

**Recibo de Transferência**

Número: 01304011571/00000000786558/844941

Data: 03/05/2022

Hora: 10:21:20

Canal:	Office Banking
Data Débito:	03/05/2022
Valor:	2.629,20
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:	0035-3
Conta do Destinatário:	56846-5
Correntista de Crédito:	706.425.002-07 - ERIZMARY CALVO GONZALEZ
Finalidade:	00005 - PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Identificador:	PGTO PS ABRIL 2022

Atenciosamente

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

032E9C096DD0B75E82E06C9A613B4F8D6218

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

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

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2022

Código 22 Nome do Funcionário ERIZMARY CALVO GONZALEZ MEDICO CBO 225125 Departamento 15 Fila 1 Admissão: 01/04/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	3.360,00	3.360,00	672,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		58,80	
857	IRRF AUTONOMO	7,50			
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
conta:			3.360,00	730,80	
Agência:			Valor Líquido →	2.629,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00	3.360,00	0,00	0,00	2.688,00	7,50

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
Abril de 2022

Código 22 Nome do Funcionário ERIZMARY CALVO GONZALEZ MEDICO CBO 225125 Departamento 15 Fila 1 Admissão: 01/04/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	3.360,00	3.360,00	672,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		58,80	
857	IRRF AUTONOMO	7,50			
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
conta:			3.360,00	730,80	
Agência:			Valor Líquido →	2.629,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00	3.360,00	0,00	0,00	2.688,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Transferência**

Número: 01304013364/00000000788664/844947

Data: 03/05/2022

Hora: 10:23:09

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/05/2022
Valor: R\$ 4.980,00
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 ABRIL 2022

Atenciosamente

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

03EB08F4DF823AC4B7FCD5A8E2A9878CA680

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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	202200000000040
		Data do Serviço	Código Verificador
CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	
37.724.337/0001-51	****	363017	


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
	26/04/2022	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Jaguarão/RS			
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO							
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			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****		*****	*****
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 04/2022 PS	4.980,00	3,00	149,40	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IP	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
4.980,00	149,40	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
4.980,00		4.980,00	

Informações Adicionais	
Lei 12741/2012: Mun: R\$104,08; Est: R\$0,00; Fed: R\$669,81; Total Aprox: R\$773,89. Fonte: IBPT.	

Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:34:07.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



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	Número de Controle do Município
		202200000000040	
		Competência	
		26/04/2022	
		NFS-e	
		cdb4d5ef4	

Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:34:07.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01303998687/00000000770764/844852

Data: 03/05/2022

Hora: 10:08:09

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/05/2022
Valor: R\$ 6.720,00
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 ABRIL 2022

Atenciosamente

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

03DBB3D229C413AF1F29D0B548FB53D47359

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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	
		202200000000035	
CNPJ / CPF		Inscrição Estadual	Inscrição Municipal
39.841.958/0001-40		****	363150
Data do Serviço		Código Verificador	
26/04/2022		117391866	


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
	26/04/2022	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Jaguarão/RS			
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO							
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							
santacasa.jaguarao_financeiro@hotmail.com							

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

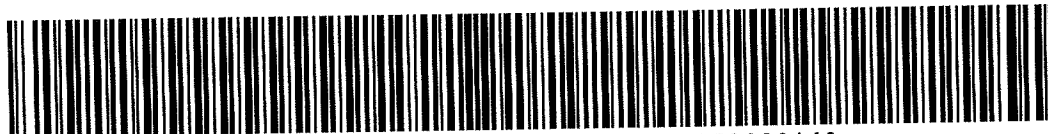
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 04/2022 PS	6.720,00	3,00	201,60	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
6.720,00	201,60	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	Valor Total do ISSQN
6.720,00			201,60
		Valor Dedução/Descontos	
			0,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$140,45; Est: R\$0,00; Fed: R\$903,84; Total Aprox: R\$1044,29. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:32:55.

