

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 SN

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: 27/12/2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / DEZEMBRO 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	30.951,22
		A TRANSPORTAR	2.048,78
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 135	10/01/23	CLINICA DE FISIOTERAPIA E PEDIATRIA LTDA.(LELIA)	21.378,00
RPA	10/01/23	SOALNGE MENDES VIEIRA	2.787,22
NF 250	10/01/23	FAGUNDES RAZERA	2.129,00
NF 197-1	10/01/23	T AMARAL MEDEIROS	2.129,00
NF 04	10/01/23	ALESANDRA YUTANI	2.528,00
TOTAL			30.951,22

**Recibo de Transferência**

Número: 01524336310/00000000738691/851357

Data: 10/01/2024

Hora: 14:22:19

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/01/2024
Valor: R\$ 21.378,00
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 DEZ 2023

Atenciosamente

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

0343708082FB8E39C5C3C5F0065238B6EC94

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

CNPJ / CPF

08.040.063/0001-83

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359559



Número da NFS-e

202400000000135

Data do Serviço

29/12/2023

Código Verificador

603349ff1

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

08/01/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

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

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref Pediatria Dezembro/2023- R\$ 21.378,00

VALOR TOTAL

21.378,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

641,34

RETIDO

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

21.378,00

Valor do ISSQN Próprio

641,34

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

641,34

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

21.378,00

Valor Líquido da NFS-e

21.378,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$446,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$2875,34; Total Aprox: R\$3322,14. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/01/2024 às 14:26:49.

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



202400000000135603349ff108040063000183

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

202400000000135

Competência

29/12/2023

NFS-e

603349ff1

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/01/2024 às 14:26:49.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240110000648445665
Data: 10/01/2024
Hora: 14:39:59

ID Transação: E9270206720240110173700648445665
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA DEZ 2023
Valor: R\$ 2.787,22

Informações do Destinatário

Nome: SOLANGE MENDES VIEIRA
CPF: ***.379.552-**
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

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.

ANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
NPJ: 88.413.661/0001-90

CC: GERAL
Mensalista

Folha Mensal
Dezembro de 2023

Código Nome do Funcionário

42 SOLANGE MENDES VIEIRA
MEDICO

CBO

225125

Departamento

21

Filial

1

Admissão:

01/11/2023

Admissão: 01/11/2023

codigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	5.702,39	5.702,39		
858	INSS AUTONOMO	20,00	-	1.140,47	
857	IRRF AUTONOMO	22,50		374,70	
trícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
ave Pix: 42237955204			5.702,39	1.515,17	
			Valor Líquido ➡	4.187,22	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
0,00	5.702,39	0,00	0,00	4.561,92	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240110000648442523

Data: 10/01/2024

Hora: 14:35:39

ID Transação: E9270206720240110173500648442523
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA DEZ 2023
Valor: R\$ 2.129,00

Informações do Destinatário

Nome: T AMARAL MEDEIROS
CNPJ: 35.344.798/0001-73
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.



PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000197 - 1

Autenticidade
0VA1-RHRD

Data de Emissão
09/01/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 35.344.798/0001-73 **Inscrição Municipal:** 450599 **Fone:** (53) 99990-9800
Nome/Razão Social: T AMARAL MEDEIROS
Endereço: RUA TRES DE JULHO,148,CENTRO - CEP : 96200000
Município: RIO GRANDE **UF:** RS **E-mail:** evertoncontatecrg@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO
CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90 **Inscrição Municipal:** **Fone:**
Endereço: RUA DOUTOR PINTO AFFONSO,SN,CENTRO - CEP : 96300000
Município: Jaguarão **UF:** RS **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS:

PEDIATRIA 12/2023

DR. THIAGO AMARAL MEDEIROS

HORAS DIAS NORMAIS: - = R\$ 2.129,00

TOTAL = R\$ 2.129,00

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO UNICRED

AGÊNCIA: 1450

CONTA CORRENTE: 137.435-4

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

PROCON Rio Grande - Endereço: Rua Vice-Almirante Abreu, 737

Telefones: (53) 3233-8499 / WhatsApp: (53) 99174-0462 Email:procon@riogrande.rs.gov.br - Atendimento: 12h30 às 17h30.

