



005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515

OUIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito :

Data do Pagamento :

Valor Pago :

Favorecido / Banco / Ag / Conta :

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO
30/08/2022

R\$ 3.595,11

CRISTINA MACHADO FISCHER - 041 - 0235 - 35.039360.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS02359959906093008202200000359511

Segurança: B249773603029EB31ACB44458295BC031ECE8557



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****

SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 30/08/2022
Valor Pago : R\$ 3.650,06
Favorecido / Banco / Ag / Conta : FARIAS CRUZ DA ROSA - 041 - 0235 - 35.042290.0-5

Autenticação Eletrônica : BERGS02359959906103008202200000365006

Segurança: 4CD5FB9D7342503636CABE16B6B8DA039FB34232

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO CNPJ: 88.413.661/0001-90		CC: PRONTO SOCORRO Mensalista		Folha Mensal Agosto de 2022	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
575	FARIS CRUZ DA ROSA	510105	15	1	
CHEFE DE TRANSPORTES/AMBULÂNCIAS		Admissão:		02/01/2017	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.085,85		
93	QUINQUENIO	1,00	154,29		
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	139,00		
150	HORAS EXTRAS	40,00	938,22		
20	GRATIFICACOES	200,00	200,00		
202	REFEISUL	2,00		2,00	
219	CONSIGNADO BANRISUL	351,06		351,06	
998	I.N.S.S.	10,37		468,60	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		195,64	
BANRISUL 41			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
Conta corrente: 350422900-5 Agência: 0235 - 23			4.667,36	1.017,30	
			Valor Líquido	3.650,06	
Salário Base			Base Calc. IRRF		Faixa IRRF
3.085,85			3.669,58		15,00
Sal. Contr. INSS			Base Calc. FGTS		FGTS do Mês
4.517,36			4.517,36		361,38

Assinatura do Funcionário: _____
Data: _____
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.



005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515
OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :
R\$ 2.865,45

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO
30/08/2022

Autenticação Eletrônica : BERGS02359959906113008202200000286545

Segurança: 0C16CAD147279D1526D6FB2CA4D541694A7B4A28

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2022

Código 811 Nome do Funcionário
JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO
MOTORISTA DE AMBULANCIA

CBO 515135
Admissão: 01/02/2022
Departamento 15
Filial 1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71	
204	DIARIAS	900,00	900,00	
20	GRATIFICACOES	998,00	998,00	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	8,15		175,11
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		5,15
BANRISUL 41				
conta corrente: 350502540-3				
Agência: 0235 - 23				
Salário Base				
1.149,71				
Sal. Contr. INSS				
2.147,71				
Base Calc. FGTS				
2.147,71				
FGTS do Mês				
171,81				
Base Calc. IRRF				
1.972,60				
Folha IRRF				
7,50				
Total de Vencimentos			3.047,71	182,26
Valor Líquido			⇒	2.865,45

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Data

Assinatura do Funcionário



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Data do Pagamento : CREDITO SALARIO
Valor Pago : 30/08/2022
R\$ 3.831,03
Favorecido / Banco / Ag / Conta : LUCIANA JESKE DE OLIVEIRA - 041 - 0235 - 35.047454.0-2

Autenticação Eletrônica : BERGS02359959906133008202200000383103

Segurança: 07819FDD6551E5278B728F940DE03B71B2E02E20

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO

Mensalista

Folha Mensal

Agosto de 2022

Código

Nome do Funcionário

310

LUCIANA JESKE DE OLIVEIRA ENFERMEIRA(O)

CBO

Departamento

Filial

223505

4

1

Admissão:

18/08/2006

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80	
93	QUINQUÊNIO	3,00	560,97	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,18	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40	
242	ADICIONAL NOTURNO 40	12,09	82,21	
202	REFEISUL	2,00		2,00
203	ALIMENTAÇÃO	1,50		21,00
998	I.N.S.S.	10,47		485,43
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		298,10
BANRISUL 41			Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta corrente: 350474540-2		Agência: 0235 - 23	4.637,56	806,53
			Valor Líquido	3.831,03
Salário Base		Sal Cont. INSS	Base Calc. FGTS	Base Calc. IRRF
3.739,80		4.637,56	4.637,56	4.152,13
			FGTS do Mês	Faixa IRRF
			371,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Data do Pagamento : CREDITO SALARIO
Valor Pago : 30/08/2022
Favorecido / Banco / Ag / Conta : LETICIA RODRIGUES MARTINS TEIX - 041 - 0235 - 35.030340.0-6
R\$ 3.704,86

Autenticação Eletrônica : BERGS02359959906123008202200000370486

Segurança: E35E314E47CFEF2AF2DE69A942F5335FED76653

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO

Mensalista

Folha Mensal

Agosto de 2022

Código

390

Nome do Funcionário

LETICIA RODRIGUES MARTINS TEIXEIRA

ENFERMEIRA (O)

CBO

223505

Departamento

4

Filial

1

Admissão:

17/02/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80	
93	QUINQUENIO	2,00	373,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	10,24		446,04
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		203,28

BANRISUL 41

conta corrente: 350303400-6

Agência: 0235 - 23

Salário Base	3.739,80	Sal. Contr. INSS	4.356,18	Base Calc. FGTS	4.356,18	FGTS do Mês	348,49	Base Calc. IRRF	3.720,55	Faixa IRRF	15,00
--------------	----------	------------------	----------	-----------------	----------	-------------	--------	-----------------	----------	------------	-------

Total de Vencimentos

4.356,18

Total de Descontos

651,32

Valor Líquido

3.704,86

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 30/08/2022
Valor Pago : R\$ 2.944,06
Favorecido / Banco / Ag / Conta : THIAGO KNORR BUENO - 041 - 0235 - 35.030158.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS02359959906143008202200000294406

Segurança: 1143CF887F726C5C074B40E559735BA04BFB6197

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2022

Código Nome do Funcionário
574 THIAGO KNORR BUENO
ENFERMEIRA(O)

CBO 223505
Admissão: 04/01/2017
Departamento 4
Filial 1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.363,45	
93	QUINQUÊNIO	1,00	118,17	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	75,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40	
242	ADICIONAL NOTURNO 40	119,34	512,83	
202	REFEISUL	2,00		1,22
203	ALIMENTAÇÃO	1,50		21,00
998	I.N.S.S.	9,25		306,53
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,01
BANRISUL 41				
conta corrente: 350301580-6		Agência: 0235 - 23	Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.312,82	368,76
			Valor Líquido ➡	2.944,06
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.363,45	3.312,82	3.312,82	265,02	2.437,52
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Data

Assinatura do Funcionário



005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO
30/08/2022
R\$ 2.810,85