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



Recebi(emos) de R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
		202200000000035	
		Competência	
		26/04/2022	
		NFS-e	
		117391866	

Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:32:55.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01304001811/00000000774654/844874

Data: 03/05/2022

Hora: 10:11:21

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/05/2022
Valor: R\$ 7.020,00
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 ABRIL 2022


Atenciosamente

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

038458ACAEC7380944C8F411EC2BF1F8DD13

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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	
		202200000000125	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 36.584.435/0001-78 **** 362889		Data do Serviço	Código Verificador
		26/04/2022	64859908d

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
	26/04/2022	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social				Jaguarão/RS	
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO					
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			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****		*****	*****
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 04/2022 PS	7.020,00	3,00	210,60	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
7.020,00	210,60	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	Valor Total do ISSQN
7.020,00		7.020,00	210,60
		Valor Dedução/Descontos	0,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$146,72; Est: R\$0,00; Fed: R\$944,19; Total Aprox: R\$1090,91. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:30:48.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de FROMETA E BALGA LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e	Número de Controle do Município
		202200000000125	
		Competência	
		26/04/2022	
		NFS-e	
		64859908d	

Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:30:48.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01304006920/00000000780985/844911

Data: 03/05/2022

Hora: 10:16:37

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/05/2022
Valor: R\$ 20.880,00
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 YUDEYKI ABRIL 2022


Atenciosamente

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

039B639C5B4F315474D371B86C7F88982897

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

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	202200000000041
		Data do Serviço	Código Verificador
CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	
37.724.337/0001-51	****	363017	


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
	26/04/2022	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Jaguarão/RS			
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO							
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			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	
*****		*****	
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 04/2022 PS	16.680,00	3,00	500,40	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPJ	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
16.680,00	500,40	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	16.680,00	Valor Líquido da NFS-e	16.680,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$348,61; Est: R\$0,00; Fed: R\$2243,46; Total Aprox: R\$2592,07. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:34:24.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202200000000041150829e4b37724337000151

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 202200000000041 Competência 26/04/2022 NFS-e 150829e4b	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:34:24.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

<p>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</p> <p>CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 37.724.337/0001-51 **** 363017</p>		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">202200000000043</h2>
		Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">30/04/2022</h2>
		Código Verificador <h2 style="text-align: center;">796213e78</h2>

<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal</p>	Dt. de Emissão 02/05/2022	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Jaguarão/RS
--	------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

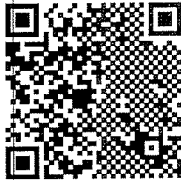
TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO				Jaguarão/RS			
Endereço RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0							
Cidade Jaguarão	UF RS	Fone (53) 3261-1088	CEP 96300-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 88.413.661/0001-90	Inscrição Municipal 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 SERVIÇOS PLANO OPERATIVO PS DIFERENÇA 04/2022	4.200,00	3,00	126,00	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	IPÍ 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 4.200,00	Valor do ISSQN Próprio 126,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 4.200,00		Valor Líquido da NFS-e 4.200,00	

Informações Adicionais
 Lei 12741/2012: Mun: R\$87,78; Est: R\$0,00; Fed: R\$564,90; Total Aprox: R\$652,68. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 02/05/2022 às 13:56:08.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA - ME os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202200000000043 Competência 30/04/2022 NFS-e 796213e78	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 02/05/2022 às 13:56:08.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

**Recibo de Transferência**

Número: 01304004517/00000000777998/844894

Data: 03/05/2022

Hora: 10:14:09

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/05/2022
Valor: R\$ 29.640,00
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 ABRIL 2022

Atenciosamente

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

0355F10EAD047F06A005B79188260A53A741

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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	202200000000028
		Data do Serviço	Código Verificador
CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	
37.503.311/0001-83	****	362978	


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
	26/04/2022	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Jaguarão/RS			
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO							
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			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****		*****	*****
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 04/2022 PS	29.640,00	3,00	889,20	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
29.640,00	889,20	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e	
29.640,00		29.640,00	

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$619,48; Est: R\$0,00; Fed: R\$3986,58; Total Aprox: R\$4606,06. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:33:50.

