



Prefeitura Municipal de Jaguarão
Rua. 27 de Janeiro, 422
CEP 96300 000 - Jaguarão - RS
Fone. (53) 32611999



PARECER DA CONTADORIA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

Conveniada: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO.

Projeto:

Competência: OUTUBRO 2025.

Aprovada: OK

Data: 22/01/2026

Rafael Calvete
Contador CRC-RS 097455/0
CPF 811.441.210-00

Reprovada: _____

Data: _____

Motivo: _____

Revisão: _____

Data: _____

Motivo: _____

Conferido : _____



B A N R I S U L

AGENCIA: 0235 - JAGUARAO

CONTA...: 06.025232.0-4

NOME...: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO

PERIODO: NOVENBRO/2025

IDENTIFICACAO: 14202601141357038950

----- PARA SIMPLES CONFERENCIA -----		
DIA HISTORICO	DOCUMENTO	V A L O R
----- MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE -----		
SALDO ANT EM 31/10/2025		76.188,78
++ MOVIMENTOS NOV/2025		
03 PIX ENVIADO	356382	3.900,00-
NOME: OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS		
SALDO NA DATA		72.288,78
04 MENSALIDADE PACOTE	008000	79,00-
SALDO NA DATA		72.209,78
05 CREDITO TRANSFERENCIA	758332	12.186,34
TED - SPB	011299	15.000,00
TED - SPB	011300	73.820,94
PIX ENVIADO	923277	2.287,50-
NOME: CENTRAL DE CAMISETAS E UNIFORMES		
SALDO NA DATA		170.929,56
06 TARIFA DOC/TED	759305	13,50-
TED	759305	300,00-
SALDO NA DATA		170.616,06
10 CREDITO TRANSFERENCIA	764448	194.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	764699	50.000,00
DEVOLUCAO TED	012121	10.000,00
PAGAMENTO TITULO	764453	2.727,05-
DEBITO TRANSFERENCIA	765795	17.000,00-
TARIFA DOC/TED	764678	13,50-
DEBITO TRANSFERENCIA	763474	18.504,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	763481	14.328,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	763491	15.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	763846	8.400,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	764481	6.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	764687	5.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	764730	1.200,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	764771	14.100,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	764841	9.385,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	764895	250,00-
TED	764678	10.000,00-
PIX ENVIADO	025525	4.504,80-
NOME: MARCOS M. PEREIRA E ECHILEY B. MENDES LTDA		
PIX ENVIADO	033223	6.757,20-
NOME: MEDCLIN SERVICOS MEDICOS LTDA		
PIX ENVIADO	379643	6.750,00-
NOME: NUTRIR NUTRICAO FAMILIAR LTDA		
PIX ENVIADO	416055	6.000,00-
NOME: UNE CLINICA INTERDISCIPLINAR		
PIX ENVIADO	429056	2.698,16-
NOME: EDUARDA FERREIRA MUNHOZ RODRIGUES		
PIX ENVIADO	432661	33.048,00-
NOME: DRA LIA CAROLINE ROBAINA		
PIX ENVIADO	522488	938,50-
NOME: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA		
PIX ENVIADO	851742	16.208,00-
NOME: SV MEDICINA E SAUDE		
PIX ENVIADO	856944	23.040,00-
NOME: DR.ELIAS DA LUZ		
PIX ENVIADO	860319	17.520,00-
NOME: FANNY M. ACOSTA		
PIX ENVIADO	868578	23.644,00-
NOME: CLINICA MEDICA HUMANA VIDA LTDA.		
PIX ENVIADO	879439	6.006,40-
NOME: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA		
PIX ENVIADO	882405	14.676,00-
NOME: FABMED		
SALDO NA DATA		140.917,45
11 TARIFA DOC/TED	766702	13,50-
DEBITO TRANSFERENCIA	767175	18.598,73-
TED	766702	10.000,00-
PIX ENVIADO	182052	9.600,00-
NOME: S S BURCH		
PIX ENVIADO	202419	900,00-
NOME: S S BURCH		
PIX ENVIADO	207588	750,00-
NOME: S S BURCH		
PIX ENVIADO	229072	30.000,00-
NOME: S S BURCH		
PIX ENVIADO	388619	1.877,00-
NOME: T AMARAL MEDEIROS		