Favorecido / Banco / Ag / Conta : UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMA - 041 - 0235 - 35.043477.0-9

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999599061530082022000000281085

Segurança: AFD339D472B021EF116458CE7D17CF654759478B

A DE CARIDADE D JAGUARÃO
88.413.661/0001-90
599 Nome do Funcionário
UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMAN
MOTORISTA DE AMBULANCIA

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Código	Descrição
1	HORAS NORMAIS
93	QUINQUENIO
204	DIARIAS
20	GRATIFICACOES
203	REFERENCAS
998	I.N.S.S.
999	IMPOSTO DE RENDA

Referência	Vencimentos	Descostos
220,00	1.149,71	2,00
1,00	57,49	3,00
800,00	800,00	180,28
998,00	998,00	9,07
2,00		
1,50		
8,18		
7,50		

782320
Admissão: 15
Folha Mensal
Agosto de 2022
Departamento 15
Filia 1

Base
71
Sal Cont INSS
2.205,20
Agência: 0235 - 23
Base Calc FGTS
2.205,20
FGTS do Mês
176,41

Total de Vencimentos	Total de Descostos
3.005,20	194,35

Valor Líquido
Base Calc IRRF
2.024,92
Falta IRRF
7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Folha Mensal
Agosto de 2022

Código	Nome do Funcionário
765	VALDENIR DA ROSA PIRES MOTORISTA DE AMBULANCIA

CBO
515135
Admissão:

Departamento	Filial
15	1
04/01/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71	
204	DIARIAS		1.000,00	
20	GRATIFICACOES	1.000,00	1.000,00	
202	REFEISUL	998,00	998,00	
203	ALIMENTAÇÃO	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	1,50		4,50
999	IMPOSTO DE RENDA	8,15		175,11
		7,50		5,15
BANRISUL 41				
Conta corrente: 350489140-9				
Agência: 0235 - 23				
Salário Base		1.149,71		
Sal. Contr. INSS		2.147,71		
Base Calc. FGTS		2.147,71		
FGTS do Mês		171,81		
Base Calc. IRRF		1.972,60		
Faixa IRRF		7,50		
Total de Vencimentos		3.147,71		
Total de Descontos				186,76
Valor Líquido				2.960,95

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Pagamento**

Número: 01346304946/00000000415138/113581

Data: 19/08/2022

Hora: 11:56:24

Canal: Office Banking
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras: 0419210109.00684273006.50122940682.6.90820000628065
Emissor: BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor: R\$ 6.280,65
Data Débito: 19/08/2022
Data Vencimento: 19/08/2022
Pagador Final: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final: 88.413.661/0001-90
Beneficiário Original: BANRISUL CARTOES CDR PR

Atenciosamente

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

03DBBBE99D3BE2E1D6E8608C2AD628C69457

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.

Desta Guia o valor de R\$ 1.980,65
refere-se a Ponto de Apoio



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 120 - CENTRO HISTÓRICO, PORTO ALEGRE - RS, 96010000		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0050122999	Vencimento 19/08/2022
Pagador Multa: 0,00% Juros: 0,00%		Número do Cartão 501229		
Demonstrativo das Transações				
Esse boleto é referente a fatura: 1019998 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APÓS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APÓS VENCIMENTO				
Limite de Crédito	Valor para compensação	Valor mínimo a pagar:	Total desta fatura 6.280,65	

Corte aqui



041-8

04192.10109 00684.273006 50122.940682 6 90820000628065

Local de Pagamento					Vencimento 19/08/2022
Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06					Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Data do Documento 19/08/2022	Nº do Documento 501229	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data do Processamento 19/08/2022	Nosso Número 1/0050122999
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.280,65
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Esse boleto é referente a fatura: 1019998					(-) Outras Deduções
- Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200					(+) Mora / Multa
- Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APÓS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APÓS VENCIMENTO					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000, CENTRO - JAGUARÃO - RS					

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS

202200000079892 / 1609413

Data e Hora de Emissão

22/08/2022 12:42:52

Data da Competência

20/08/2022

Código de Verificação

ef2e7022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

BANRISUL CARTÕES S.A.

CNPJ: 92934215000106

Inscrição Municipal: 00233722

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTORICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone:

Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 88413661000190

Inscrição Municipal:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PC DR HERMES P AFFONSO, SN, -- CENTRO CEP: 96300000

Jaguarão - RS

Telefone:

Email: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CARGA CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R\$ 6.280,65 Valor do Serviço R\$ 6.280,65
VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Código de Tributação Municipal:

100100400 - Agenciamento, corretagem e intermediação de cartões de crédito ou débito

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 - Descrição:

10.01 - Agenciamento, corretagem ou intermediação de câmbio, de seguros, de cartões de crédito, de planos de saúde e de planos de previdência privada

Cod/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços R\$ 6.280,65

Valor dos serviços R\$ 6.280,65

(-)Descontos R\$ 0,00

(-)Deduções R\$ 6.280,65

(-)Retenções Federais R\$ 0,00

(-)Desconto Incondicionado: R\$ 0,00

(-)ISS Retido: R\$ 0,00

(=)Base de Cálculo: R\$ 0,00

(x)Alíquota: 5%

Valor Líquido: R\$ 6.280,65

(=)Valor do ISS: R\$ 0,00

Retenções Federais

Pis R\$ 0,00 Cofins R\$ 0,00 IR R\$ 0,00 CSLL R\$ 0,00 INSS R\$ 0,00 Outras Retenções R\$ 0,00

Outras Informações:



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda
Rua Siqueira Campos, 1300/4º andar Centro Histórico Porto Alegre/RS CEP: 90.010-907
Telefone 156 ou (51) 3289-0140 para chamadas de outras cidades
Email: nfse@smf.prefpoa.com.br

COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO / FGTS

BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S.A.

Conta Debitada : 06.000544.0-1
Nome : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Agência de Débito : 0235
Canal/Equip : Office Banking/9998
NSU de Pagamento : 01350661675
NSU de Autenticação : 131809

Representação Numérica do Código de Barras
858200003146.891301792202.907668050882.841366100015

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
CPF/CEI/CNPJ : 88413661000190
Código do Convênio : 0179
Data de Validade : 07/09/2022
Competência : 08/2022
Valor Total : 31.489,13
Pagamento Efetuado em : 02/09/2022

Autenticação : 041023599981318090209202200003148913

Este Documento serve como Comprovante de Pagto.
Portanto, Deverá ser Guardado Junto a GUIA DO FGTS.

=====

03E5E8EBAF4B66F3C45EFC0473744D0D3164

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.

