

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\$33.000,00
(TRINTA E TRÊS MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 28/04/2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO ABRIL / 2023.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA SAUDE MATERNO INFANTIL PEDIATRAS	33.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNA INFANTIL PEDIATRAS	33.000,00
TOTAL	33.000,00		33.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 126	08/05/23	CLINICA FISIOTERAPIA PEDIATRIA LTDA.(LELIA)	15.400,00
NF 021	08/05/23	CLINICA PEDIATRICA SILVA GOMES LTDA	13.200,00
NF 164	08/05/23	FAGUNDES RAZEIRA	4.400,00
TOTAL			33.000,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230508000417120009
Data: 08/05/2023
Hora: 11:28:42

ID Transação: E9270206720230508142800417120009
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA ABRIL 2023
Valor: R\$ 4.400,00

Informações do Destinatário

Nome: FAGUNDES RAZERA
CNPJ: 46.367.184/0001-23
Instituição: BANCO INTER

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.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços**

Número / Série: 164 / NFSe Emissão: 05/05/2023 15:14:28 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 05/05/2023 Incidência: PELOTAS (RS) Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FAGUNDES RAZERA SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF / CNPJ: 46.367.184/0001-23 Regime: Simples (Alíquota 2.00%)
Endereço: - Av. Pres. Juscelino K. De Oliveira, nº 4808, Bl.A Apt.1002, Bairro Areal
Telefone: (51) 999965263 Município: PELOTAS (RS)
E-Mail: fagundesrazera@gmail.com
Inscr. Municipal: 1040229 Inscr. Estadual:
Nome Fantasia: *****

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro
Telefone: Município: JAGUARAO (RS)
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Municipal: Inscr. Estadual:
Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8630-5/01-00 Denominação: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
Código Serviço: 4.03 Serviço: Hospitais; Clinicas; Laboratorios; Sanatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
#Ref. Pediatria Abril/2023

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS
R\$ 0,00

COFINS
R\$ 0,00

CSLL
R\$ 0,00

PIS
R\$ 0,00

IRRF
R\$ 0,00

Outras Retenções
R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 4.400,00	R\$ 0,00	R\$ 4.400,00	2,00 %	R\$ 88,00	R\$ 0,00
Valor Líquido:					R\$ 4.400,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL - SEM RETENÇÃO DE IMPOSTOS
INFORMAÇÕES PARA PAGAMENTO:
BANCO INTER - 077
AGÊNCIA 0001
CONTA 21804461-5
Emitido por Jullana Schabbach Gorgen

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.peLOTAS.rs.gov.br/>
no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

96B8.6EEF.9E36.5C80.2350.926B.F699.4BC8



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20230508000417118560

Data: 08/05/2023

Hora: 11:27:40

ID Transação: E9270206720230508142700417118560
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA ABRIL 2023
Valor: R\$ 13.200,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA PEDIATRICA SILVA G
CNPJ: 48.181.636/0001-03
Instituição: CECM UNICRED INTEGRAÇÃO

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

CLINICA PEDIATRICA SILVA GOMES & FILHA LTDA. RUA GEN. CAMARA, 432 - SALA A CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: draleoro@gmail.com Fone: (53) 99940-5669			Número da NFS-e 202300000000021	
CNPJ / CPF 48.181.636/0001-03	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 363983	Data do Serviço 04/05/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	04/05/2023	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço Jaguarão/RS	
Nome / Razão Social 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 88.413.661/0001-90					
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Ref. Pediatria Abril/2023. Alíquota Efetiva: 3,000000000000%.	13.200,00	3,00	396,00	Não

Código do Serviço 04,04 - Instrumentação cirúrgica.		Código NBS *****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IP
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 13.200,00		Valor do ISSQN Próprio 396,00		Valor Total do ISSQN 396,00	
Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 13.200,00		Valor Líquido da NFS-e 13.200,00			

Informações Adicionais
 NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
 Lei 12741/2012: Mun: R\$396,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$396,00.



Consulta realizada em 04/05/2023 às 09:09:16.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



20230000000002181423677248181636000103

Recebi(emos) de CLINICA PEDIATRICA SILVA GOMES & FILHA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do recebedor _____ Data	Número da NFS-e 202300000000021 Competência 04/05/2023 NFS-e 814236772	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 04/05/2023 às 09:09:16.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01441916947/00000000409320/506386

Data: 08/05/2023

Hora: 11:25:57

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/05/2023
Valor: R\$ 15.400,00
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: 0235-06.039133.0-8
Nome do Destinatário: CLINICA DE FISIOTERAPIA E PEDIATRIA
Finalidade: PGTO PEDIATRIA ABRIL 2023

Atenciosamente

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

03DD2FFA9B39568F3D9A24585F47A2453189

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 FISIOTERAPIA E PEDIATRIA LTDA RUA DOS ANDRADAS, 1315 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: elisandro@escritoriofariars.com.br Fone: (53) 3261-2163			Número da NFS-e 202300000000126	
CNPJ / CPF 08.040.063/0001-83	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 359559	Data do Serviço 30/04/2023

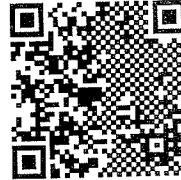
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	05/05/2023	Exigível	Jaguarão/RS

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 / NIF 88.413.661/0001-90		Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual		
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
Dr. Lélia - NF ref a serviços de pediatria mês 04/2023. R\$ 15400,00	15.400,00	3,00	462,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****	
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
15.400,00	462,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e 15.400,00		Valor Líquido da NFS-e 15.400,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$462,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$462,00.	
---	---

Consulta realizada em 05/05/2023 às 17:18:32.

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



Recebi(emos) de CLINICA DE FISIOTERAPIA E PEDIATRIA LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____	Número da NFS-e 202300000000126 Competência 30/04/2023 NFS-e 10e5ce275	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 05/05/2023 às 17:18:32.

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