

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\$ 11.000,00
(ONZE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 29/02/2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO FEVEREIRO / 2024.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA CARDIOLOGIA	11.000,00	PROGRAMA CARDIOLOGIA	5.300,00
TRANSPORTADO	1.336,56	INSTITUTO HERMES PARDINI	1.636,82
		DARF	107,26
		A TRANSPORTAR	5.292,48
TOTAL	12.336,56		12.336,56 ✓

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 239	11/03/24	CLIN. DE CARD. PASSOS	5.300,00 ✓
NF 28265	12/03/24	INSTITUTO HERMES PARDINI	1.636,82 ✓
COMP.PGTO	12/03/24	DARF 28265	107,26 ✓
TOTAL			7.044,08 ✓

**Recibo de Pagamento**

Número: 01544279748/00000000063946/034259

Data: 12/03/2024

Hora: 09:19:59

Canal: Office Banking
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG
CONVENIO
Valor: R\$ 1.636,82
Data Débito: 12/03/2024
Data Vencimento: 26/03/2024
Código Barras: 3419109008.08884512933.81862240009.6.96670000163682
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos
Emissor: ITAU UNIBANCO 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

0370A3530115EFC8BCBD67AD294158DD5183

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.

Autenticação mecânica

 Banco Itaú S.A.		Vencimento 26/03/2024	Valor do Documento 1.636,82
Pagador: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		Beneficiário INSTITUTO HERMES PARDINI S/A	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: RUA AIMORES, 66 - FUNCIONARIOS - BELO HORIZONTE - MG - 30140-070			
Agência/Código Beneficiário 2938/18622-4	Nosso Número 109/00088845-1	Número Documento 1554250	CNPJ 19.378.769/0001-76

 Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 08884.512933 81862.240009 6 96670000163682		
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO, ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO					Vencimento 26/03/2024
Beneficiário INSTITUTO HERMES PARDINI S/A					Agência/Código Beneficiário 2938/18622-4
Data do documento: 22/02/2024	No. Do documento 1554250	Espécie doc. R\$	Aceite N	Data Processamento 29/02/2024	Nosso Número 109/00088845-1
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.636,82
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,09 AO DIA) APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00% PROTESTAR APOS 11º DIA DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: **SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO 88.413.661/0001-90**
Endereço: **PCA.DR.HERMES PINTO AFFONSO,SN - - CENTRO - JAGUARAO - RS - 96300-000**
Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2024/28265

Emitida em:
23/02/2024 às 11:48:06Competência:
22/02/2024Código de Verificação:
bd1c1280HERMES
PARDINI

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

Telefone: ;(99)99999-9999

RS

Email: ;SANTACASAJAGUARAO@GMAIL.COM

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS PRESTADOS EXAMES DE IMAGEM

Cond. Pagto. (Vencimento: Valor Líquido): 26-03-2024 - R\$ 1.636,82 LC:15135-24/01-2024 A 21/02/2024. Tel:314020-2175. O protesto e bloqueio ocorrem 7 dias após o vencimento 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.

Cód/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 1.744,08	Valor dos serviços:	R\$ 1.744,08
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 107,26	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 1.744,08
Valor Líquido:	R\$ 1.636,82	(x) Alíquota:	3%
		(=) Valor do ISS:	R\$ 52,32

Retenções Federais:

PIS: R\$ 11,34 COFINS: R\$ 52,32 IR: R\$ 26,16 CSLL: R\$ 17,44

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176240000002826524025572590278.

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 : 12/03/2024 -09:21:17
NSU : 01544280475/00000000065452/034264
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 : 12/03/2024
Período de Apuração : 28/02/2024
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 1708
Número de Referência : 0000000000000000
Data do Vencimento : 20/03/2024
Valor do Principal : 26,16
Valor Total : 26,16

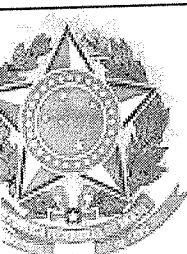
Autenticação : 04102359998342641203202400000002616

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

039BF9AE12600D68C1229CF27D54FB3C5A42

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

NOME / TELEFONE

SANTA CASA DE CARIDADE DE 53

RF

RF válido para pagamento até 20/03/2024

Endereço tributário do contribuinte:

GUARAO

NÃO RECEBER COM RASURAS

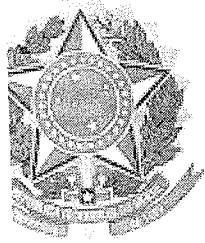
Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2024
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88413661000190
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/03/2024
07 VALOR DO PRINCIPAL	26,16
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	26,16

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

cortar nesta linha

Emissão pela IN/RFB nº 736/2007



MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

NOME / TELEFONE

SANTA CASA DE CARIDADE DE 53

RF

RF válido para pagamento até 20/03/2024

Endereço tributário do contribuinte:

GUARAO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2024
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88413661000190
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/03/2024
07 VALOR DO PRINCIPAL	26,16
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	26,16

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

cortar nesta linha

RF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



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 : 12/03/2024 -09:22:14
NSU : 01544281024/00000000066543/034266
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 : 12/03/2024
Período de Apuração : 31/03/2024
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 5952
Número de Referência : 00000000000000000
Data do Vencimento : 19/04/2024
Valor do Principal : 81,10
Valor Total : 81,10

Autenticação : 04102359998342661203202400000008110

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

03FB17EA92286A59F3BE18D009E00029C657

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 de Transferência**

Número: 01544102176/00000000584265/033508

Data: 11/03/2024

Hora: 17:32:06

Canal: Office Banking
Data Débito: 11/03/2024
Valor: R\$ 5.300,00
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 CARDIOLOGICO FEV 24

Atenciosamente

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

03253BCDBEEDDB36AB6B868CBCD2B136CD65

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

202400000000239

Data do Serviço

29/02/2024

Código Verificador

d1b708988

CNPJ / CPF

08.646.512/0001-31

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359692

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

07/03/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

CENTRO

Bairro

CNPJ / CPF / NIF

38.413.661/0001-90

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Ref. Cardiologia Fevereiro/2024 - R\$ 5.300,00

5.300,00

3,00

159,00

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

5.300,00

Valor do ISSQN Próprio

159,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

159,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

5.300,00

Valor Líquido da NFS-e

5.300,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012; Mun: R\$110,77; Est: R\$0,00; Fed: R\$712,85; Total Aprox: R\$823,62. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/03/2024 às 07:51:57.

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



202400000000239d1b70898808646512000131

Recebi(emos) de
CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e
202400000000239Competência
29/02/2024NFS-e
d1b708988

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 07/03/2024 às 07:51:57.

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