

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\$ 30.000,00
(TRINTA MIL REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUE

15/12/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO /NOVEMBRO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA AÇÕES EM SAUDE	30.000,00	PROGRAMA AÇÕES EM SAUDE	24.385,00
TRANSPORTADO	111.856,29		
		A TRANSPORTAR	117.471,29
TOTAL	141.856,29		141.856,29

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 332	10/12/25	CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS	5.000,00
NF 246	10/12/25	RENATA JACCOTTET FREITAS	9.385,00
RPA	10/12/25	JOSE CALOS DE ARAUJO	10.000,00
TOTAL			24.385,00

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

Número: 01733346006/00000000285382/798376

Data: 10/12/2025

Hora: 16:46:39

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/12/2025
Valor: R\$ 5.000,00
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: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO ACOES EM SAUDE NOV 25

Atenciosamente

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

0321E090A9DF050BDCF97F983095CB98B378

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

CLÍNICA 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 202500000000332	
CNPJ / CPF 08.646.512/0001-31	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 359692		Data do Serviço 30/11/2025	Código Verificador 7d5240680

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
	09/12/2025	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 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 santacasajaquarao@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
Ações em saúde ref: 11/2025.	5.000,00	3,00	150,00	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	IP1 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 5.000,00		Valor do ISSQN Próprio 150,00		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor Total do ISSQN 150,00	
				Valor do ISSQN Retido 0,00		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 5.000,00				Valor Líquido da NFS-e 5.000,00			

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$104,50; Est: R\$0,00; Fed: R\$672,50; Total Aprox: R\$777,00. Fonte: IBPT.

A square QR code located in the bottom right corner of the page, likely linking to the document or providing additional information.

Consulta realizada em 09/12/2025 às 09:57:21.

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



2025000000003327d524068008646512000131

Recebi(emos) de CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202500000000332 Competência 30/11/2025 NFS-e 7d5240680	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 09/12/2025 às 09:57:21.

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

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

Número: 01733313910/00000000209525/798258

Data: 10/12/2025

Hora: 16:05:10

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/12/2025
Valor: R\$ 9.385,00
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: 0475-06.026834.0-6
Nome do Destinatário: RENATA JACCOTTET FREITAS ATENDIMENT
Finalidade: PGTO ACOES EM SAUDE NOV 25

Atenciosamente

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

03CDED3D60DD0D6401A2EDEE071AD54F2074

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.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços****Número / Série:** 246 / NFSe
Data Prestação Serviço: 09/12/2025**Emissão:** 09/12/2025 10:08:37
Incidência: PELOTAS (RS)**Retenção ISS:** Tributado
Nº RPS:**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: RENATA JACCOTTET FREITAS ATENDIMENTO MEDICO PEDIATRICO LTDA
CPF / CNPJ: 97.533.902/0001-25 **Regime:** Sociedade de Profissionais
Endereço: Rua Rua Darci Adam, nº 111, Bairro Tres Vendas
Telefone: **Município:** PELOTAS (RS)
E-Mail: CONTABIL.PATRICIADUARTE@GMAIL.COM
Inscr. Municipal: 599981 **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: CRIANCA E SAUDE

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90
Endereço: Rua Pc Dr Hermes Pinto Affonso, nº 0, S/N
Telefone: **Município:** JAGUARAO (RS)
E-Mail: cartaoamigos@santacasajaguarao.com.br
Inscr. Municipal: **Inscr. Estadual:**
Nome Fantasia: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8610-1/01-00 **Denominação:** ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA
Código Serviço: 4.03 **Serviço:** Hospitais; Clínicas; Laboratórios; Sanatórios; Manicomios; Casas de Saude; Prontos-Socorros;
Local da Prestação dos Serviços: PELOTAS (RS)
Discriminação dos Serviços Prestados:
Honorários médicos referentes a Ações em Saúde Novembro/2025

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 100,00	R\$ 65,00	R\$ 150,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 10.000,00	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00	0,0000 %	R\$ 0,00	R\$ 615,00

Valor Líquido: **R\$ 9.385,00****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Emitido por Patricia De Azevedo Duarte Hardt



SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: AÇÕES EM SAÚDE
Mensalista

Folha Mensal
Novembro de 2025

Código Nome do Funcionario
52 JOSE CARLOS DE ARAUJO
MEDICO

CGO 225125
Admissão: 01/10/2025
Departamento 2
Filia 1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
214 857	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS IRRF AUTONOMO	12.309,37 27,50	12.309,37	2.309,37
Matrícula INSS:				
BANCO DO BRASIL 19 conta salário: 11543-6			Total de Vencimentos 12.309,37	Total de Descontos 2.309,37
Agência: 01473 -			Valor Líquido ⇒	10.000,00
Salário Base 0,00	Sal Cont INSS 0,00	Base Calc FGTS 0,00	FGTS do Mês 0,00	Base Calc IRRF 11.702,17
				Faixa IRRF 27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Transferência**

Número: 01733305772/000000000190870/798231

Data: 10/12/2025

Hora: 15:55:04

Canal:	Office Banking
Data Débito:	10/12/2025
Valor:	10.000,00
Tipo Transferência:	TED E
Conta do Remetente:	0235-06.025232.0-4
Correntista Débito:	88.413.661/0001-90 - SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Banco ou IF do Destinatário:	001 - BANCO DO BRASIL S.A.
Agência do Destinatário:	0147-3
Conta do Destinatário:	11543-6
Correntista de Crédito:	242.901.220-00 - JOSE CARLOS DE ARAUJO
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	PG ACOES EM SAUDE NOV 25

Atenciosamente

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

0370B1D86BB37E9882A977306C029F669911

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.