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



Recebi(emos) de YAYDELING CAMERO CRESPO - ME	Número da NFS-e 202200000000028	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 26/04/2022	
_____ Data	NFS-e 44f2e5b38	
_____ Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:33:50.

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01304003235/00000000776433/844882

Data: 03/05/2022

Hora: 10:12:52

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/05/2022
Valor: R\$ 2.400,00
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 LIANNE ABRIL 2022

Atenciosamente

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

03479CA495477B795F88C392A16DC1F77C99

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200



Prefeitura Municipal de HERVAL

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NF-e

Número da Nota

102

Data e Hora de Emissão

26/04/2022 15:19

Código de Verificação

YDFK-GVIZ

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	2.400,00	0,00	72,00

Discriminação

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 04/2022 PS

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.400,00

Valor Total das Deduções (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	2.400,00	Valor do ISS (R\$)	----
--------------------------------	------	-----------------------	----------	--------------------	------

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 Pagamento**

NSU: 20220503000156513602
Data: 03/05/2022
Hora: 10:10:08

ID Transação: E9270206720220503130900156513602
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO PS ABRIL 2022
Valor: R\$ 3.000,00

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 OUIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MADLIN PENA CHIRINO RUA BARBOSA NETO, 1256 CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO Município: Jaguarão - RS E-mail: madlinpenachirino@gmail.com Fone: (53) 98439-3989		Número da NFS-e	202200000000059
		Data do Serviço	26/04/2022
CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Código Verificador
32.656.658/0001-42	****	362231	58e3cfbc5

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
	26/04/2022	Exigível	Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social				Jaguarão/RS			
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO							
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			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****		*****	*****
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PLANO OPERATIVO COMP. 04/2022 PS	3.000,00	0,00	0,00	Não

Código do Serviço		Código NBS	
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
3.000,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total da NFS-e	3.000,00	Valor Líquido da NFS-e	3.000,00

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\$62,70; Est: R\$0,00; Fed: R\$403,50; Total Aprox: R\$466,20. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:32:22.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



Recebi(emos) de MADLIN PENA CHIRINO os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Número da NFS-e 202200000000059	Número de Controle do Município
	Competência 26/04/2022	
	NFS-e 58e3cfbc5	
	Identificação e assinatura do receptor	

Consulta realizada em 26/04/2022 às 17:32:22.
 Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Empr.:	600 ADÃO JESUS CARVALHO BERNEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	599.771.320-20	PIS:	158.47336.16-4			
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	24/08/2017	CTPS/Série:	00062664/00544			
CC:	16	Depto:	15	Filial:	1	Salário:	879,53			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	879,53 P	202	REFEISUL					
	204 DIARIAS	1.100,00	1.100,00 P	998	I.N.S.S.	2,00	2,00 D			
	20 GRATIFICACOES	781,33	781,33 P			7,90	131,29 D			
ND:	0 Proventos:	2.760,86	Descontos:	133,29	Informativa:	132,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.627,57
NF:	0 Base INSS:	1.660,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.660,86	Valor FGTS:	132,86	Base IRRF:	1.529,57

Empr.:	546 CRISTINA MACHADO FISCHER	Situação:	Trabalhando	CPF:	986.159.550-34	PIS:	127.55583.70-5			
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)	Vínculo:	Celetista	Adm:	16/11/2015	CTPS/Série:	1066791/0010			
CC:	16	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.739,80			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80 P	202	REFEISUL					
	93 QUINQUENIO	1,00	186,99 P	998	I.N.S.S.	2,00	2,00 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	10,07	419,86 D			
						15,00	150,72 D			
ND:	2 Proventos:	4.169,19	Descontos:	572,58	Informativa:	333,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.596,61
NF:	2 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	Situação:	Trabalhando	CPF:	010.673.630-25	PIS:	130.39504.68-0			
Cargo:	728 CHEFE DE TRANSPORTES/AMBULÂNCIAS	Vínculo:	Celetista	Adm:	02/01/2017	CTPS/Série:	02210654/00002			
CC:	16	Depto:	15	Filial:	1	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			
	20 GRATIFICACOES	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	9,35	321,81 D			
						7,50	62,64 D			
ND:	2 Proventos:	3.590,14	Descontos:	737,51	Informativa:	275,21	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.852,63
NF:	2 Base INSS:	3.440,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.440,14	Valor FGTS:	275,21	Base IRRF:	2.739,15

