

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\$ 20.000,00
(VINTE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 31/07/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / JULHO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA CARDIOLOGIA	20.000,00	PROGRAMA CARDIOLOGIA	20.707,29
		APORTADO	33.500,76
APORTE	34.208,05		
TOTAL	54.208,05		54.208,05

34.208,05

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 318	07/08/25	CLINICA CARDIOLOGIA PASSOS DE	18.600,00
NF 110452	06/08/25	HERMES PARDINI	2.107,29
TOTAL			20.707,29



banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01698650409/00000000164757/663336

Data: 07/08/2025

Hora: 10:31:48

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/08/2025
Valor: R\$ 18.600,00
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 JULHO 25

Atenciosamente

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

0333FC88105BA4277BA79B6E9DB29E31CB48

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

202500000000318

Data do Serviço

31/07/2025

Código Verificador

e6c22917c

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

06/08/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

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

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Cardiologia ref: 07/2025.

18.600,00

3,00

558,00

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 Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

18.600,00

Valor do ISSQN Próprio

558,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

558,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

18.600,00

Valor Líquido da NFS-e

18.600,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$388,74; Est: R\$0,00; Fed: R\$2501,70; Total Aprox: R\$2890,44. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/08/2025 às 16:45:10.

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



202500000000318e6c22917c08646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202500000000318

Competência

31/07/2025

NFS-e

e6c22917c

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/08/2025 às 16:45:10.

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

**Recibo de Pagamento**

Número: 01698215994/00000000728957/661658

Data: 06/08/2025

Hora: 11:33:16

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 2.107,29
Data Débito:	06/08/2025
Data Vencimento:	24/08/2025
Código Barras:	3419109008.28547332933.81862240009.6.11830000210729
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

0334B3795AA5820612BD04465A268BD06294

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

 Banco Itaú S.A.		Vencimento 24/08/2025	Valor do Documento 2.107,29
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 109/00285473-3	Número Documento 1840910	CNPJ 19.378.769/0001-76

 Banco Itaú S.A.		341-7	34191.09008 28547.332933 81862.240009 6 11830000210729		
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 24/08/2025
Beneficiário INSTITUTO HERMES PARDINI					Agência/Código Beneficiário 2938/18622-4
Data do documento: 24/07/2025	No. Do documento 1840910	Espécie doc. R\$	Aceite N	Data Processamento 29/07/2025	Nosso Número 109/00285473-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.107,29
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,40 AO DIA) APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00%					(-) Descontos/Abatimento
PROTESTAR APOS 11º DIA DO VENCIMENTO					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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: 2025/110452

Emitida em:
25/07/2025 às 08:25:30Competência:
24/07/2025Código de Verificação:
74245da5

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

Telefone: (99)99999-9999

RS

Email: SANTACASAJAGUARAO@GMAIL.COM

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVICOS PRESTADOS EXAMES DE IMAGEM

Cond. Pagto. (Vencimento/Valor Líquido): 24-08-2025 - R\$ 2.107,29 LC: 15135-24/06/2025 A 23/07/2025. Tel (31) 4020-2175. O protesto e bloqueio ocorrem 7 dias após o venc. serão 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 médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 2.245,37	Valor dos serviços:	R\$ 2.245,37
-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
-) Retenções Federais:	R\$ 138,08	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 2.245,37
Valor Líquido:	R\$ 2.107,29	(x) Alíquota:	3%
		(=) Valor do ISS:	R\$ 67,36

Retenções Federais:

PIS: R\$ 14,59 COFINS: R\$ 67,36 IR: R\$ 33,68 CSLL: R\$ 22,45

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176250000011045225072646080480.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
Dúvidas: SIGESP