Desta Guia o valor de R\$ 2.536,22
refere-se a Pronto Socorro



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/09/2022 - 13:47:11

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				02-DDD/TELEFONE (0053)32611088
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 393.614,14	06-QTDE TRABALHADORES 178	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 88.413.661/0001-90	11-COMPETÊNCIA 08/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 31.489,13	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 31.489,13
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2022

858200003146 891301792202 907668050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/09/2022 - 13:47:11

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				02-DDD/TELEFONE (0053)32611088
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 393.614,14	06-QTDE TRABALHADORES 178	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 88.413.661/0001-90	11-COMPETÊNCIA 08/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/09/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 31.489,13	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 31.489,13
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2022

858200003146 891301792202 907668050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Recibo de Transferência**

Número: 01351204195/00000000859079/133604

Data: 05/09/2022

Hora: 09:17:54

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2022
Valor: R\$ 8.920,00
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: 0235-06.049367.0-0
Nome do Destinatário: MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA
Finalidade: PGTO PS AGOSTO 2022

Atenciosamente

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

037914F56E13B7126E4E90F48FD346275144

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

MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME

RUA URUGUAI, 265 - APT 01

CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO

Município: Jaguarão - RS

E-mail: victoriahernandez14@hotmail.com

Fone: (59) 8992-2125

CNPJ / CPF

37.724.337/0001-51

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

363017



Número da NFS-e

202200000000054

Data do Serviço

30/08/2022

Código Verificador

30543f002

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

30/08/2022

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social

E-mail

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

PRESTAÇÃO DE SERV. PLANO OPERATIVO 08/2022 PS

8.920,00

3,00

267,60

Não

Código do Serviço

04.01 - Medicina e biomedicina.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

8.920,00

Valor do ISSQN Próprio

267,60

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

267,60

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

8.920,00

Valor líquido da NFS-e

8.920,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$186,43; Est: R\$0,00; Fed: R\$1199,74; Total Aprox: R\$1386,17. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 31/08/2022 às 08:44:06.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



20220000000005430543f00237724337000151

Recebi(emos) de

MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202200000000054

Competência

30/08/2022

NFS-e

30543f002

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 31/08/2022 às 08:44:06.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01351202792/00000000857094/133597

Data: 05/09/2022

Hora: 09:16:43

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2022
Valor: R\$ 4.500,00
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: 0690-06.020139.0-7
Nome do Destinatário: TAMARA DIAZ ROMERO
Finalidade: PGTO PS ERISMARY AGOSTO 2022

Atenciosamente

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

03684108E7D860DCA09CE8A16107AE29A409

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 HERVAL

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-e

Número da Nota

116

Data e Hora de Emissão

30/08/2022 14:33

Código de Verificação

LDDT-LNXK

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **37.018.598/0001-56**

Nome: **TAMARA DIAZ ROMERO**

Razão Social: **TAMARA DIAZ ROMERO**

Endereço: **PINTO BANDEIRA, 959**

Município: **HERVAL**

Inscrição Municipal: ----

Inscrição Estadual: ----

PIS/PASEP: ----

UF: **RS**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO**

CPF/CNPJ: **88.413.661/0001-90**

Endereço: **RUA DR. HERMES P. AFFONSO, 0**

Município: **JAGUARÃO**

E-mail: **santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com**

Inscrição Estadual: ----

Inscrição Municipal: **3072**

CEP: **96300-000**

UF: **RS**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Código	Serviço	Alíquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Iss retido (R\$)	Iss (R\$)
668	Atividades de atendimentos em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências	3,00	4.500,00	0,00	135,00

Discriminação

PRESTAÇÃO DE SERV. PLANO OPERATIVO COMP.08/2022 PS

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.500,00

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Valor do ISS (R\$)
0,00	4.500,00	----

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº e no Decreto nº
- A empresa prestadora de serviços é optante pelo Simples Nacional

Empresa optante do Simples Nacional

**Recibo de Transferência**

Número: 01351192659/00000000843011/133551

Data: 05/09/2022

Hora: 09:08:02

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2022
Valor: R\$ 7.560,00
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: 0235-06.049257.0-9
Nome do Destinatário: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS
Finalidade: PGTO PS AGOSTO 2022

Atenciosamente

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

0385D86C6F47C0A4FCC5D6493E7BE716FC68

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

R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA. RUA DAS FLORES, 1153 CEP: 96300-000 - Bairro: SUBURBIOS Município: Jaguarão - RS E-mail: ivette4emily@gmail.com Fone: (11) 9547-2050				Número da NFS-e 202200000000044	
CNPJ / CPF 39.841.958/0001-40	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 363150		Data do Serviço 30/08/2022	Código Verificador 5d0a8af71

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	30/08/2022	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 88.413.661/0001-90		Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual		
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERV. PLANO OPERATIVO COMP. 08/2022 PS	7.560,00	3,00	226,80	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	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 7.560,00		Valor do ISSQN Próprio 226,80		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00	
				Valor Total do ISSQN 226,80		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e		7.560,00		Valor Líquido da NFS-e		7.560,00	

Informações Adicionais
 Lei 12741/2012: Mun: R\$158,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$1016,82; Total Aprox: R\$1174,82. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 31/08/2022 às 08:43:27.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguara0.rs.gov.br/NFSe.Portal



2022000000000445d0a8af7139841958000140

Recebi(emos) de R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data _____ Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202200000000044 Competência 30/08/2022 NFS-e 5d0a8af71	Número de Controle do Município
--	--	--

Consulta realizada em 31/08/2022 às 08:43:27.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguara0.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20220905000232329399
Data: 05/09/2022
Hora: 09:09:44

ID Transação: E9270206720220905120900232329399
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS AGOSTO 2022
Valor: R\$ 25.320,00

Informações do Destinatário

Nome: MADELIN PENA CHIRINO
CNPJ: 32.656.658/0001-42
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

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

MADELIN PENA CHIRINO RUA BARBOSA NETO, 1256 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: madelinpenachirino@gmail.com Fone: (53) 98439-3989			Número da NFS-e 202200000000066	
CNPJ / CPF 32.656.658/0001-42	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 362231	Data do Serviço 30/08/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	30/08/2022	Exigível	Jaguarão/RS

Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		Município de Prestação do Serviço Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0			
Cidade Jaguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000
Bairro CENTRO			
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90	Inscrição Municipal 3072	Inscrição Estadual	
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com			

Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERV. PLANO OPERATIVO COMP. 08/2022 PS	25.320,00	0,00	0,00	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	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 25.320,00	Valor do ISSQN Próprio 0,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 25.320,00	Valor Líquido da NFS-e 25.320,00		

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$529,19; Est: R\$0,00; Fed: R\$3405,54; Total Aprox: R\$3934,73. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 31/08/2022 às 08:42:05.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202200000000066d02e3515432656658000142

Recebi(emos) de MADELIN PENA CHIRINO os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor _____	Número da NFS-e 202200000000066 Competência 30/08/2022 NFS-e d02e35154	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 31/08/2022 às 08:42:05.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01351195809/00000000847351/133564

Data: 05/09/2022

Hora: 09:10:45

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2022
Valor: R\$ 7.560,00
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: 0235-06.049161.0-6
Nome do Destinatário: FROMETA E BALGA LTDA
Finalidade: PGTO PS AGOSTO 2022

Atenciosamente

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

0330ABE566A12A98E85804F962413264E666

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.

