

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\$ 10.000,00
(DEZ MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 30/06/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / JUNHO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA CARDIOLOGIA	10.000,00	PROGRAMA CARDIOLOGIA	18.836,40
		APORTADO	24.664,36
APORTE	33.500,76		
TOTAL	43.500,76		43.500,76

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 310	12/07/25	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS	17.250,00
NF 93738	04/07/25	HERMES PARDINI	2.302,65
TOTAL			19.552,65

**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01691760841/00000000748174/637333

Data: 12/07/2025

Hora: 11:03:06

Canal: Office Banking
Data Débito: 14/07/2025
Valor: R\$ 17.250,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.000544.0-1
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA
Conta do Destinatário: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO CARDIOLOGIA JUNHO 2025

Atenciosamente

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

0373F6BF597442B80467FDF4DAF6F688C985

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

202500000000310

Data do Serviço

30/06/2025

Código Verificador

0dfbd6b80

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 - <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal>

Dt. de Emissão

07/07/2025

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

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Cardiologia ref: 06/2025

VALOR TOTAL

17.250,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

517,50

RETIDO

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

17.250,00

Valor do ISSQN Próprio

517,50

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

517,50

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

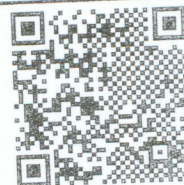
17.250,00

Valor Líquido da NFS-e

17.250,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$360,52; Est: R\$0,00; Fed: R\$2320,12; Total Aprox: R\$2680,64. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/07/2025 às 15:43:39.

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



2025000000003100dfbd6b8008646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
202500000000310

Competência
30/06/2025

NFS-e
0dfbd6b80

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/07/2025 às 15:43:39.

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

**Recibo de Pagamento**

Número: 01688968343/00000000891462/626819

Data: 04/07/2025

Hora: 15:24:24

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 2.302,65
Data Débito:	04/07/2025
Data Vencimento:	25/07/2025
Código Barras:	3419109008.26982392933.81862240009.1.11530000230265
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

03F0F8AF54A298996058BB45F2D7AEB29A02

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

25/07/2025

Valor do Documento

2.302,65

Pagador:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Beneficiário

INSTITUTO HERMES PARDINI

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista:

RUA AIMORES, 66 - FUNCIONARIOS - BELO HORIZONTE - MG - 30140-070

Agência/Código Beneficiário

2938/18622-4

Nosso Número

109/00269823-9

Número Documento

1824181

CNPJ

19.378.769/0001-76



Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 26982.392933 81862.240009 1 11530000230265

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

25/07/2025

Beneficiário

INSTITUTO HERMES PARDINI

Agência/Código Beneficiário

2938/18622-4

Data do documento:

24/06/2025

No. Do documento

1824181

Espécie doc.

R\$

Aceite

N

Data Processamento

25/06/2025

Nosso Número

109/00269823-9

Uso do Banco

Carteira

109

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

(-) Valor do Documento

2.302,65

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO
APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,54 AO DIA)
APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00%

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

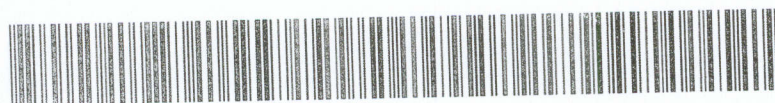
(-) Valor Cobrado

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: 2025/93738

Emitida em:
26/06/2025 às 06:59:43Competência:
24/06/2025Código de Verificação:
1ae4f876

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

RS

Telefone: (99)99999-9999

Email: SANTACASAJAGUARAO@GMAIL.COM

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVICOS PRESTADOS EXAMES DE IMAGEM

Cond.Pagto.(Vencimento/Valor Líquido):25-07-2025 - R\$ 2.302,65LC:15135-22/05/2025 A 23/06/2025.Tel(31)4020-2175.O protesto e bloqueio ocorrem 7 dias apos o venc,serao 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, eletricidade medica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonancia magnetica, radiologia, tomografia e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços: R\$ 2.453,55

(-) Descontos: R\$ 0,00

(-) Retenções Federais: R\$ 150,90

(-) ISS Retido na Fonte: R\$ 0,00

Valor Líquido: R\$ 2.302,65

Valor dos serviços: R\$ 2.453,55

(-) Deduções: R\$ 0,00

(-) Desconto Incondicionado: R\$ 0,00

(=) Base de Cálculo: R\$ 2.453,55

(x) Alíquota: 3%

(=) Valor do ISS: R\$ 73,61

Retenções Federais:

PIS: R\$ 15,95 COFINS: R\$ 73,61 IR: R\$ 36,80 CSLL: R\$ 24,54

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176250000009373825060334990302.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

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

Dúvidas: SIGESP

