

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

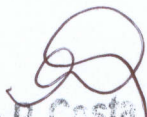
1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

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


Luisiane P. Costa
Gestora Presidente
Santa Casa de Caridade de Jag

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$30.000,00
(TRINTA MIL REAIS)

8 - DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : 16/12/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO/ DEZEMBRO 2024

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CLINICA MEDICA	30.000,00	PROGRAMA PACIENTES INTERNADOS- CLINICA MEDICA	30.000,00
TOTAL	30.000,00		30.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 641	08/01/25	CLINICA DR SERGIO BURCH	30.000,00
TOTAL			30.000,00

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250108001063943962

Data: 08/01/2025

Hora: 17:03:19

ID Transação: E9270206720250108200201063943962
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CLINICA MEDICA DEZ 2024
Valor: R\$ 30.000,00

Informações do Destinatário

Nome: S S BURCH
CNPJ: 17.800.523/0001-15
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

S S BURCH - EPP

RUA 15 DE NOVOEMBRO, 444 - SALA 2

CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO

Município: Jaguarão - RS

E-mail: serjaoburch@gmail.com

Fone: (53) 3261-1470



Número da NFS-e

202500000000641

Data do Serviço

Código Verificador

08/01/2025

ae88fb71f

CNPJ / CPF

17.800.523/0001-15

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

11715

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

08/01/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Razão Social

TA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

DR. HERMES P. AFFONSO,0

UF

RS

Fone (53) 3261-1088

CEP

96300-000

TRO

CPF / NIF

13.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

acasajaguarao@gmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

clinica medica dezenbro/2024

30.000,00

3,00

900,00

Não

Código do Serviço

01 - Medicina e biomedicina.

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

000,00

Valor do ISSQN Próprio

900,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

900,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

30.000,00

Valor Líquido da NFS-e

30.000,00

Informações Adicionais

12741/2012: Mun: R\$627,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$4035,00; Total Aprox: R\$4662,00. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/01/2025 às 11:09:55.

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



202500000000641ae88fb71f17800523000115

Recebi(emos) de

S BURCH - EPP

Número da NFS-e

202500000000641

Número de Controle do Município

Competência

08/01/2025

NFS-e

ae88fb71f

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Consulta realizada em 08/01/2025 às 11:09:55.

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