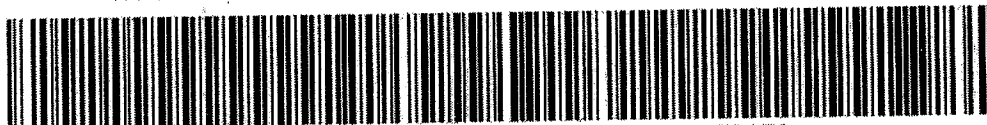
DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

FROMETA E BALGA LTDA. RUA DR. JOAO AZEVEDO, 767 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: dr.frometa2@gmail.com Fone: (59) 89587-2061				Número da NFS-e 202200000000159	
CNPJ / CPF 36.584.435/0001-78		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 362889	
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal		Dt. de Emissão 31/08/2022		Exigibilidade ISS Exigível	
				Tributado no Município Jaguarão/RS	
TOMADOR DO SERVIÇO					
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Município de Prestação do Serviço Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0					
Cidade Jaguarão		UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000	
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90		Inscrição Municipal 3072		Inscrição Estadual	
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO					
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****		Inscrição Municipal *****	
E-mail *****		Fone *****		Cidade *****	
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS			VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO
PRESTAÇÃO DE SERV. PLANO OPERATIVO COMP.08/2022 PS			7.560,00	3,00	226,80
					Não
Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomédica.			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 7.560,00		Valor do ISSQN Próprio 226,80		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	
Valor do ISSQN Retido 0,00		Valor Total do ISSQN 226,80		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 7.560,00		Valor Líquido da NFS-e 7.560,00			
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$158,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$1018,82; Total Aprox: R\$1174,82. Fonte: IBPT.					



Consulta realizada em 31/08/2022 às 17:01:57.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202200000000159f040a730e36584436000178

Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA.		Número da NFS-e 202200000000159		Número de Controle do Município	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado:		Competência 31/08/2022			
Data ____/____/____		NFS-e f040a730e			
Identificação e assinatura do receptor					

Consulta realizada em 31/08/2022 às 17:01:57.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01351197700/00000000849894/133570

Data: 05/09/2022

Hora: 09:12:21

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2022
Valor: R\$ 25.200,00
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: 0235-06.049319.0-3
Nome do Destinatário: YAYDELING CAMERO CRESPO
Finalidade: PGTO PS AGOSTO 2022

Atenciosamente

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

0361EE69FFE87B8D52129774FD6FB8A7BA48

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

YAYDELING CAMERO CRESPO - ME RUA AUGUSTO LIEVAS, 1525 - APT 02 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: yaydeling@gmail.com Fone: (53) 98954-2902				Número da NFS-e 202200000000034	
CNPJ / CPF 37.503.311/0001-83		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 362978	
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal		Dt. de Emissão 30/08/2022		Exigibilidade ISS Exigível	
				Tributado no Município Jaguarão/RS	
TOMADOR DO SERVIÇO					
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Município do Estabelecimento do Serviço Jaguarão/RS	
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0					
Cidade Jaguarão		UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000	
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90		Inscrição Municipal 3072		Inscrição Estadual	
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO					
Nome / Razão Social *****				CNPJ / CPF *****	
E-mail				Fone	
				Cidade *****	
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL		ALIQ.	
PRESTAÇÃO DE SERV. PLANO OPERATIVO COMP. 08/2022 PS		25.200,00		3,00	
				VALOR IMPOSTO	
				756,00	
				RETIDO	
				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
PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00		Valor Total do ISSQN 756,00		
Base Cálculo ISSQN Próprio 25.200,00		Valor do ISSQN Próprio 756,00		Valor Dedução/Descontos 0,00	
Base Cálculo ISSQN Retido 0,00		Valor do ISSQN Retido 0,00		Valor Total da NFS-e 25.200,00	
Valor Total da NFS-e 25.200,00		Valor Líquido da NFS-e 25.200,00			
Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$526,68; Est: R\$0,00; Fed: R\$3389,40; Total Aprox: R\$3916,08. Fonte: IBPT.					
					

Consulta realizada em 31/08/2022 às 08:42:24.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



2022000000000343c702c85637503311000183

Recebi(emos) de YAYDELING CAMERO CRESPO - ME		Número da NFS-e 202200000000034		Número de Controle do Município	
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		Competência 30/08/2022			
NFS-e 3c702c856					
Identificação e assinatura do recebedor					

Consulta realizada em 31/08/2022 às 08:42:24.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01351199525/00000000852501/133578

Data: 05/09/2022

Hora: 09:13:58

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2022
Valor: R\$ 1.680,00
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: 0235-06.049367.0-0
Nome do Destinatário: MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA
Finalidade: PGTO PS IDAEL AGOSTO 2022

Atenciosamente

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

034F426FAF9D749491844B99715EF1BE6278

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

MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME RUA URUGUAI, 265 - APT 01 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: victoriahernandez14@hotmail.com Fone: (59) 8992-2125			Número da NFS-e 2022000000000055	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 37.724.337/0001-51 **** 363017			Data do Serviço 30/08/2022	Código Verificador 31989c796

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	30/08/2022	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Destinação 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	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual			
88.413.661/0001-90	3072				
E-mail santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
Nome / Razão Social *****		*****	*****
E-mail *****		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERV. PLANO OPERATIVO COMP. 08/2022 PS	1.680,00	3,00	50,40	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****					
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
1.680,00	50,40	0,00	0,00	50,40	0,00		
Valor Total da NFS-e	1.680,00	Valor Total da NFS-e	1.680,00				

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$35,11; Est: R\$0,00; Fed: R\$225,96; Total Aprox: R\$261,07. Fonte: IBPT.		
Consulta realizada em 31/08/2022 às 08:44:22. Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal		



202200000000005531989c79637724337000151

Recebi(emos) de MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 2022000000000055	Número de Controle do Município
		Competência 30/08/2022	
		NFS-e 31989c796	

Consulta realizada em 31/08/2022 às 08:44:22.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01351201094/00000000854709/133590

Data: 05/09/2022

Hora: 09:15:19

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/09/2022
Valor: R\$ 7.149,72
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: 0235-35.033768.0-2
Nome do Destinatário: MAURO LUIZ PASSOS SOARES
Finalidade: PGTO PS AGOSTO 2022

Atenciosamente

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

039A5323DE59A0EBD196DEAEEE6A3200B783

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.

