

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

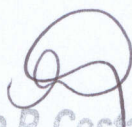
1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413.661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRAÇA DR. HERMES PINTOS AFFONSO, SN

4- NOME DO RESPONSÁVEL: LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO.

5- CPF: 002.839.120-90


Luisiane P. Costa Pinto
Gestora Presidente
Santa Casa de Caridade de Jaguarão

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

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

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/03/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / MARÇO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA AÇÕES EM SAUDE	30.000,00	PROGRAMA AÇÕES EM SAUDE	22.200,00
TRANSPORTADO	11.314,29✓	A TRANSPORTAR	R\$ 19.114,29
			41.314,29✓
TOTAL	41.314,29✓		

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 301	10/04/25	CLINICA DE CARDIOLOGIA	5.000,00✓
NF 205	10/04/25	RENATA JACCOTTET	6.757,20✓
NF 14	10/04/25	AMANDA HOFFMANN SERVICOS DE SAUDE	10.000,00✓
TOTAL			21.757,20

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 205	17/04/25	RENATA JACCOTTET (IMPOSTO)	442,80✓
TOTAL			442,80

**Recibo de Transferência**

Número: 01663376787/00000000771824/532192

Data: 10/04/2025

Hora: 10:55:28

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2025
Valor: R\$ 6.757,20
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: 0475-06.026834.0-6
Nome do Destinatário: RENATA JACCOTTET FREITAS ATENDIMENT
Finalidade: PGTO ACOES EM SAUDE MARCO 25

Atenciosamente

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

03808662C17F63A78C9D6E0C5FABD13C0C88

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: 205 / NFSe **Emissão:** 09/04/2025 10:41:59 **Retenção ISS:** Tributado
Data Prestação Serviço: 09/04/2025 **Incidência:** PELOTAS (RS) **Nº RPS:**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RENATA JACCOTTET FREITAS ATENDIMENTO MEDICO PEDIATRICO LTDA
CPF / CNPJ: 97.533.902/0001-25 **Regime:** Faturamento
Endereço: Rua Rua Darci Adam, nº 111, Bairro Tres Vendas
Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: CONTABIL.PATRICIADUARTE@GMAIL.COM
Inscr. Municipal: 599981 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: CRIANCA E SAUDE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Travessa Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro
Telefone: **Município:** JAGUARAO (RS)
E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com
Inscr. Municipal: **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

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; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: PELOTAS (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Honorários médicos hospitalares Referente Ações em Saúde Março/2025

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 216,00	R\$ 72,00	R\$ 46,80	R\$ 108,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 7.200,00	R\$ 0,00	R\$ 7.200,00	2,00 %	R\$ 144,00	R\$ 442,80

Valor Líquido: **R\$ 6.757,20**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Patricia De Azevedo Duarte Hardt



**Recibo de Transferência**

Número: 01663378901/00000000776062/532207

Data: 10/04/2025

Hora: 10:57:43

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/04/2025
Valor: R\$ 5.000,00
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 ACOES EM SAUDE MARCO 2025

Atenciosamente

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

0342E3694B4243314FB81928ED90F433DC24

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

202500000000301

Data do Serviço

31/03/2025

Código Verificador

0ab7f66

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

07/04/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

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@gmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

Ações em saúde ref: Março/2025.

5.000,00

3,00

150,00

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 Import.

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

5.000,00

Valor do ISSQN Próprio

150,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

150,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

5.000,00

Valor Líquido da NFS-e

5.000,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$104,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$672,50; Total Aprox: R\$777,00. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/04/2025 às 09:21:55.

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

2025000000003010ab7f66a808646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

Número da NFS-e

202500000000301

Número de Controle do Município

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Competência

31/03/2025

NFS-e

0ab7f66a8

Data

Identificação e assinatura do receptor

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250410001178939980
Data: 10/04/2025
Hora: 11:09:49

ID Transação: E9270206720250410140501178939980
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO ACOES EM SAUDE MARCO 2025
Valor: R\$ 10.000,00

Informações do Destinatário

Nome: AMANDA HOFFMANN SERVICOS DE SAUDE LTDA
CNPJ: 57.116.625/0001-30
Instituição: CORA SCFI

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.

AMANDA HOFFMANN SERVICOS DE SAUDE LTDA

AVENIDA PREF OSMAR CUNHA, 416, SALA:1108
CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.015-100
CNPJ: 57.116.625/0001-30
CMC: 824.194-6

DANFPS-E

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica
Número: 14
Autorização: 5593022
Emissão: 03/04/2025
Código de Verificação: 0A0F-8E5D-D0B3-9121



Dados do Tomador					
NOME/RAZÃO SOCIAL					CFPS
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO					9206
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO		CEP
PC DR HERMES PINTO AFFONSO, SN -			CENTRO		96.300-000
MUNICÍPIO	UF	País	CPF/CNPJ/Outros		CMC
Jaguarão	RS	BRASIL	88.413.661/0001-90		

Dados do(s) serviço(s)						
Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
8630503	(ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS) SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA. AMANDA QUARESMA HOFFMANN REF. AÇÕES EM SAÚDE MARÇO/2025- R\$ 10.000, 00 DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERÊNCIA: BANCO: CORA SCD - 403 AGÊNCIA: 0001 C/C: 5226641-1 CNPJ: 57.116.625/0001-30 RAZÃO SOCIAL: AMANDA HOFFMANN SERVICOS DE SAUDE LTDA	1	0,00	R\$ 10.000,00	1	R\$ 10.000,00

Cálculo do Imposto				
Base de Cálculo de ISSQN	Valor do ISSQN	Base de Cálculo ISSQN Subst.	Valor do ISSQN Subst.	Valor Total dos Serviços
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00

Dados adicionais

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA	A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS AUXILIARES DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica , EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 0A0F8E5DD0B39121 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 8241946
--	--



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 17/04/2025-15:15:11
NSU : 01665693486/00000000239729/540456
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 : 85820001010 69960385251 07071625107 27399195061
Data de Pagamento : 17/04/2025
Número do Documento : 07.16.25107.2739919-5
Valor Total : 101069,96

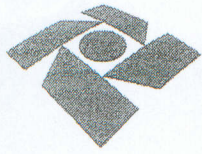
Autenticação : 041023599985404561704202500010106996

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

03EA9C59BD0F04B7C4DE18FB27F9E348FB64
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 o valor de R\$ 442,80
efetue-se a Impostos quês em verde



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 Março/2025	Data de Vencimento 17/04/2025	Número do Documento 07.16.25107.2739919-5	Pagar este documento até 17/04/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000334777854			Valor Total do Documento 101.069,96

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	61.068,14			61.068,14
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	5.086,68			5.086,68
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	24.248,94			24.248,94
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	6.232,06			6.232,06
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	1.066,61			1.066,61
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	3.367,53			3.367,53
Totais		101.069,96			101.069,96

SEND A (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

17/04/2025 14:31:39

85820001010 0 69960385251 0 07071625107 9 27399195061 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820001010 0 69960385251 0 07071625107 9 27399195061 3



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.25107.2739919-5
Pagar até: 17/04/2025
Valor: 101.069,96

Pague com o PIX