Empr.:	811 JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO	Situação:	Trabalhando	CPF:	599.712.900-49	PIS:	123.41941.35-6			
Cargo:	732 MOTORISTA DE AMBULANCIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	01/02/2022	CTPS/Série:	20217/27			
CC:	16	Depto:	15	Filial:	1	Salário:	879,53			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	879,53 P	202	REFEISUL					
	204 DIARIAS	1.300,00	1.300,00 P	998	I.N.S.S.	2,00	2,00 D			
	20 GRATIFICACOES	781,33	781,33 P			7,90	131,29 D			
ND:	0 Proventos:	2.960,86	Descontos:	133,29	Informativa:	132,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.827,57
NF:	0 Base INSS:	1.660,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.660,86	Valor FGTS:	132,86	Base IRRF:	1.529,57

Empr.:	390 LETICIA RODRIGUES MARTINS TEIXEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	010.754.770-85	PIS:	130.87880.67-0			
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)	Vínculo:	Celetista	Adm:	17/02/2009	CTPS/Série:	01942052/00030			
CC:	16	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.666,47			
	1 HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80 P	202	REFEISUL					
	93 QUINQUENIO	2,00	373,98 P	998	I.N.S.S.	2,00	2,00 D			
	201 AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	10,30	456,49 D			
	854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,44 P			22,50	215,44 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40 P							
	242 ADICIONAL NOTURNO 40	9,15	62,22 P							
ND:	1 Proventos:	4.580,84	Descontos:	673,93	Informativa:	354,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.906,91
NF:	1 Base INSS:	4.430,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.430,84	Valor FGTS:	354,46	Base IRRF:	3.784,76

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Empr.:	310 LUCIANA JESKE DE OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	972.047.650-87	PIS:	129.66937.67-1
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)	Vínculo:	Celetista	Adm:	18/08/2006	CTPS/Série:	7242426/010
CC:	16	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	3.739,80

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80 P	202	REFEISUL			
93 QUINQUENIO	3,00	560,97 P	203	ALIMENTAÇÃO	2,00	2,00 D	
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	148,23 P	998	I.N.S.S.	1,50	13,50 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	10,98	596,73 D	
242 ADICIONAL NOTURNO 40	109,00	741,16 P			27,50	460,49 D	

ND: 0	Proventos:	5.432,56	Descontos:	1.072,72	Informativa:	434,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.359,84
NF: 0	Base INSS:	5.432,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.432,56	Valor FGTS:	434,60	Base IRRF:	4.835,83

Empr.:	574 THIAGO KNORR BUENO	Situação:	Férias	CPF:	832.650.230-87	PIS:	127.74391.69-7
Cargo:	17 ENFERMEIRA(O)	Vínculo:	Celetista	Adm:	04/01/2017	CTPS/Série:	2549989/10
CC:	16	Depto:	4	Filial:	1	Salário:	2.363,45

3 HORAS FERIAS	360,00	2.363,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			
805 MEDIA VALOR FERIAS	563,26	563,26 P	812	INSS FERIAS	0,00	3.783,37 D	
807 VANTAGENS FERIAS	360,57	360,57 P	942	IRRF FERIAS	10,26	449,80 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.095,76 P			15,00	149,87 D	

ND: 3	Proventos:	4.383,04	Descontos:	4.383,04	Informativa:	350,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 3	Base INSS:	4.383,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.383,04	Valor FGTS:	350,64	Base IRRF:	0,00

FERIAS DE 01/04/2022 - 30/04/2022

Empr.:	599 UBIRATAM TUCHTENHAGEN BIELEMANN	Situação:	Trabalhando	CPF:	003.587.140-79	PIS:	126.76921.68-3
Cargo:	2 MOTORISTA DE AMBULANCIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	24/08/2017	CTPS/Série:	94261/57
CC:	16	Depto:	15	Filial:	1	Salário:	879,53