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2022

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	MAURO LUIZ PASSOS SOARES MEDICO	225125	15	1
		Admissão:	01/04/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
209	PGTO PRONTO SOCORRO	10.080,00	10.080,00	1.417,44
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.512,84
857	IRRF AUTONOMO	27,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			10.080,00	2.930,28
			Valor Líquido →	7.149,72

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta corrente: 35033768-02

Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
0,00	7.087,22	0,00	0,00	8.662,56	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2022

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
4	MAURO LUIZ PASSOS SOARES MEDICO	225125	15	1
		Admissão:	01/04/2011	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
209	PGTO PRONTO SOCORRO	10.080,00	10.080,00	1.417,44
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.512,84
857	IRRF AUTONOMO	27,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			10.080,00	2.930,28
			Valor Líquido →	7.149,72

Matrícula INSS:

BANRISUL 41
conta corrente: 35033768-02

Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
0,00	7.087,22	0,00	0,00	8.662,56	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

19/09/2022 08:32

Impressão - Banrisul [1663587163922]

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA O
Data/Hora Operação : 19/09/2022-08:32:27
NSU : 01356910024/00000000722456/157594
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85800000092 85970385222 62070122259 96593759081

Data de Pagamento : 19/09/2022

Valor Total : 9.285,97

Autenticação : 041023599981575941909202200000928597

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

0356C6009CA8FF82DA0A87AA7E3714EE4668

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.

Desta Guia o valor de R\$ 1.512,84
refere-se a Pronto Socorro



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
31/08/2022

Data de Vencimento
19/09/2022

Número do Documento
07.01.22259.9659375-9

Pagar este documento até
19/09/2022

Observações

Valor Total do Documento
9.285,97

Sicalc Contribuinte - 8721 - RS

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0588	IRRF - REND TRAB SEM VINC EMPREGATICIO	9.285,97			9.285,97
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VINCULO EMPREGATICIO				
	PA 08/2022 Vencimento 19/09/2022				
	Totais	9.285,97	0,00	0,00	9.285,97

SENDER (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

16/09/2022 08:57:56

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85800000092 5

85970385222 2

62070122259 2

96593759081 0

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000092 5

85970385222 2

62070122259 2

96593759081 0



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.22259.9659375-9
Pagar até: 19/09/2022
Valor: 9.285,97

Pague com o PIX



8/09/2022 09:33

**Recibo de Transferência**

Número: 01352892016/00000000882145/141136

Data: 08/09/2022

Hora: 09:26:51

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/09/2022
Valor: R\$ 9.000,00
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: 0235-20.018085.0-2
Nome do Destinatário: LAB DE ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA
Finalidade: PGTO EX LABORATORIAIS AGO 2022

Atenciosamente

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

03FA7229E747CED90387F6795D9D28A3FC41

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

LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA
 RUA CARLOS BARBOSA, 950
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: rapignost@gmail.com
 Fone: (53) 3261-2034



Número da NFS-e

202200000015773

Data do Serviço

08/09/2022

Código Verificador

535924d73

CNPJ / CPF

93.854.933/0001-27

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

4887

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

08/09/2022

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF
88.413.661/0001-90

E-mail
santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

UF
RS

Fone
(53) 3261-1088

CEP
96300-000

Inscrição Municipal
3072

Inscrição Estadual

Nome / Razão Social

E-mail

UF

Fone

CEP

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Nome / Razão Social

E-mail

UF

Fone

CEP

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Nome / Razão Social

E-mail

UF

Fone

CEP

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Nome / Razão Social

E-mail

UF

Fone

CEP

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Nome / Razão Social

E-mail

UF

Fone

CEP

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Nome / Razão Social

E-mail

UF

Fone

CEP

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a exames laboratoriais de agosto 2022

VALOR TOTAL
9.000,00

ALIQ.
0,00

VALOR IMPOSTO
0,00

RETIDO
Não

Código do Serviço

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia 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 9.000,00 Valor do ISSQN Próprio 0,00 Base Cálculo ISSQN Retido 0,00 Valor do ISSQN Retido 0,00 Valor Total do ISSQN 0,00 Valor Dedução/Descontos 0,00

Valor Total da NFS-e 9.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$188,10; Est: R\$0,00; Fed: R\$1210,50; Total Aprox: R\$1398,60. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/09/2022 às 09:12:40.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202200000015773535924d7393854933000127

Recebi(emos) de
LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e
202200000015773

Competência
08/09/2022

NFS-e
535924d73

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/09/2022 às 09:12:40.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01352890131/00000000879699/141127

Data: 08/09/2022

Hora: 09:25:02

Canal: Office Banking
Data Débito: 08/09/2022
Valor: R\$ 443,04
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: 0235-20.018085.0-2
Nome do Destinatário: LAB DE ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA
Finalidade: PGTO BOLSAS DE SANGUE AGO 2022

Atenciosamente

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

03CAD4365FC7E8A75DBDC37639F42A00CB98

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

LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA
 RUA CARLOS BARBOSA, 950
 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: rapignost@gmail.com
 Fone: (53) 3261-2034



Número da NFS-e

202200000015774

Data do Serviço

08/09/2022

Código Verificador

90e79b62e

CNPJ / CPF

93.854.933/0001-27

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

4887

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

08/09/2022

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Fone

Inscrição Municipal

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a bolsas de sangue de agosto 2022

VALOR TOTAL

443,04

ALIQ.

0,00

VALOR IMPOSTO

0,00

RETIDO

Não

Código do Serviço

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia 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

443,04

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

443,04

Valor Líquido da NFS-e

443,04

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$9,26; Est: R\$0,00; Fed: R\$59,59; Total Aprox: R\$68,85. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 08/09/2022 às 09:14:10.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



20220000001577490e79b62e93854933000127

Recebi(emos) de

LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202200000015774

Competência

08/09/2022

NFS-e

90e79b62e

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 08/09/2022 às 09:14:10.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

19/09/2022 08:34

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
Data/Hora Operação : 19/09/2022-08:33:59
NSU : 01356910850/00000000723666/157603
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85840000385 14480385222 62071622259 96491820738

Data de Pagamento : 19/09/2022

Valor Total : 38.514,48

Autenticação : 041023599981576031909202200003851448

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

036249CC002AC1DAC9794A7C41CE52CD3402

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.

