

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\$ 9.000,00
(NOVE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 05/11/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / OUTUBRO 2024

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA CARDIOLOGIA	9.000,00	PROGRAMA CARDIOLOGIA	8.300,00
TRANSPORTADO	12.009,36✓	INSTITUTO HERMES PARDINI	2.715,34
		A TRANSPORTAR	9.994,02
TOTAL	21.009,36✓		21.009,36✓

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 278	08/11/24	CLIN. DE CARD. PASSOS	8.300,00✓
COMP. PAGAMENTO	14/11/24	INSTITUTO HERMES PARDINI	2.715,34✓
TOTAL			11.015,34✓

**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01615881915/00000000256572/343794

Data: 08/11/2024

Hora: 16:57:35

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/11/2024
Valor: R\$ 8.300,00
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 CARDIOLOGIA OUT 2024

Atenciosamente

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

03CB8B7C36AE9C9F48E855A56064CFBA1990

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

202400000000278

Data do Serviço

31/10/2024

Código Verificador

e1ac92562

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

07/11/2024

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

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

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

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Cardiologia ref: Outubro/2024

8.300,00

3,00

249,00

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

8.300,00

Valor do ISSQN Próprio

249,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

249,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

8.300,00

Valor Líquido da NFS-e

8.300,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$173,47; Est: R\$0,00; Fed: R\$1116,35; Total Aprox: R\$1289,82. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/11/2024 às 10:05:42.

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



202400000000278e1ac9256208646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202400000000278

Competência

31/10/2024

NFS-e

e1ac92562

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 07/11/2024 às 10:05:42.

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

**Recibo de Pagamento**

Número: 01617681345/00000000204980/351314

Data: 14/11/2024

Hora: 14:11:38

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 2.715,34
Data Débito:	14/11/2024
Data Vencimento:	24/11/2024
Código Barras:	3419109008.17838672933.81862240009.1.99100000271534
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

03346AE73F34A33A5829C9B7C24C69291945

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
24/11/2024	2.715,34

Pagador:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Beneficiário

HERMES PARDINI LTDA

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista:

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

Agência/Código Beneficiário	Nosso Número	Número Documento	CNPJ
2938/18622-4	109/00178386-7	1691973	19.378.769/0001-76



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 17838.672933 81862.240009 1 99100000271534

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

24/11/2024

Beneficiário

HERMES PARDINI LTDA

Agência/Código Beneficiário

2938/18622-4

Data do documento:

24/10/2024

No. Do documento

1691973

Espécie doc.

R\$

Aceite

N

Data Processamento

27/10/2024

Nosso Número

109/00178386-7

Uso do Banco

Carteira

109

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

2.715,34

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO
APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,81 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: 2024/165854

Emitida em:
25/10/2024 às 11:14:30Competência:
24/10/2024Código de Verificação:
1857616c

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

Fornecedor 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

Telefone: (99)99999-0999

RS

Email: SANTACASAJAGUARAO@GMAIL.COM

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS PRESTADOS EXAMES DE IMAGEM

Cond. Pagto. (Vencimento/Valor Líquido): 24-11-2024 - R\$ 2.715,34 LC: 15135-24/09/2024 A 23/10/2024 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-S8 / Radiologia, endoscopia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia, eletricidade médica, audiometria e congêneres.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

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

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:
Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 2.893,28	Valor dos serviços:	R\$ 2.893,28
) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
) Retenções Federais:	R\$ 177,94	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 2.893,28
Valor Líquido:	R\$ 2.715,34	(x) Alíquota:	3%
		(=) Valor do ISS:	R\$ 86,80

Retenções Federais:

PIS: R\$ 18,81 COFINS: R\$ 86,80 IR: R\$ 43,40 CSLL: R\$ 28,93

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176240000016585424100151106872.



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

