

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

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

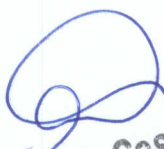
2- CNPJ: 88.413.661/0001-90

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: 30/04/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / ABRIL 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	13.500,00
TRANSPORTADO	6.211,56 ✓	INSTITUTO HERMES PARDINI	2.315,44
		A TRANSPORTAR	1.396,12
TOTAL	17.211,56		17.211,56 ✓

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 250	10/05/24	CLIN. DE CARD. PASSOS	13.500,00 ✓
NF 67294	31/05/24	INSTITUTO HERMES PARDINI	2.315,44 ✓
TOTAL			15.815,44

**Recibo de Transferência**

Número: 01563275682/00000000739175/113425

Data: 10/05/2024

Hora: 15:17:04

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/05/2024
Valor: R\$ 13.500,00
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 ABRIL 2024

Atenciosamente

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

03CFE51E4FA73B0EE04409A82D1D6EE16846

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

202400000000250

Data do Serviço

30/04/2024

Código Verificador

7e5641073

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

07/05/2024

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

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

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

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 Abril/2024

13.500,00

3,00

405,00

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

13.500,00

Valor do ISSQN Próprio

405,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

405,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

13.500,00

Valor Líquido da NFS-e

13.500,00

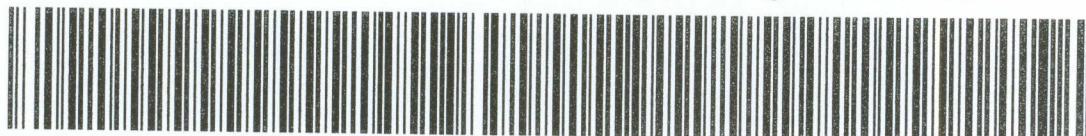
Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$282,15; Est: R\$0,00; Fed: R\$1815,75; Total Aprox: R\$2097,90. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/05/2024 às 09:06:24.

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



2024000000002507e564107308646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202400000000250

Competência

30/04/2024

NFS-e

7e5641073

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/05/2024 às 09:06:24.

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

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

Número: 01567789808/00000000225084/132220

Data: 31/05/2024

Hora: 09:25:36

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 2.315,44
Valor Juros:	R\$ 9,48
Valor Multas:	R\$ 47,41
Data Débito:	31/05/2024
Data Vencimento:	25/05/2024
Código Barras:	3419109008.11077522933.81862240009.6.97270000225855
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

030919D03EFEF8796949224B57DFE9A0B458

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



Itaú Banco Itaú S.A.

Vencimento

25/05/2024

Valor do Documento

2.258,55

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

109/00110775-2

Número Documento

1593067

CNPJ

19.378.769/0001-76



Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 11077.522933 81862.240009 6 97270000225855

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

25/05/2024

Beneficiário

INSTITUTO HERMES PARDINI S/A

Agência/Código Beneficiário

2938/18622-4

Data do documento:

24/04/2024

No. Do documento

1593067

Espécie doc.

R\$

Aceite

N

Data Processamento

26/04/2024

Nosso Número

109/00110775-2

Uso do Banco

Carteira

109

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

2.258,55

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO
APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,51 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:2024/67294

Emitida em:
25/04/2024 às 11:24:22Competência:
24/04/2024Código de Verificação:
1f22b7c1

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: 25-05-2024 - R\$ 2.258,55 LC: 15135-21/03/2024 A 23/04/2024. Tel: (31) 4020-2175. O protesto e bloqueio ocorrem 7 dias após o vencimento, 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, 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\$ 2.406,56

Valor dos serviços:

R\$ 2.406,56

(-) Descontos:

R\$ 0,00

(-) Deduções:

R\$ 0,00

(-) Retenções Federais:

R\$ 148,01

(-) Desconto Incondicionado:

R\$ 0,00

(-) ISS Retido na Fonte:

R\$ 0,00

(=) Base de Cálculo:

R\$ 2.406,56

Valor Líquido:

R\$ 2.258,55

(x) Alíquota:

3%

(=) Valor do ISS:

R\$ 72,20

Retenções Federais:

PIS: R\$ 15,64 COFINS: R\$ 72,20 IR: R\$ 36,10 CSLL: R\$ 24,07

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176240000006729424048740389168.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

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

Dúvidas: SIGESP