Desta Guia o valor de R\$ 4.416,90
refere-se a Pront Socorro



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	88.413.661/0001-90	Razão Social	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO			
Período de Apuração	Agosto/2022	Data de Vencimento	19/09/2022	Número do Documento	07.16.22259.9649182-0	
Observações					Pagar este documento até	19/09/2022
Nº Recibo Declaração: 50000076212691					Valor Total do Documento	38.514,48

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	32.387,47			32.387,47
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2022 Vencimento:19/09/2022				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	6.127,01			6.127,01
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:08/2022 Vencimento:19/09/2022				
	Totais	38.514,48			38.514,48

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1/1

16/09/2022 08:54:20

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

85840000385 9 14480385222 1 62071622259 3 96491820738 3

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX



CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.22259.9649182-0
Pagar até: 19/09/2022
Valor: 38.514,48

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20220913000238524237
Data: 13/09/2022
Hora: 08:28:40

ID Transação: E9270206720220913112800238524237
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO REF. AGOSTO 22
Valor: R\$ 11.000,00

Informações do Destinatário

Nome: CLINICA MEDICA ALTO URUGUAI LTDA
CNPJ: 09.192.968/0001-31
Instituição: UNICRED ERECHIM

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

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:

1190 / NFSe

Emissão: 12/09/2022 13:59:23

Retenção ISS: Tributado

Data Prestação Serviço: 12/09/2022

Incidência: PELOTAS (RS)

Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA ALTO URUGUAI LTDA.

Regime: Simples (Alíquota 5.00%)

CPF / CNPJ: 09.192.968/0001-31

Endereço: Rua Rua Albino Brod, nº 172, / Sala 504, Bairro Tres Vendas

Município: PELOTAS (RS)

Telefone: (53) 991554597

E-Mail: REGISTROS@CECOPEL.COM.BR

Inscr. Municipal: 610714

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia: ULTRAMED PELOTAS - EXAMUS

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CPF / CNPJ: 88.413.661/0001-90

Endereço: Praça Rua Hermes Pinto Afonso, nº SN, Bairro Centro

Município: JAGUARAO (RS)

Telefone:

E-Mail: santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Inscr. Municipal:

Inscr. Estadual:

Nome Fantasia:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código CNAE: 8630-5/99-00

Denominação: ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Código Serviço: 4.01

Serviço: Medicina e Biomedicina

Local da Prestação dos Serviços: JAGUARAO (RS)

Discriminação dos Serviços Prestados:

Valor referente Agosto/2022

RETENÇÕES DE IMPOSTOSINSS
R\$ 0,00COFINS
R\$ 0,00CSLL
R\$ 0,00PIS
R\$ 0,00IRRF
R\$ 0,00Outras Retenções
R\$ 0,00**DETALHAMENTO DE VALORES**Valor Total da Nota
R\$ 11.000,00Deduções Permitidas em Lei
R\$ 0,00Base de Cálculo
R\$ 11.000,00Alíquota
5,00 %ISS
R\$ 550,00Totais Retenções
R\$ 0,00

Valor Líquido:

R\$ 11.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido por Diego Vilela Kaiser

A validação dos dados desta nota poderá ser feita junto ao site da Prefeitura, através do endereço <https://nfe.pelotas.rs.gov.br/> no menu "Consultar" - "Validar Documento" informando o código de validação abaixo:

D637.1F92.9818.303D.88D9.7B93.B64F.2CB9



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.000544.0-1
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARA0
Data/Hora Operação : 19/09/2022-08:33:13
NSU : 01356910450/00000000723066/157600
Tipo Pagamento : DARF Barras

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Código de Barras : 85840000055 62970385222 62070122259 96578784961
Data de Pagamento : 19/09/2022
Valor Total : 5.562,97

Autenticação : 041023599981576001909202200000556297

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006

03E94943969A8337F79668B739ACE4E6BB63

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.

Desta Guia o valor de R\$ 916,19
referente a Ponto Socorro



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
31/08/2022

Data de Vencimento
19/09/2022

Número do Documento
07.01.22259.9657878-4

Pagar este documento até
19/09/2022

Observações

Sicalc Contribuinte - 8721 - RS

Valor Total do Documento
5.562,97

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	5.562,97			5.562,97
07	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 08/2022 Vencimento 19/09/2022				
	Totais	5.562,97	0,00	0,00	5.562,97

SEND A (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

16/09/2022 08:57:24

85840000055 8 62970385222 8 62070122259 2 96578784961 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000055 8 62970385222 8 62070122259 2 96578784961 0

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.01.22259.9657878-4
Pagar até: 19/09/2022
Valor: 5.562,97

Pague com o PIX



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

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

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. 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\$ 150.000,00
(CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 30/09/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PALNO OPERATIVO AGOSTO / 2022.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA PRONTO SOCORRO	150.000,00	PROGRAMA PRONTO SOCORRO	139.266,04
TRANSPORTADO	275,95	INSS	4.416,90
A PORTE STA CASA	352,89	IRRF 0588/0561	2.429,03
		FGTS	2.536,22
		REFEISUL	1.980,65
TOTAL	150.628,84		150.628,84

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

PRONTO SOCORRO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
FOLHA PAGTº	05/09/22	MAURO L. P. SOARES	7.149,72
NF 44	05/09/22	R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS	7.560,00
NF 159	05/09/22	FROMETA E BALGA	7.560,00
NF 54	05/09/22	MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA	8.920,00
NF 55	05/09/22	MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA (IDAEI)	1.680,00
NF 34	05/09/22	YAYDELING C CRESPO	25.200,00
NF 116	05/09/22	TAMARA DIAZ ROMERO(ERISMARY)	4.500,00
NF 66	05/09/22	MADELIM P CHIRINO	25.320,00
TOTAL			87.889,72

FOLHA PAGTº	30/08/22	ADAO JESUS BERNEIRA	2.731,85
FOLHA PAGTº	30/08/22	FARIS C DA ROSA	3.650,06
FOLHA PAGTº	30/08/22	UBIRATAM BIELEMANN	2.810,85
FOLHA PAGTº	30/08/22	VALDENIR PIRES	2.960,95
FOLHA PAGTº	30/08/22	CLODOMAR D FONSECA	1.839,06
FOLHA PAGTº	30/08/22	JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO	2.865,45
TOTAL			16.858,22

