

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

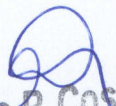
1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

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 Pinto
Gestora Presidente
Santa Casa de Caridade de Jaguarão

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 20000
(VINTE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 29/08/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO /AGOSTO

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	13.887,50
		APORTADO	34.208,05
APORTE	28.095,55		
TOTAL	48.095,55		48.095,55

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 322	05/09/25	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS	11.850,00
NF 120213	05/09/25	HERMES PARDINI	2.037,50
TOTAL			13.887,50

**Recibo de Transferência**

Número: 01706893745/00000000689897/694788

Data: 05/09/2025

Hora: 18:39:48

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2025
Valor: R\$ 11.850,00
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 AGOSTO 25

Atenciosamente

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

0305A2F9B4F05A075320E949FB314388E437

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

202500000000322

Data do Serviço

31/08/2025

Código Verificador

8d71a052e

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

08/09/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

TOMADOR 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 Inscrição Municipal **3072** Inscrição Estadual

CNPJ / CPF / NIF
88.413.661/0001-90

E-mail
santacasajaguarao@gmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Cardiologia ref: 08/2025.

VALOR TOTAL

11.850,00

ALIQ.

3,00

VALOR IMPOSTO

355,50

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 Proprio 11.850,00 Valor do ISSQN Proprio 355,50 Base Cálculo ISSQN Retido 0,00 Valor do ISSQN Retido 0,00 Valor Total do ISSQN 355,50 Valor Dedução/Descontos 0,00

Valor Total da NFS-e 11.850,00

Valor Líquido da NFS-e 11.850,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$247,66; Est: R\$0,00; Fed: R\$1593,82; Total Aprox: R\$1841,48. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/09/2025 às 09:15:13.

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



2025000000003228d71a052e08646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

Número da NFS-e

202500000000322

Número de Controle do Município

Competência

31/08/2025

NFS-e

8d71a052e

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 08/09/2025 às 09:15:13.

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

**Recibo de Pagamento**

Número: 01706860506/00000000544587/694708

Data: 05/09/2025

Hora: 17:30:42

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 2.037,50
Data Débito:	05/09/2025
Data Vencimento:	24/09/2025
Código Barras:	3419109008.29775592933.81862240009.6.12140000203750
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

03BF28D97605EE209EFC47E1AF021FE4DF21

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



Banco Itaú S.A.

Vencimento

24/09/2025

Valor do Documento

2.037,50

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

109/00297755-9

Número Documento

1850682

CNPJ

19.378.769/0001-76



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 29775.592933 81862.240009 6 12140000203750

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

24/09/2025

Agência/Código Beneficiário

2938/18622-4

Beneficiário

INSTITUTO HERMES PARDINI

Data do documento:

21/08/2025

No. Do documento

1850682

Espécie doc.

R\$

Aceite

N

Data Processamento

25/08/2025

Nosso Número

109/00297755-9

Uso do Banco

Carteira

109

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

2.037,50

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO
APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,36 AO DIA)
APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2,00%

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

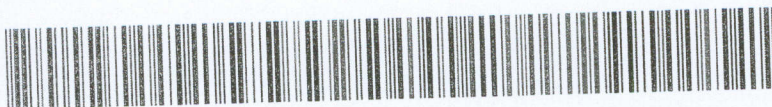
(=) Valor Cobrado

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: 2025/120213 Emitida em: 23/08/2025 às 10:39:20 Competência: 21/08/2025 Código de Verificação: 75e1ba29



INSTITUTO HERMES PARDINI S/A

CPF/CNPJ: 19.378.769/0001-76 Inscrição Municipal: 0344118/001-3

RUA DOS AIMORES, 66, Funcionários - Cep: 30140-920

Belo Horizonte

MG

Telefone: (31)3629-4687

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): 24-09-2025 - R\$ 2.037,50 LC: 15135-24/07/2025 A 20/08/2025. Tel: (31) 4020-2175. O protesto e bloqueio ocorrem 7 dias após o vencimento, 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: Natureza da Operação:

3106200 / Belo Horizonte

Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 2.171,02	Valor dos serviços:	R\$ 2.171,02
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 133,52	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 2.171,02
Valor Líquido:	R\$ 2.037,50	(x) Alíquota:	3%
		(=) Valor do ISS:	R\$ 65,13

Retenções Federais:

PIS: R\$ 14,11 COFINS: R\$ 65,13 IR: R\$ 32,57 CSLL: R\$ 21,71

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176250000012021325083044377133.

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

