

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413.661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRAÇA 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\$ 11.000,00
(ONZE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 28/08/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / AGOSTO 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	6.600,00
TRANSPORTADO	8.285,40	INSTITUTO HERMES PARDINI	1.687,58
		A TRANSPORTAR	10.997,82
TOTAL	19.285,40		19.285,40

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 270	10/09/24	CLIN. DE CARD. PASSOS	6.600,00
COMP. PAGAMENTO	05/09/24	INSTITUTO HERMES PARDINI	1.687,58
TOTAL			8.287,58

**Recibo de Transferência**

Número: 01598951787/00000000974176/268989

Data: 10/09/2024

Hora: 14:54:21

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/09/2024
Valor: R\$ 6.600,00
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 AGO 24

Atenciosamente

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

03E43C635D2B6E6FB0B8732741CA0B001986

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: tuane@escritoriofariars.com.br

Fone: (53) 98427-8909



Número da NFS-e

202400000000270

Data do Serviço

Código Verificador

30/08/2024

75b9487b7

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

09/09/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

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

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

38.413.661/0001-90

E-mail

santacasajaguarao@gmail.com

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Cardiologia referente a Agosto/2024.

6.600,00

3,00

198,00

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

DE 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 600,00

Valor do ISSQN Próprio 198,00

Base Cálculo ISSQN Retido 0,00

Valor do ISSQN Retido 0,00

Valor Total do ISSQN 198,00

Valor Dedução/Descontos 0,00

Valor Total da NFS-e

6.600,00

Valor Líquido da NFS-e

6.600,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$137,94; Est: R\$0,00; Fed: R\$887,70; Total Aprox: R\$1025,64. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 09/09/2024 às 08:58:25.

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



20240000000027075b9487b708646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
202400000000270

Competência
30/08/2024

NFS-e
75b9487b7

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/09/2024 às 08:58:25.

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

**Recibo de Pagamento**

Número: 01596977011/00000000953006/260317

Data: 05/09/2024

Hora: 11:09:10

Canal: Office Banking
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG
Valor: R\$ 1.687,58
Data Débito: 05/09/2024
Data Vencimento: 24/09/2024
Código Barras: 3419109008.15617682933.81862240009.6.98490000168758
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

036D17AB2C439502861DBFF8C51D3C76C780

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

24/09/2024

Valor do Documento

Recibo do Pagador

1.687,58

Pagador:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Beneficiário

INSTITUTO HERMES PARDINI

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista:

RUA AIMORES, 66 - FUNCIONARIOS - BELO HORIZONTE - MG - 30140-070

Agência/Código Beneficiário

2938/18622-4

Nosso Número

109/00156176-8

Número Documento

1658092

CNPJ

19.378.769/0001-76



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 15617.682933 81862.240009 6 98490000168758

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

24/09/2024

Beneficiário

INSTITUTO HERMES PARDINI

Agência/Código Beneficiário

2938/18622-4

Data do documento:

23/08/2024

No. Do documento

1658092

Espécie doc.

R\$

Aceite

N

Data Processamento

29/08/2024

Nosso Número

109/00156176-8

Uso do Banco

Carteira

109

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

1.687,58

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO
APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,13 AO DIA)
APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00%

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+/-) Mora/Multa

(+/-) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

PROTESTAR APOS 11º DIA DO VENCIMENTO

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:2024/132102

Emitida em:
23/08/2024 às 15:35:05Competência:
23/08/2024Código de Verificação:
fdbb95e8

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)

SERVICOS PRESTADOS EXAMES DE IMAGEM

Cond.Pagto.(Vencimento/Valor Líquido):24-09-2024 - RS 1.687,58 LC:15135-24/07/2024 A 21/08/2024.Tel(31)4020-2175.O protesto e bloqueio ocorrem 7 dias apos o
venc.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 medica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonancia magnetica, radiologia, tomografia e congengeres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 1.798,16
-) Descontos:	R\$ 0,00
-) Retenções Federais:	R\$ 110,58
-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00
Valor Líquido:	R\$ 1.687,58

Valor dos serviços:	R\$ 1.798,16
(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=) Base de Cálculo:	R\$ 1.798,16
(x) Alíquota:	3%
(=) Valor do ISS:	R\$ 53,94

Retenções Federais:

PIS: R\$ 11,69 COFINS: R\$ 53,94 IR: R\$ 26,97 CSLL: R\$ 17,98

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176240000013210224083651668078.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.

Dúvidas: SIGESP

