

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 : 26/12/2024

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 SAUDE MATERNO INFANTIL PEDIATRAS	33.000,00	PROGRAMA SAUDE MATERNA INFANTIL PEDIATRAS	33.000,00
TRANSPORTADO	2.648,45✓	A TRANSPORTAR	2.648,45
TOTAL	35.648,45		35.648,45

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 1035	09/01/25	RECH E GASPAR	3.996,17
NF 242	09/01/25	T AMARAL	5.494,75
NF 165	09/01/25	CLINICA DE FISIO	22.887,16
TOTAL			R\$ 32.378,08

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 1035	09/01/25	RECH E GASPAR	261,87
NF 242	09/01/25	T AMARAL	360,05
TOTAL			R\$ 621,92

**Recibo de Transferência**

Número: 01635520535/00000000854351/425208

Data: 09/01/2025

Hora: 16:04:37

Canal:	Office Banking
Data Débito:	09/01/2025
Valor:	3.996,17
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Correntista Débito:	88.413.661/0001-90 - SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Banco ou IF do Destinatário:	756 - COOPERATIVO BRASIL
Agência do Destinatário:	5024
Conta do Destinatário:	420023-3
Correntista de Crédito:	07.710.603/0001-26 - RECH E GASPAR LTDA
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	PGTO PEDIATRIA DEZ 24

Atenciosamente

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

03A573461FCF1DE976B89C780A91BADA1239

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.



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO VELHO

Codigo de Verificação para Autenticação: 945e8da9b

Endereço: Porto Velho, Rondônia, RO, 76801-096

CNPJ: 05.903.125/0001-45, E-mail: gilbertoluz79@gmail.com



Emitido em 07/01/2025 15:41:52

Data Fato Gerador	Exigibilidade de ISS	Regime Tributário	Número RPS	Nº da Nota Fiscal
07/01/2025	Exigível	Tributacao Normal		
Tipo de Recolhimento	Simplex	Local de Prestação	Local de Recolhimento	1035
Não Retido	Não Optante	4311007 - Jaguarão - RS	1100205 - Porto Velho - RO	

PRESTADOR

Razão Social: RECH & GASPAR LTDA

Nome Fantasia: RECH E GASPAR

Endereço: Avenida JOAO GOULART, 2333, SALA 02;

- SAO CRISTOVAO

Porto Velho - RO - CEP: 76804050

E-mail: avani.ctlc@hotmail.com - Fone: 69 32294400 - Site:

Inscrição Estadual: 0 - Inscrição Municipal: 14226320 - CPF/CNPJ: 07.710.603/0001-26

TOMADOR

Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço: Rua DR HERMES P. AFFONSO, 0, - CENTRO

Jaguarão - RS - CEP: 96300000

E-mail: SANTACASAJAGUARAO_FINANCEIRO@HOTMAIL.COM - Fone: (53) 3261-1088

Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 3072 - CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90

SERVIÇO

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Pediatria Dezembro/2024

OBSERVAÇÃO

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
4.258,04	0,00	0,00	4.258,04	5,00	212,90
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	
0,00	63,87	42,58	127,74	27,68	3.996,17
DESCONTO CONDICIONAL (R\$)					OUTRAS RETENÇÕES (R\$)
0,00					0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://www.portovelho.ro.gov.br/>

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250109001065522535
Data: 09/01/2025
Hora: 17:54:54

ID Transação: E9270206720250109205401065522535
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PEDIATRIA DEZ 2024
Valor: R\$ 5.494,75

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
000000000242 - 1

Autenticidade
YZXX-MMQH

Data de Emissão
09/01/2025

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 Fone:
CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90 Inscrição Municipal:
Endereço: RUA DOUTOR PINTO AFFONSO,SN,CENTRO - CEP : 96300000
Município: Jaguarão UF: RS E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Pediatria Dezembro/2024 realizado pelo Dr Thiago Amaral.

VALOR TOTAL DA NF: R\$5.854,80

RETENÇÃO DE IMPOSTOS:

PIS R\$ 38,05

COFINS R\$ 175,64

IRRF R\$ 87,82

CSLL R\$ 58,54

VALOR LÍQUIDO: R\$ 5.494,75

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO UNICRED

AGÊNCIA: 1450

CONTA CORRENTE: 137.435-4

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: 177.22.161.89

**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\$)
5.854,80

Alíquota (%)
2,0000%

Vr do ISS (R\$)
117,10

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.854,80



Recibo de Transferência

Número: 01635338905/00000000414148/424399

Data: 09/01/2025

Hora: 10:51:13

Canal: Office Banking
Data Débito: 09/01/2025
Valor: R\$ 22.887,16
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 DEZ 2024

Atenciosamente

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

03C6852E04B640A8C9B96DB2BDA1F7CAC482

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

202500000000165

Data do Serviço

30/12/2024

Código Verificador

7d7516b18

CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal
08.040.063/0001-83 **** 359559

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

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

Dt. de Emissão

08/01/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Razão Social

MUNICÍPIO DE JAGUARÃO

Nome

MUNICÍPIO DE JAGUARÃO

UF

RS (53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

Email: sistemas.jaguarao@gmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Pediatria ref: Dezembro/2024.

22.887,16

3,00

686,61

Não

Código do Serviço

Código NBS

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, centros-socorros, ambulatorios e congêneres.

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

887,16

Valor do ISSQN Próprio

686,61

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

686,61

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

22.887,16

Valor Líquido da NFS-e

22.887,16

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$478,34; Est: R\$0,00; Fed: R\$3078,32; Total Aprox: R\$3556,66. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/01/2025 às 14:05:39.

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



2025000000001657d7516b1808040063000183

Recebeu(emos) de

CLINICA DE FISIOTERAPIA E PEDIATRIA LTDA

Número da NFS-e

202500000000165

Competência

30/12/2024

NFS-e

7d7516b18

Número de Controle do Município

serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 08/01/2025 às 14:05:39.

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



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA0
Data/Hora Operação : 20/01/2025-14:27:15
NSU : 01638473884/00000000465426/435916
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85860001659 53170385250 20071625016 15995668990

Data de Pagamento : 20/01/2025

Número do Documento : 07.16.25016.1599566-8

Valor Total : 165.953,17

Autenticação : 041023599984359162001202500016595317

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Conjunto Codac/Cotec nº 1,
de 31 de outubro de 2011.

03673E239473ADADB531C27A7F310756A891

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.

Desta Guia refere-se **Total de Importos** **pediatras** **621,92**



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 88.413.661/0001-90	Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		
Período de Apuração Dezembro/2024	Data de Vencimento 20/01/2025	Número do Documento 07.16.25016.1599566-8	Pagar este documento até 20/01/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000303480895			Valor Total do Documento 165.953,17

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	76.862,06			76.862,06
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	7.729,60			7.729,60
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	67.871,94			67.871,94
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	7.310,54			7.310,54
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	1.355,00			1.355,00
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	4.385,76			4.385,76
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	438,27			438,27
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
	CNPJ Prestador:24.117.877/0001-25				
Totais		165.953,17			165.953,17

SEND A (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

16/01/2025 16:00:12

85860001659 8 53170385250 9 20071625016 3 15995668990 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85860001659 8 53170385250 9 20071625016 3 15995668990 2

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.25016.1599566-8
Pagar até: 20/01/2025
Valor: 165.953,17