ENFERMEIROS			
FOLHA PAGTº	30/08/22	CRISTINA FISCHER	3.595,11
FOLHA PAGTº	30/08/22	LETICIA TEIXEIRA	3.704,86
FOLHA PAGTº	30/08/22	LUCIANA J OLIVEIRA	3.831,03
FOLHA PAGTº	30/08/22	THIAGO KNORR BUENO	2.944,06
TOTAL			14.075,06

COMP.PGTO	19/09/22	INSS	4.416,90
COMP.PGTO	19/09/22	IRRF 0561 FUNC	916,19
COMP.PGTO	19/09/22	IRRF 0588 MEDIC	1.512,84
COMP.PGTO	02/09/22	FGTS	2.536,22
COMP.PGTO	19/08/22	REFEISUL	1.980,65
TOTAL			11.362,80

CUSTEIO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 15773	08/09/22	LAB ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA	9.000,00
NF 15774	08/09/22	LAB ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA (BOLSAS SANGUE)	443,04
NF 1190	13/09/22	CLINICA MEDICA ALTO URUGUAI LTDA	11.000,00
TOTAL			20.443,04

Empresa: SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2022

Página: 1 / 1
Emissão: 08/09/2022
Horas: 08:23:14

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
Empregados			
600	ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA	350434760-1	2.713,85
851	CLODOMAR DUARTE FONSECA	350508460-4	1.839,06
546	CRISTINA MACHADO FISCHER	350393600-6	3.595,11
575	FARIS CRUZ DA ROSA	350422900-5	3.650,06
811	JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MEL	350502540-3	2.865,45
390	LETICIA RODRIGUES MARTINS TEI	350303400-6	3.704,86
310	LUCIANA JESKE DE OLIVEIRA	350474540-2	3.831,03
574	THIAGO KNORR BUENO	350301580-6	2.944,06
599	UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELE	350434770-9	2.810,85
765	VALDENIR DA ROSA PIRES	350489140-9	2.960,95
Empregados: 10			
Estagiários: 0			
Contribuintes: 0			
(trinta mil novecentos e quinze reais e vinte e oito centavos)			
Total da Empresa:			30.915,28

JAGUARAO, 08/09/2022

Responsável:

1 / 1
08/09/22
08:23:14

Empresa:

CNPJ:

Cálculo:

Competência:

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

88.413.661/0001-90

Folha Mensal

08/2022

Página: 1/3

Emissão: 08/09/2022

Horas: 07:49:24

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Empr.: 600 ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA
 Vínculo: Celetista
 Cargo: 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA
 Situação: Trabalhando
 CC: 16
 C.B.O: 782320
 CPF: 599.771.320-20
 Depto: 15
 Filial: 1
 Adm: 24/08/2017
 Horas Mês: 220,00
 Salário: 1.149,71

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL		
93 QUINQUENIO	1,00	57,49 P	998	I.N.S.S.	2,00	2,00 D
204 DIARIAS	700,00	700,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	8,18	180,28 D
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P			7,50	9,07 D

ND: 0 Proventos: 2.905,20 Descontos: 191,35 Informativa: 176,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.713,85
 NF: 0 Base INSS: 2.205,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.205,20 Valor FGTS: 176,41 Base IRRF: 2.024,92

Empr.: 851 CLODOMAR DUARTE FONSECA
 Vínculo: Celetista
 Cargo: 2 MOTORISTA DE AMBULANCIA
 Situação: Trabalhando
 CC: 16
 C.B.O: 782320
 CPF: 721.330.070-91
 Depto: 15
 Filial: 1
 Adm: 03/08/2022
 Horas Mês: 220,00
 Salário: 1.149,71

1 HORAS NORMAIS	205,33	1.073,06 P	202	REFEISUL		
20 GRATIFICACOES	998,00	931,47 P	203	ALIMENTAÇÃO	2,00	1,75 D
			998	I.N.S.S.	1,50	1,50 D
					8,09	162,22 D

ND: 0 Proventos: 2.004,53 Descontos: 165,47 Informativa: 160,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.839,06
 NF: 0 Base INSS: 2.004,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.004,53 Valor FGTS: 160,36 Base IRRF: 1.842,31

Empr.: 546 CRISTINA MACHADO FISCHER
 Vínculo: Celetista
 Cargo: 17 ENFERMEIRA(O)
 Situação: Trabalhando
 CC: 16
 C.B.O: 223505
 CPF: 986.159.550-34
 Depto: 4
 Filial: 1
 Adm: 16/11/2015
 Horas Mês: 220,00
 Salário: 3.739,80

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80 P	202	REFEISUL		
93 QUINQUENIO	1,00	186,99 P	203	ALIMENTAÇÃO	2,00	2,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40 P	998	I.N.S.S.	1,50	1,50 D
			999	IMPOSTO DE RENDA	10,07	419,86 D
					15,00	150,72 D

ND: 2 Proventos: 4.169,19 Descontos: 574,08 Informativa: 333,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.595,11
 NF: 1 Base INSS: 4.169,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.169,19 Valor FGTS: 333,53 Base IRRF: 3.370,15

Empr.: 575 FARIS CRUZ DA ROSA
 Vínculo: Celetista
 Cargo: 728 CHEFE DE TRANSPORTES/AMBULÂNCIAS
 Situação: Trabalhando
 CC: 16
 C.B.O: 510105
 CPF: 010.673.630-25
 Depto: 15
 Filial: 1
 Adm: 02/01/2017
 Horas Mês: 220,00
 Salário: 3.085,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.085,85 P	202	REFEISUL		
93 QUINQUENIO	1,00	154,29 P	219	CONSIGNADO BANRISUL	2,00	2,00 D
201 AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00 P	998	I.N.S.S.	351,06	351,06 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	139,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	10,37	468,60 D
150 HORAS EXTRAS	40,00	938,22 P			15,00	195,64 D
20 GRATIFICACOES	200,00	200,00 P				

ND: 2 Proventos: 4.667,36 Descontos: 1.017,30 Informativa: 361,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.650,06
 NF: 2 Base INSS: 4.517,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.517,36 Valor FGTS: 361,38 Base IRRF: 3.669,58

Empr.: 811 JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO
 Vínculo: Celetista
 Cargo: 732 MOTORISTA DE AMBULANCIA
 Situação: Trabalhando
 CC: 16
 C.B.O: 515135
 CPF: 599.712.900-49
 Depto: 15
 Filial: 1
 Adm: 01/02/2022
 Horas Mês: 220,00
 Salário: 1.149,71

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL		
204 DIARIAS	900,00	900,00 P	998	I.N.S.S.	2,00	2,00 D
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	8,15	175,11 D
					7,50	5,15 D

