pagto.(Vencimento/Valor Líquido):23-06-2023 - R\$ 2.354,37 PERÍODO DE FATURAMENTO: 05/2023. 24/04/2023 A 23/05/2023. CLIENTE: 15135 Cobrança Bancária: 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\$ 2.508,66

Valor dos serviços: R\$ 2.508,66

(-) Descontos: R\$ 0,00

(-) Deduções: R\$ 0,00

(-) Retenções Federais: R\$ 154,29

(-) Desconto Incondicionado: R\$ 0,00

(-) ISS Retido na Fonte: R\$ 0,00

(=) Base de Cálculo: R\$ 2.508,66

Valor Líquido: R\$ 2.354,37

(x) Alíquota: 3%

(=) Valor do ISS: R\$ 75,26

Retenções Federais:

PIS: R\$ 16,31 COFINS: R\$ 75,26 IR: R\$ 37,63 CSLL: R\$ 25,09

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176230000007864423056084723881.



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 : 09/06/2023 -12:03:44
NSU : 01453536696/00000000863312/555244
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 : 09/06/2023
Período de Apuração : 29/06/2023
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 5952
Número de Referência : 0000000000000000
Data do Vencimento : 19/07/2023
Valor do Principal : 116,66
Valor Total : 116,66

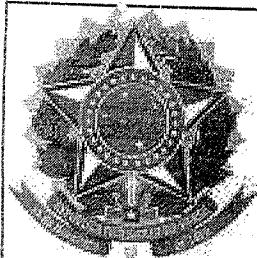
Autenticação : 04102359998552440906202300000011666

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

03AF352E7DA20C73CC8C3968FB5F8D06FB57

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.

**MINISTÉRIO DA FAZENDA**

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01 NOME / TELEFONE**

SANTA CASA DE CARIDADE DE 53

IRRF

DARF válido para pagamento até 19/07/2023

Domicílio tributário do contribuinte:

JAGUARAO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

29/06/2023

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

88413661000190

04 CÓDIGO DA RECEITA

5952

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA**06 DATA DE VENCIMENTO**

19/07/2023

07 VALOR DO PRINCIPAL

116,66

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69

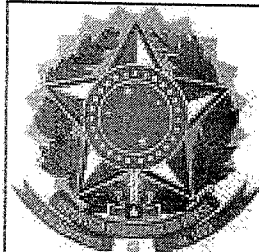
0,00

10 VALOR TOTAL

116,66

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

cortar nesta linha

**MINISTÉRIO DA FAZENDA**

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01 NOME / TELEFONE**

SANTA CASA DE CARIDADE DE 53

IRRF

DARF válido para pagamento até 19/07/2023

Domicílio tributário do contribuinte:

JAGUARAO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3

02 PERÍODO DE APURAÇÃO

29/06/2023

03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ

88413661000190

04 CÓDIGO DA RECEITA

5952

05 NÚMERO DE REFERÊNCIA**06 DATA DE VENCIMENTO**

19/07/2023

07 VALOR DO PRINCIPAL

116,66

08 VALOR DA MULTA

0,00

09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69

0,00

10 VALOR TOTAL

116,66

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 : 09/06/2023 -11:59:44
NSU : 01453533982/00000000857891/555228
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 : 09/06/2023
Período de Apuração : 30/05/2023
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 1708
Número de Referência : 000000000000000000
Data do Vencimento : 19/06/2023
Valor do Principal : 37,63
Valor Total : 37,63

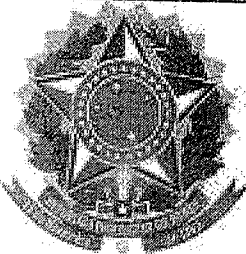
Autenticação : 04102359998552280906202300000003763

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

032DFB63B951FFEC7565F432DDB11C402815

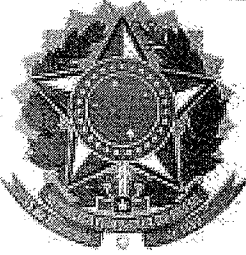
SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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.

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/05/2023
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88413661000190
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE	06 DATA DE VENCIMENTO	19/06/2023
SANTA CASA DE CARIDADE DE 53		
IRRF DARF válido para pagamento até 19/06/2023 Domicílio tributário do contribuinte: JAGUARAO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	37,63
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	37,63

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

cortar nesta linha

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/05/2023
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88413661000190
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE	06 DATA DE VENCIMENTO	19/06/2023
SANTA CASA DE CARIDADE DE 53		
IRRF DARF válido para pagamento até 19/06/2023 Domicílio tributário do contribuinte: JAGUARAO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3	07 VALOR DO PRINCIPAL	37,63
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	37,63

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