1 HORAS NORMAIS	220,00	879,53 P	202	REFEISUL			
204 DIARIAS	2.400,00	2.400,00 P	998	I.N.S.S.	2,00	2,00 D	
20 GRATIFICACOES	781,33	781,33 P			7,90	131,29 D	

ND: 0	Proventos:	4.060,86	Descontos:	133,29	Informativa:	132,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.927,57
NF: 0	Base INSS:	1.660,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.660,86	Valor FGTS:	132,86	Base IRRF:	1.529,57

Empr.:	765 VALDENIR DA ROSA PIRES	Situação:	Trabalhando	CPF:	767.315.020-49	PIS:	125.27590.40-5
Cargo:	732 MOTORISTA DE AMBULANCIA	Vínculo:	Celetista	Adm:	04/01/2021	CTPS/Série:	2325834/30
CC:	16	Depto:	15	Filial:	1	Salário:	879,53

1 HORAS NORMAIS	220,00	879,53 P	202	REFEISUL			
204 DIARIAS	1.500,00	1.500,00 P	203	ALIMENTAÇÃO	2,00	2,00 D	
20 GRATIFICACOES	781,33	781,33 P	998	I.N.S.S.	1,50	4,50 D	
					7,90	131,29 D	

ND: 0	Proventos:	3.160,86	Descontos:	137,79	Informativa:	132,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.023,07
NF: 0	Base INSS:	1.660,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.660,86	Valor FGTS:	132,86	Base IRRF:	1.529,57

Total Geral Proventos: 35.099,21

Total Geral Descontos: 7.977,44
Líquido Geral: 27.121,77

Empregados - C. Custos: 16

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	1.760,00	17.823,37 P	202 REFEISUL	16,00	16,00 D
3 HORAS FERIAS	360,00	2.363,45 P	203 ALIMENTAÇÃO	3,00	18,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	60,00	727,20 P	219 CONSIGNADO BANRISUL	351,06	351,06 D
20 GRATIFICACOES	3.325,32	3.325,32 P	812 INSS FERIAS	10,26	449,80 D
93 QUINQUENIO	7,00	1.276,23 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.783,37 D
201 AUXÍLIO CRECHE	2,00	300,00 P	942 IRRF FERIAS	15,00	149,87 D
204 DIARIAS	6.300,00	6.300,00 P	998 I.N.S.S.	72,30	2.320,05 D
242 ADICIONAL NOTURNO 40	118,15	803,38 P	999 IMPOSTO DE RENDA	72,50	889,29 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	563,26	563,26 P			
807 VANTAGENS FERIAS	360,57	360,57 P			
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	160,67 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.095,76 P			
				Líquido Geral:	27.121,77

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

Nome do Funcionário: ADÃO JESUS CARVALHO BERNHEIRA
 MOTORISTA DE AMBULANCIA

CC: PRONTO SOCORRO
 Mensalista

782320
 Admissão: 24/08/2017

782320
 Admissão: 24/08/2017

Folha Mensal
 Abril de 2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos
1	HORAS NORMAIS	220,00	879,53	2,00
204	DIARIAS	1.100,00	1.100,00	131,29
20	GRATIFICACOES	781,33	781,33	
202	REFEISUL	2,00		
998	I.N.S.S.	7,90		
			Total de Vencimentos	Total de Descostos
			2.760,86	133,29
			Valor Líquido	Folha IRRF
			1.529,57	0,00

ANRISUL 41
 Agência: 0235 - 23
 Salário Base 879,53
 Sal. Contr. INSS 1.660,86
 Base Calc. FGTS 1.660,86
 FGTS do Mês 132,86

Base Calc. IRRF 1.529,57
 FOLHA IRRF 0,00

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

Nome do Funcionario
 546 CRISTINA MACHADO FISCHER
 ENFERMEIRA(O)

