

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: 29/05/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / MAIO 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	6.500,00
TRANSPORTADO	1.396,12	INSTITUTO HERMES PARDINI	1.776,40
		A TRANSPORTAR	4.119,72
TOTAL	12.396,12		12.396,12

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 255	10/06/24	CLIN. DE CARD. PASSOS	6.500,00
COMP. PAGAMENTO	10/06/24	INSTITUTO HERMES PARDINI	1.776,40
TOTAL			8.276,40

**Recibo de Transferência**

Número: 01571360706/00000000163775/147972

Data: 10/06/2024

Hora: 10:56:30

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/06/2024
Valor: R\$ 6.500,00
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 24

Atenciosamente

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

0328C0C630987FFC22DD762A671C128BA463

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 202400000000255	
CNPJ / CPF 08.646.512/0001-31	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 359692	Data do Serviço 31/05/2024

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
	06/06/2024	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 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 santacasajaquarao@gmail.com					

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 MAIO/2024	6.500,00	3,00	195,00	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 6.500,00		Valor do ISSQN Próprio 195,00		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00	
				Valor Total do ISSQN 195,00		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 6.500,00				Valor Líquido da NFS-e 6.500,00			

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$135,85; Est: R\$0,00; Fed: R\$874,25; Total Aprox: R\$1010,10. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/06/2024 às 17:22:38.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguara0.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 202400000000255 Competência 31/05/2024 NFS-e a3e644bdf	Número de Controle do Município
--	--	--

Consulta realizada em 06/06/2024 às 17:22:38.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguara0.rs.gov.br/NFSe.Portal

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

Número: 01571414257/00000000250643/148193

Data: 10/06/2024

Hora: 11:35:58

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 1.776,40
Data Débito:	10/06/2024
Data Vencimento:	24/06/2024
Código Barras:	3419109008.12228902933.81862240009.6.97570000177640
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

0397C881D38E573B17AFF4B12883935CD082

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

Recibo do Pagador



Banco Itaú S.A.

Vencimento	Valor do Documento
24/06/2024	1.776,40

Pagador:	Beneficiário
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO	INSTITUTO HERMES PARDINI S/A

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista:

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

Agência/Código Beneficiário	Nosso Número	Número Documento	CNPJ
2938/18622-4	109/00122289-0	1609968	19.378.769/0001-76



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 12228.902933 81862.240009 6 97570000177640

Local de Pagamento					Vencimento
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					24/06/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
INSTITUTO HERMES PARDINI S/A					2938/18622-4
Data do documento:	No. Do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
23/05/2024	1609968	R\$	N	28/05/2024	109/00122289-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R\$			1.776,40
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,18 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: 2024/84129

Emitida em:
24/05/2024 às 16:13:38Competência:
23/05/2024Código de Verificação:
n9224911

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

RUA DR. HERMES PINTO AFFONSO, SN, CENTRO - Cep: 96300-000

Jaguarao

RS

Telefone: (99)99999-9999

Email: SANTACASAJAGUARAO@GMAIL.COM

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVICOS PRESTADOS EXAMES DE IMAGEM

Cond. Pagto. (Vencimento/Valor Líquido): 24-06-2024 - R\$ 1.776,40 LC: 15135-24/04/2024 A 22/05/2024. Tel (31) 4020-2175. O protesto e bloqueio ocorrem 7 dias após o venc. serão cobrados juros de 0,07% ao dia.

Código de Tributação do Município (CTISS)

402-0/03-88 / Radiologia, endoscopia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia, eletricidade médica, audiometria e congêneres.

Anexo Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

02 / Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 1.892,80
) Descontos:	R\$ 0,00
) Retenções Federais:	R\$ 116,40
) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00
Valor Líquido:	R\$ 1.776,40

Valor dos serviços:	R\$ 1.892,80
(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=) Base de Cálculo:	R\$ 1.892,80
(x) Alíquota:	3%
(=) Valor do ISS:	R\$ 56,78

Retenções Federais:

PIS: R\$ 12,30 COFINS: R\$ 56,78 IR: R\$ 28,39 CSLL: R\$ 18,93

Outras Informações:

Link de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176240000008412924050898901814.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
Dúvidas: SIGESP