	NOME: OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS		
	PIX ENVIADO	605909	5.400,00-
	NOME: OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS		
	PIX ENVIADO	611687	500,00-
	NOME: OLYMPIA SERVICOS CIRURGICOS		
	PIX ENVIADO	619515	1.407,75-
	NOME: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA		
	PIX ENVIADO	623367	4.500,00-
	NOME: IFR MASSON SERVICOS MEDICOS		
	PIX ENVIADO	628985	4.350,00-
	NOME: B LAGEMANN LTDA		
	PIX ENVIADO	636305	3.150,00-
	NOME: CLINICA SAO LUCAS		
	PIX ENVIADO	853983	2.784,00-
	NOME: J. F. RODRIGUES NUNES		
	PIX ENVIADO	889851	15.166,64-
	NOME: AQHZ SERVICOS DE SAUDE LTDA		
	PIX ENVIADO	897383	1.831,60-
	NOME: T AMARAL MEDEIROS		
	SALDO NA DATA		21.388,23
12	CREDITO TRANSFERENCIA	767622	150.000,00
	DEBITO TRANSFERENCIA	767672	25.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	767692	500,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	767708	20.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	767727	200,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	767730	28.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	767734	300,00-
	PIX ENVIADO	605986	14.000,00-
	NOME: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA		
	PIX ENVIADO	607912	800,00-
	NOME: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA		
	PIX ENVIADO	885246	400,00-
	NOME: J. F. RODRIGUES NUNES		
	SALDO NA DATA		82.188,23
13	DEBITO TRANSFERENCIA	769282	1.950,00-
	TARIFA DOC/TED	768805	13,50-
	TARIFA DOC/TED	768806	13,50-
	TARIFA DOC/TED	768811	13,50-
	TED	768805	7.508,00-
	TED	768806	6.944,90-
	TED	768811	7.992,35-
	SALDO NA DATA		57.752,48
14	DEBITO TRANSFERENCIA	770272	11.262,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	770279	238,38-
	PIX ENVIADO	372619	4.000,00-
	NOME: INSTITUTO DRA. CAMILA MILAGRES		
	PIX ENVIADO	379584	4.258,04-
	NOME: INSTITUTO DRA. CAMILA MILAGRES		
	SALDO NA DATA		37.994,06
18	CREDITO TRANSFERENCIA	772790	60.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	772791	33.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	772792	30.000,00
	PAGAMENTO TITULO	773039	8.260,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	773139	96.000,00-
	PIX ENVIADO	046357	5.631,00-
	NOME: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA		
	PIX ENVIADO	054637	5.631,00-
	NOME: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA		
	PIX ENVIADO	974728	234,62-
	NOME: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA		
	PIX ENVIADO	977435	15.766,80-
	NOME: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA		
	PIX ENVIADO	982230	5.631,00-
	NOME: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA		
	SALDO NA DATA		23.839,64
21	DEBITO TRANSFERENCIA	776068	23.000,00-
	SALDO NA DATA		839,64
28	CREDITO TRANSFERENCIA	781675	65.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	781939	70.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	781940	30.000,00
	CREDITO TRANSFERENCIA	781941	19.382,82
	TED - SPB	025508	16.754,65
	TED - SPB	025509	180.000,00
	TED - SPB	025510	23.240,77
	DEBITO FOLHA PAGAMENTO	510419	88.881,17-
	DEBITO TRANSFERENCIA	781987	312.000,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	781905	200,00-
	PIX ENVIADO	968910	787,63-
	NOME: KETHELYN NATACHA GONCALVES DUARTE		
	SALDO NA DATA		3.349,08

----- EMITIDO AS 08:22 H DE 14/01/2026 -----

SAC 0800 646 1515
OUVIDORIA 0800 644 2200

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\$ 15.000,00
(QUINZE MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA:

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO/OUTUBRO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA TRAUMATOLOGIA	15.000,00	PROGRAMA TRAUMATOLOGIA	15.000,00
TOTAL	15.000,00		15.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 250	10/11/25	TRAUMA CLIN. DE TRAUMATO	15.000,00
TOTAL			15.000,00



Recibo de Transferência

Número: 01724544367/00000000320416/763491

Data: 10/11/2025

Hora: 10:17:02

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/11/2025
Valor: R\$ 15.000,00
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: 0235-06.025623.0-7
Nome do Destinatário: TRAUMA CLINICA DE TRAUM ORTOP LTDA
Finalidade: PGTO TRAUMATO OUTUBRO 2025

Atenciosamente

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

0391A5D75E5852095D993A39D05DBEB73397

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

TRAUMA CLINICA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA LTDA - ME DR. HERMES P. AFFONSO, 0 - SANTA CASA CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: ativa@ativacont.com.br Fone: (00) 0000-0000				Número da NFS-e 202500000000250	
CNPJ / CPF 00.705.064/0001-98		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 361455	
Data do Serviço 07/11/2025		Código Verificador e1af34a22			

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/nfse.portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	07/11/2025	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0					
Cidade	UF	Fone	CEP		
Jaguarão	RS	(53) 3261-1088	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 *****

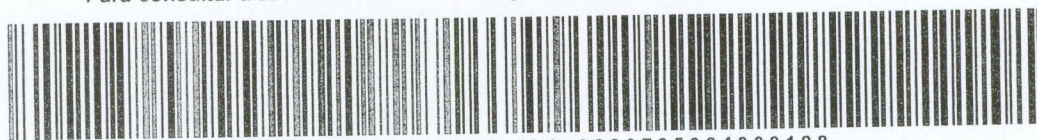
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços Prestados referente a Traumatologia de Outubro de 2025.	15.000,00	3,00	450,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****			
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 15.000,00		Valor do ISSQN Próprio 450,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 450,00
Valor Total da NFS-e 15.000,00		Valor Líquido da NFS-e 15.000,00		Valor Dedução/Descontos 0,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$313,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$2017,50; Total Aprox: R\$2331,00. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 07/11/2025 às 09:03:51.

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



202500000000250e1af34a2200705064000198

Recebi(emos) de TRAUMA CLINICA DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA LTDA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Número da NFS-e 202500000000250	Número de Controle do Município
	Competência 07/11/2025	
	NFS-e e1af34a22	
	Identificação e assinatura do receptor	

Consulta realizada em 07/11/2025 às 09:03:51.

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