ND: 0 Proventos: 3.047,71 Descontos: 182,26 Informativa: 171,81 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.865,45
 NF: 0 Base INSS: 2.147,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.147,71 Valor FGTS: 171,81 Base IRRF: 1.972,60

Empresa: SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2022

Página: 2/3
Emissão: 08/09/2022
Horas: 07:49:24

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Empr.:	390 LETICIA RODRIGUES MARTINS TEIXEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	010.754.770-85	Adm:	17/02/2009
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	4	Horas Mês:	220,00
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.739,80
1 HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D	
93 QUINQUENIO	2,00	373,98 P	998	I.N.S.S.	10,24	446,04 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	203,28 D	
ND: 1 Proventos:	4.356,18	Descontos:	651,32	Informativa:	348,49	Informativa Dedutora:	0
NF: 1 Base INSS:	4.356,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.356,18	Valor FGTS:	348,49
						Líquido:	3.704,86
						Base IRRF:	3.720,55
Empr.:	310 LUCIANA JESKE DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	972.047.650-87	Adm:	18/08/2006
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	4	Horas Mês:	220,00
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.739,80
1 HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D	
93 QUINQUENIO	3,00	560,97 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	21,00 D	
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,18 P	998	I.N.S.S.	10,47	485,43 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	298,10 D	
242 ADICIONAL NOTURNO 40	12,09	82,21 P					
ND: 0 Proventos:	4.637,56	Descontos:	806,53	Informativa:	371,00	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	4.637,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.637,56	Valor FGTS:	371,00
						Líquido:	3.831,03
						Base IRRF:	4.152,13
Empr.:	574 THIAGO KNORR BUENO	Situação:	Trabalhando	CPF:	832.650.230-87	Adm:	04/01/2017
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	4	Horas Mês:	220,00
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	2.363,45
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.363,45 P	202	REFEISUL	2,00	1,22 D	
93 QUINQUENIO	1,00	118,17 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	21,00 D	
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	75,97 P	998	I.N.S.S.	9,25	306,53 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,01 D	
242 ADICIONAL NOTURNO 40	119,34	512,83 P					
ND: 3 Proventos:	3.312,82	Descontos:	368,76	Informativa:	265,02	Informativa Dedutora:	0
NF: 3 Base INSS:	3.312,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.312,82	Valor FGTS:	265,02
						Líquido:	2.944,06
						Base IRRF:	2.437,52
Empr.:	599 UBIRATAM TUCHTENHA GEN BIELEMANN	Situação:	Trabalhando	CPF:	003.587.140-79	Adm:	24/08/2017
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	15	Horas Mês:	220,00
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	C.B.O:	782320	Filial:	1	Salário:	1.149,71
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D	
93 QUINQUENIO	1,00	57,49 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	3,00 D	
204 DIARIAS	800,00	800,00 P	998	I.N.S.S.	8,18	180,28 D	
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	9,07 D	
ND: 0 Proventos:	3.005,20	Descontos:	194,35	Informativa:	176,41	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.205,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.205,20	Valor FGTS:	176,41
						Líquido:	2.810,85
						Base IRRF:	2.024,92
Empr.:	765 VALDENIR DA ROSA PIRES	Situação:	Trabalhando	CPF:	767.315.020-49	Adm:	04/01/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	16	Depto:	15	Horas Mês:	220,00
Cargo:	732 MOTORISTA DE AMBULANCIA	C.B.O:	515135	Filial:	1	Salário:	1.149,71
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D	
204 DIARIAS	1.000,00	1.000,00 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	4,50 D	
20 GRATIFICACOES	998,00	998,00 P	998	I.N.S.S.	8,15	175,11 D	
			999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	5,15 D	
ND: 0 Proventos:	3.147,71	Descontos:	186,76	Informativa:	171,81	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.147,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.147,71	Valor FGTS:	171,81
						Líquido:	2.960,95
						Base IRRF:	1.972,60

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
C/PJ: 88.413.661/0001-90

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2022

Código Nome do Funcionário
600 ADÃO JESUS CARVALHO BERNETIRA
MOTORISTA DE AMBULANCIA

CBO 782320
Admissão: 24/08/2017
Departamento 15
Filial 1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.149,71	
93	QUINQUÊNIO	1,00	57,49	
204	DIARIAS	700,00	700,00	
20	GRATIFICAÇÕES	998,00	998,00	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	8,18		180,28
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		9,07

BANRISUL 41		Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta corrente: 350434760-1	Agência: 0235 - 23	2.905,20	191,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.149,71	2.205,20	2.205,20	176,41	2.024,92	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



005528 - Contas a Pagar - BRR

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515
OUVIDORIA: 0800.644.2200

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :
AD?O JESUS CARVALHO BERNNEIRA - 041 - 0235 - 35.043476-0-1

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO
30/08/2022
R\$ 2.713,85
Autenticação Eletrônica : BERGS02359959906073008202200000271385
Segurança: 2238AE006E330F74F064FD244C0F48128D28402F

85

SA DE CARIDADE D JAGUARÃO
8.413.661/0001-90

851

Nome do Funcionário

CIODOMAR DUARTE FONSECA

MOTORISTA DE AMBULANCIA

CC: PRONTO SOCORRO

Mensalista

CSO

782320

Admissão: 15

Departamento

Folha Mens

Agosto de 2022

03/08/2022

1

Referência

205,33

998,00

2,00

1,50

8,09

Vencimentos

1.073,06

931,47

Descontos

1,75

1,50

162,22

Código

1

20

202

203

998

HORAS NORMAIS

GRATIFICAÇÕES

ALIMENTAÇÃO

I.N.S.S.

Agência: 0235 - 23

Base Calc: FGTS

2.004,53

Sal. Contr. INSS

2.004,53

Base

71

41

50508460-4

160,36

FGTS do Mês

Base Calc: INSS

1.842,31

Base Calc: IRPF

0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada na...

Data

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

Código 546
Nome do Funcionário
CRISTINA MACHADO FISCHER
ENFERMEIRA(O)

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2022
Departamento 4
Filial 1

Caso 223505
Admissão: 16/11/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80	2,00
93	QUINQUÊNIO	1,00	186,99	1,50
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40	419,86
202	REFEISUL	2,00		150,72
203	ALIMENTAÇÃO	1,50		
998	I.N.S.S.	10,07		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ISUL 41
a corrente: 350393600-6
Salário Base 739,80
Sal. Contr. INSS 4.169,19
Agência: 0235 - 23
Base Calc FGTS 4.169,19
FGTS do Mês 333,53
Total de Vencimentos 4.169,19
Valor Líquido 3.370,15
Base Calc IRRF 3.370,15
Total de Descontos 574,08
Folha IRRF 3.595,11
Folha IRRF 15,00