Processo executado por: 172.16.20.60

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.riogrande.rs.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - Hospitais,clínicas,laboratórios,sanatórios,manicômios,casas de saúde,prontos-socorros,ambulatórios e congêneres.

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
2.129,00

Aliquota (%)
2,7900%

Vr do ISS (R\$)
59,40

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.129,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240110000648440316

Data: 10/01/2024

Hora: 14:34:10

ID Transação: E9270206720240110173300648440316
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA DEZ 2023
Valor: R\$ 2.528,00

Informações do Destinatário

Nome: DRA. ALESSANDRA YUTANI
CNPJ: 52.602.295/0001-70
Instituição: NU PAGAMENTOS - IP

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: 4 / NFSe
Data Prestação Serviço: 08/01/2024

Emissão: 08/01/2024 16:01:53
Incidência: PELOTAS (RS)

Retenção ISS: Tributado
Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ALESSANDRA YUTANI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 52.602.295/0001-70

Endereço: - Avenida Arthur Augusto Assumpcao, nº 770, Bairro Balneario Valverde
Regime: Simples (Alíquota 2.00%)

Telefone: (53) 33026397

E-Mail: REGISTROS@MARCOSAMIR.COM

Município: PELOTAS (RS)

Inscr. Municipal: 1046574

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia: DRA. ALESSANDRA YUTANI

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90

Endereço: Rua Carlos Alberto Ribas, nº 2328, Bairro Centro

Telefone:

E-Mail: SANTACASAJAGUARAO_FINANCEIRO@HOTMAIL.COM

Município: JAGUARAO (RS)

Inscr. Municipal:

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8610-1/01-00 Denominação: ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA
Código Serviço: 4.03 Serviço: Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Ref Pediatria dez/23 - R\$2528,00

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
R\$ 2.528,00

Deduções Permitidas em Lei
R\$ 0,00

Base de Cálculo
R\$ 2.528,00

Alíquota
2,00 %

ISS
R\$ 50,56

Totais Retenções
R\$ 0,00

Valor Líquido:

R\$ 2.528,00

Emitido por Marcos Amir Baldez Da Silva

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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:

81C7.778F.A1EA.13EA.66DF.9DCF.0AD2.079E



**banrisul****Recibo de Pagamento**

NSU: 20240110000648427613

Data: 10/01/2024

Hora: 14:29:41

ID Transação: E9270206720240110172400648427613
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA DEZ 2023
Valor: R\$ 2.129,00

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:** 250 / NFSe**Emissão:** 09/01/2024 07:33:35**Retenção ISS:** Tributado**Data Prestação Serviço:** 04/12/2023**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, B.I.A Apt.1002, Bairro Areal**Telefone:****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:** Rua Carlos Alberto Ribas, nº 2328, Bairro Centro**Telefone:****Município:** JAGUARAO (RS)**E-Mail:** SANTACASAJAGUARAO_FINANCEIRO@HOTMAIL.COM**Inscr. Municipal:****Inscr. Estadual:****Nome Fantasia:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS****Código CNAE:** 8630-5/03-00**Denominação:** ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**Código Serviço:** 4.01**Serviço:** Medicina e Biomedicina**Local da Prestação dos Serviços:** JAGUARAO (RS)**Discriminação dos Serviços Prestados:**

Pediatria Dezembro/23

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**

R\$ 2.129,00

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 2.129,00

Alíquota

2,00 %

ISS

R\$ 42,58

Totais Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido:**R\$ 2.129,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Marcos Vinícios Razera

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:

4B2A.F355.CC50.2B47.BD31.3E87.CA38.5491