CC: PRONTO SOCORRO
 Mensalista

Folha Mensal
 Abril de 2022

CGO 223505
 Admissão: 4
 16/11/2015
 Departamento 4
 Faltas 1

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

Valor Líquido	Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.370,15	4.169,19	572,58
3.370,15		3.596,61
		15,00

Salário Base 3.739,80
 Sal. Contr. INSS 4.169,19
 Base Calc. FORTS 4.169,19
 FORTS do Mês 333,53
 Base Calc. IRRF 3.370,15

Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos

Total de Descontos

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 SOCCORO
 Mensalista

Folha Mensal
 Abril de 2022

Código 575
 Nome do Funcionário
 FARIS CRUZ DA ROSA
 CHEFE DE TRANSPORTES/AMBULÂNCIAS

GRU
 510105
 Admissão:

Departamento 15
 Faltas 1
 02/01/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.085,85	
93	QUINQUÊNIO	1,00	154,29	
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00	
20	GRATIFICAÇÕES	200,00	200,00	
202	REFEISUL	2,00		2,00
219	CONSIGNADO BANRISUL	351,06		351,06
998	I.N.S.S.	9,35		321,81
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		62,64

BANRISUL 41		Agência: 0235 - 23		Total de Vencimentos		Total de Descontos	
conta corrente: 350422900-5				3.590,14		737,51	
Salário Base	3.085,85	Sal. Cont. INSS	3.440,14	FGTS do Mês	275,21	Base Calc. IRRF	2.739,15
		Base Calc. FGTS	3.440,14	Valor Líquido	2.852,63	Faltas IRRF	7,50

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
 Abril de 2022

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

Admissão: 515135

Departamento 15

Final 1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos
1	HORAS NORMAIS	220,00	879,53	2,00
204	DIARIAS	1.300,00	1.300,00	131,29
20	GRATIFICACOES	781,33	781,33	
202	REFEISUL	2,00		
998	I.N.S.S.	7,90		
			Total de Vencimentos	Total de Descostos
			2.960,86	133,29
			Valor Líquido →	Faixa IRPF
			1.529,57	0,00

BANRISUL 41
 conta corrente: 350502540-3
 Agência: 0235 - 23

Salário Base 879,53
 Sal Contr. INSS 1.660,86
 Base Calc. FGTS 1.660,86
 FGTS do Mês 132,86

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

Nome do Funcionário
 390 LETICIA RODRIGUES MARTINS TEIXEIRA
 ENFERMEIRA(O)

Folha Mensal
 Abril de 2022
 CBO 223505
 Admissão: 17/02/2009
 Departamento 4
 Faltas 1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.739,80	2,00
93	QUINQUÊNIO	2,00	373,98	456,49
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00	215,44
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40	
242	ADICIONAL NOTURNO 40	9,15	62,22	
202	REFEITIVO	2,00		
998	I.N.S.S.	10,30		
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		

Valor Líquido	Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.784,76	4.580,84	673,93
3.906,91		

Salário Base 3.666,47
 Sal. Contr. INSS 4.430,84
 Base Calc. FGTS 4.430,84
 Faltas do Mes 354,46
 Base Calc. IRRF 3.784,76

Agência: 0235 - 23
 conta corrente: 350303400-6

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
 Abril de 2022

Código 310 Nome do Funcionário
 LUCIANA JESKE DE OLIVEIRA
 ENFERMEIRA(O)

GRUPO 223505
 Admissão: 18/08/2006
 Departamento 4
 Filial 1

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	148,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,40	
242	ADICIONAL NOTURNO 40	109,00	741,16	
202	REFEISUL	2,00		2,00
203	ALIMENTAÇÃO	1,50		13,50
998	I.N.S.S.	10,98		596,73
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		460,49
BANRISUL 41				
Conta corrente: 350474540-2		Agência: 0235 - 23		
Salário Base 3.739,80		Sal. Contr. INSS 5.432,56	Base Calc. FGTS 5.432,56	FGTS do Mês 434,60
		Base Calc. FGTS 5.432,56	Base Calc. IRRF 4.835,83	Faixa IRRF 27,50
		Valor Líquido	5.432,56	1.072,72
			4.359,84	

