

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: 30/09/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO /SETEMBRO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
DISCRIMINAÇÃO			
PROGRAMA CARDIOLOGIA	20.000,00	PROGRAMA CARDIOLOGIA	19.057,37
		APORTADO	35.150,68
APORTE	34.208,05		
TOTAL	54.208,05		54.208,05

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 325	03/10/25	CLINICA DE CARDOILOGIA PASSOS	16.350,00
NF 129957	08/10/25	HERMES PARDINI	2.707,37
TOTAL			19.057,37

**Recibo de Transferência**

Número: 01714297717/00000000072586/723721

Data: 03/10/2025

Hora: 16:01:55

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/10/2025
Valor: R\$ 16.350,00
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 SET 25

Atenciosamente

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

0369DAC36B6D2FDBF286FEF7F3D968CC1F32

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

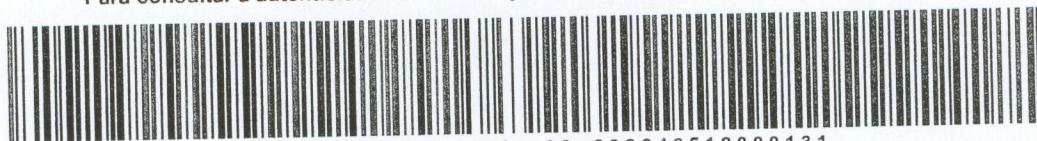
Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

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 202500000000325					
CNPJ / CPF 08.646.512/0001-31		Inscrição Estadual *****		Inscrição Municipal 359692		Data do Serviço 30/09/2025		Código Verificador 01fac02c6			
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal				Dt. de Emissão 03/10/2025		Exigibilidade ISS Exigível		Tributado no Município Jaguarão/RS			
				Município de Prestação do Serviço Jaguarão/RS							
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											
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		RETIDO	
Cardiologia ref: 09/2025				16.350,00		3,00		490,50		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 16.350,00		Valor do ISSQN Próprio 490,50		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00		Valor Total do ISSQN 490,50		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 16.350,00				Valor Líquido da NFS-e 16.350,00							
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$341,72; Est: R\$0,00; Fed: R\$2199,08; Total Aprox: R\$2540,80. Fonte: IBPT.											
											

Consulta realizada em 03/10/2025 às 14:14:19.

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



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 202500000000325 Competência 30/09/2025 NFS-e 01fac02c6	Número de Controle do Município
--	---	--

Consulta realizada em 03/10/2025 às 14:14:19.

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

**banrisul****Recibo de Pagamento**

Número: 01715808835/00000000628032/729499

Data: 08/10/2025

Hora: 10:24:44

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 2.707,37
Data Débito:	08/10/2025
Data Vencimento:	25/10/2025
Código Barras:	3419109008.30846032933.81862240009.2.12450000270737
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

03C450DBBFA142640725254DC73EECD0A404

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

25/10/2025

Valor do Documento

2.707,37

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

109/00308460-3

Número Documento

1860434

CNPJ

19.378.769/0001-76



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 30846.032933 81862.240009 2 12450000270737

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

25/10/2025

Beneficiário

INSTITUTO HERMES PARDINI

Agência/Código Beneficiário

2938/18622-4

Data do documento:

24/09/2025

No. Do documento

1860434

Espécie doc.

R\$

Aceite

N

Data Processamento

25/09/2025

Nosso Número

109/00308460-3

Uso do Banco

Carteira

109

Espécie Moeda

R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

2.707,37

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO
APÓS VENCIMENTO, COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,80 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: 2025/129957 Emitida em: 26/09/2025 às 08:58:01 Competência: 24/09/2025 Código de Verificação: 8d735dc7



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):25-10-2025 - R\$ 2.707,37LC:15135-21/08/2025 A 23/09/2025.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: Natureza da Operação:

3106200 / Belo Horizonte

Tributação no município

Valor dos serviços:	R\$ 2.884,78	Valor dos serviços:	R\$ 2.884,78
(-) Descontos:	R\$ 0,00	(-) Deduções:	R\$ 0,00
(-) Retenções Federais:	R\$ 177,41	(-) Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(-) ISS Retido na Fonte:	R\$ 0,00	(=) Base de Cálculo:	R\$ 2.884,78
Valor Líquido:	R\$ 2.707,37	(x) Alíquota:	3%
		(=)Valor do ISS:	R\$ 86,54

Retenções Federais:

PIS: R\$ 18,75 COFINS: R\$ 86,54 IR: R\$ 43,27 CSLL: R\$ 28,85

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176250000012995725092203437047.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda

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

Dúvidas: SIGESP

