

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\$33.000,00
(TRINTA E TRÊS MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 30/07/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / JULHO 2024.

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	33.000,00
TRANSPORTADO	3.818,72	A TRANSPORTAR	3.818,72
TOTAL	36.818,72		36.818,72

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 153	09/08/24	CLINICA DE FISIOTERAPIA E PEDIATRIA LTDA	26.745,80
NF 222	09/08/24	T AMARAL MEDEIROS	3.725,98
NF 18	09/08/24	DRA ALESSANDRA YUTANI	2.528,22
TOTAL			R\$ 33.000,00

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

Número: 01589682209/00000000735903/229334

Data: 09/08/2024

Hora: 14:29:31

Canal: Office Banking
Data Débito: 09/08/2024
Valor: R\$ 26.745,80
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 JUL 24

Atenciosamente

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

03CE309E0217F1B10A72FEA7B5A0A3FA7E71

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: tuane@escritoriofariars.com.br

Fone: (53) 3261-2163



Número da NFS-e

202400000000153

Data do Serviço

31/07/2024

Código Verificador

472ac848c

CNPJ / CPF

08.040.063/0001-83

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359559

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

08/08/2024

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Razão Social

FACULDADE DE CARIDADE DE JAGUARAO

Nº de

FACULDADE DR. HERMES P. AFFONSO,0

UF

Jaguarão

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Município

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

faculdasajaguarao@gmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Razão Social

UF

Município

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

FISIOTERAPIA REF: 07/2024

26.745,80

3,00

802,37

Não

Código do Serviço

1.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, centros-socorros, ambulatórios e congêneres.

Código NBS

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

Cálculo ISSQN Próprio

745,80

Valor do ISSQN Próprio

802,37

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

802,37

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

26.745,80

Valor Líquido da NFS-e

26.745,80

Informações Adicionais

12741/2012: Mun: R\$558,99; Est: R\$0,00; Fed: R\$3597,31; Total Aprox: R\$4156,30. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/08/2024 às 13:50:29.

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



202400000000153472ac848c08040063000183

Recebi(emos) de

CLINICA DE FISIOTERAPIA E PEDIATRIA LTDA

serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

/ /

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202400000000153

Competência

31/07/2024

NFS-e

472ac848c

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/08/2024 às 13:50:29.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240809000874420653
Data: 09/08/2024
Hora: 14:25:18

ID Transação: E9270206720240809172400874420653
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA JUL 24
Valor: R\$ 3.725,98

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
000000000222 - 1

Autenticidade
ZTTJ-ZOD5

Data de Emissão
07/08/2024

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 JULHO/2024 DR. THIAGO AMARAL MEDEIROS
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: 181.220.88.121

**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\$)
3.725,98

Aliquota (%)
2,8200%

Vr do ISS (R\$)
105,07

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.725,98

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20240809000874418932

Data: 09/08/2024

Hora: 14:23:58

ID Transação: E9270206720240809172300874418932
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA JUL 24
Valor: R\$ 2.528,22

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: 18 / NFSe
Data Prestação Serviço: 07/08/2024

Emissão: 07/08/2024 16:59:46
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

Regime: Simples (Alíquota 2.00%)

Endereço: - Avenida Arthur Augusto Assumpcao, nº 770, Bairro Balneario Valverde

Telefone: (53) 33026397

Município: PELOTAS (RS)

E-Mail: REGISTROS@MARCOSAMIR.COM

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: Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro

Telefone:

Município: JAGUARAO (RS)

E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

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; Clinicas; Laboratorios; Sanatorios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;

Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Ref. Pediatria julho/2024- R\$ 2.528,22

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\$ 2.528,22

Deduções Permitidas em Lei

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 2.528,22

Alíquota

2,00 %

ISS

R\$ 50,56

Totais Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido:

R\$ 2.528,22

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Marcos Amir Baldez Da Silva

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:

7676.1DD6.11BD.5670.28B2.F9FD.C43D.449E