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
 Abril de 2022

Código 599
 Nome do Funcionário
 UBIRATAN TUCHTENHAGEN BIELEMANN
 MOTORISTA DE AMBULANCIA

CBO 782320
 Admissão: 24/08/2017

Departamento 15
 Faltas 1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	879,53	2,00
204	DIARIAS	2.400,00	2.400,00	131,29
20	GRATIFICACOES	781,33	781,33	
202	REFEISUL	2,00		
998	I.N.S.S.	7,90		
		Total de Vencimentos	4.060,86	Total de Descontos
				133,29
		Valor Líquido	3.927,57	Faixa IRRF
				0,00

BANRISUL 41
 conta corrente: 350434770-9 Agência: 0235 - 23

Salário Base 879,53
 Sal. Conte. INSS 1.660,86
 Base Calc. FGTS 1.660,86
 FGTS do Mês 132,86

Base Calc. IRRF 1.529,57

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
 Abril de 2022

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

CGO 515135
 Admissão: 04/01/2021

Departamento 15
 Fila 1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descritos
1	HORAS NORMAIS	220,00	879,53	
204	DIARIAS	1.500,00	1.500,00	
20	GRATIFICACOES	781,33	781,33	
202	REFEISUI	2,00		2,00
203	ALIMENTAÇÃO	1,50		4,50
998	I.N.S.S.	7,90		131,29
			Total de Vencimentos	Total de Descritos
			3.160,86	137,79
			Valor Líquido →	3.023,07
			Salário Base	Faixa IRPF
			879,53	0,00
			Sal Contr. INSS	
			1.660,86	
			Base Calc. FGTS	
			1.660,86	
			FGTS do Mês	
			132,86	
			Base Calc. IRRF	
			1.529,57	

BANRISUL 41
 conta corrente: 350489140-9
 Agência: 0235 - 23

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

 Assinatura do Funcionário

 Data

R E C I B O D E F E R I A S
=====

Empresa: SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Empregado: 574 - THIAGO KNORR BUENO

CPF: 832.650.230.87

Periodo de Aquisicao....: 04/01/2021 a 03/01/2022

Série CTPS.: 10

Periodo das Férias.....: 01/04/2022 a 30/04/2022

Número CTPS: 2549989

Retorno ao Trabalho.....: 01/05/2022

Dias Férias.: 30

Pagamento do Recibo.....: 30/03/2022

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 2.363,45

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	360,00	2.363,45	
805	MEDIA VALOR FERIAS	563,26	563,26	
807	VANTAGENS FERIAS	360,57	360,57	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.095,76	
812	INSS FERIAS	10,26		449,80
942	IRRF FERIAS	15,00		149,87
Totais.....:			4.383,04	599,67
Líquidos.....:			3.783,37	

Recebi a importância de (três mil setecentos e oitenta e três reais e trinta e sete centavos) referente quitação das férias.

JAGUARAO, 30 de Março de 2022

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

THIAGO KNORR BUENO

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 : 09/06/2022-15:38:58
NSU : 01319806117/00000000114608/007380
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 : 85830000428 37610385221 60071622160 40559246665

Data de Pagamento : 09/06/2022

Valor Total : 42.837,61

Autenticação : 041023599980073800906202200004283761

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

03AF440C86930715161C39442CB0591D1693

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.

