

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:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 9.000,00
(NOVE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 29/11/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / NOVEMBRO 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	7.300,00
TRANSPORTADO	9.994,02✓	INSTITUTO HERMES PARDINI	2.196,10
		A TRANSPORTAR	9.497,92
TOTAL	18.994,02		18.994,02

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 282	10/12/24	CLIN. DE CARD. PASSOS	7.300,00
COMP. PAGAMENTO	16/12/24	INSTITUTO HERMES PARDINI	2.196,10
TOTAL			9.496,10

**Recibo de Transferência**

Número: 01624925917/00000000166034/382916

Data: 10/12/2024

Hora: 10:56:05

banrisul

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/12/2024
Valor: R\$ 7.300,00
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 NOV 2024

Atenciosamente

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

039929DC07164A504745E8456CCC23840348

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

202400000000282

Data do Serviço

Código Verific:

29/11/2024

5c934ef

CNPJ / CPF

Inscrição Estadual Inscrição Municipal

08.646.512/0001-31

359692

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

06/12/2024

Exigível

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

ANTACASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

3072

CNPJ / CPF / NIF

3.413.661/0001-90

E-mail

antacasajaguarao@gmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

CARDIOLOGIA REF: NOVEMBRO/2024

7.300,00

3,00

219,00

Não

Código do Serviço

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

Código NBS

DE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import.

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

3.300,00

Valor do ISSQN Próprio

219,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

219,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

7.300,00

Valor Líquido da NFS-e

7.300,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$152,57; Est: R\$0,00; Fed: R\$981,85; Total Aprox: R\$1134,42. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/12/2024 às 15:05:59.

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



2024000000002825c934efa908646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

Número da NFS-e

202400000000282

Competência

29/11/2024

NFS-e

5c934efa9

Número de Controle do Município

Os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

**Recibo de Pagamento**

Número: 01626959017/00000000507699/391100

Data: 16/12/2024

Hora: 11:45:32

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 2.196,10
Data Débito:	16/12/2024
Data Vencimento:	25/12/2024
Código Barras:	3419109008.18820242933.81862240009.1.99410000219610
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

031C899CC421C28B2B7AD160402B5F358357

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

25/12/2024

Valor do Documento

2.196,10

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

2938/18622-4

Nosso Número

109/00188202-4

Número Documento

1707936

CNPJ

19.378.769/0001-76

 Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 18820.242933 81862.240009 1 99410000219610

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

25/12/2024

Beneficiário

HERMES PARDINI LTDA

Agência/Código Beneficiário

2938/18622-4

Data do documento:

21/11/2024

No. Do documento

1707936

Espécie doc.

R\$

Aceite

N

Data Processamento

24/11/2024

Nosso Número

109/00188202-4

Uso do Banco

Carteira

109

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

2.196,10

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO
APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,46 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

2024/182100

Emitida em:

21/11/2024 às 21:31:10

Competência:

21/11/2024

Código de Verificação:

7c669d2b



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

Prestador do(s) Serviço(s)

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal: Não Informado

ATA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

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

Jaguarao

Telefone: (99)99999-9999

RS

Email: SANTACASAJAGUARAO@GMAIL.COM

Objeto de Tributação do(s) Serviço(s)

SERVIÇOS PRESTADOS EXAMES DE IMAGEM

Pagto. (Vencimento/Valor Líquido): 25-12-2024 - R\$ 2.196,10 LC: 15135-24/10/2024 A 20/11/2024 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)

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

Item Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

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

Município da incidência do ISSQN:

2900 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:

R\$ 2.340,01

Valor dos serviços:

R\$ 2.340,01

Descontos:

R\$ 0,00

(-) Deduções:

R\$ 0,00

Retenções Federais:

R\$ 143,91

(-) Desconto Incondicionado:

R\$ 0,00

Valor Retido na Fonte:

R\$ 0,00

(=) Base de Cálculo:

R\$ 2.340,01

Valor Líquido:

R\$ 2.196,10

(x) Alíquota:

3%

(=) Valor do ISS:

R\$ 70,20

Retenções Federais:

R\$ 15,21 COFINS: R\$ 70,20 IR: R\$ 35,10 CSLL: R\$ 23,40

Outras Informações:

Endereço de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176240000018210024116020158076.

Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

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

Dúvidas: SIGESP