*Esta Guia o valor de R\$ 2.089,77
interesses a Pronto Atendimento
(INSS)*

CNPJ
88.413.661/0001-90Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAOPeríodo de Apuração
Abril/2022Data de Vencimento
20/05/2022Número do Documento
07.16.22160.4055924-6

Pagar este documento até

09/06/2022Observações
Nº Recibo Declaração: 50000056282750

Valor Total do Documento

42.837,61**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	30.217,92	1.794,94	302,17	32.315,03
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:04/2022 Vencimento:20/05/2022				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	9.839,72	584,47	98,39	10.522,58
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:04/2022 Vencimento:20/05/2022				
	Totais	40.057,64	2.379,41	400,56	42.837,61

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000428 4 37610385221 1 60071622160 6 40559246665 1

CNPJ: 88.413.661/0001-90
Número: 07.16.22160.4055924-6
Pagar até: 09/06/2022
Valor: 42.837,61

Pague com o PIX



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 : 19/05/2022-14:06:42
NSU : 01311235243/00000000813583/874057
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 : 85840000067 76700385221 40070122139 05352512078
Data de Pagamento : 19/05/2022
Valor Total : 6.776,70

Autenticação : 041023599988740571905202200000677670

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

034C4948DB0676ACADA6F2E9DEE23246D292

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 889,29
refere-se a IRRF
(0565)



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
30/04/2022

Data de Vencimento
20/05/2022

Número do Documento
07.01.22139.0535251-2

Pagar este documento até

20/05/2022

Observações

Sicalc Contribuinte - 8721 - RS

Valor Total do Documento

6.776,70

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	6.776,70			6.776,70
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 04/2022 Vencimento 20/05/2022				
	Totais	6.776,70	0,00	0,00	6.776,70

SEND A (Versão:5.1.0)

Página: 1 / 1

19/05/2022 11:22:08

85840000067 1 76700385221 6 40070122139 4 05352512078 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000067 1

76700385221 6

40070122139 4

05352512078 6

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Número: 07.01.22139.0535251-2

Pagar até: 20/05/2022

Valor: 6.776,70

Pague com o PIX



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 : 19/05/2022-14:05:54
NSU : 01311234761/00000000812909/874055
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 : 85840000110 75530385221 40070122139 05371738465

Data de Pagamento : 19/05/2022

Valor Total : 11.075,53

Autenticação : 041023599988740551905202200001107553

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

0333066AADD729A4B3EDC81B940CC0687508

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 1.802,64
refere-se a IRRF P.S.
(0588)

CNPJ
88.413.661/0001-90

Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Período de Apuração
30/04/2022

Data de Vencimento
20/05/2022

Número do Documento
07.01.22139.0537173-8

Pagar este documento até

20/05/2022

Observações

Sicalc Contribuinte - 8721 - RS

Valor Total do Documento

11.075,53

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0588	IRRF - REND TRAB SEM VINC EMPREGATICIO	11.075,53			11.075,53
	06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO				
	PA 04/2022 Vencimento 20/05/2022				
	Totais	11.075,53	0,00	0,00	11.075,53

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000110 4 75530385221 8 40070122139 4 05371738465 0

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Número: 07.01.22139.0537173-8

Pagar até: 20/05/2022

Valor: 11.075,53

Pague com o PIX





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 : 01305408291
NSU de Autenticação : 851300

Representação Numérica do Código de Barras
858800003198.629401792206.507664050882.841366100015

Descrição Pagamento : CAIXA FED FGTS GRF
CPF/CEI/CNPJ : 88413661000190
Código do Convênio : 0179
Data de Validade : 07/05/2022
Competência : 04/2022
Valor Total : 31.962,94
Pagamento Efetuado em : 05/05/2022

Autenticação : 041023599988513000505202200003196294

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

=====

0322233CFA2AF09E595D881D8D8A933F4A25

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

*Desta Guia o valor de R\$ 2.279,88
refere-se a FGTS P.S*



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 05/05/2022 - 14:21:04

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				02-DDD/TELEFONE (0053) 32611088	
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 399.536,85	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 04/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2022	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 31.962,94	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 31.962,94
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2022

858800003198 629401792206 507664050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 05/05/2022 - 14:21:04

01-RAZÃO SOCIAL/NOME SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARAO				02-DDD/TELEFONE (0053) 32611088	
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 399.536,85	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 04/2022	12-DATA DE VALIDADE 07/05/2022	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 31.962,94	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 31.962,94
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/05/2022

858800003198 629401792206 507664050882 841366100015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**Recibo de Pagamento**

Número: 01298720387/00000000136554/825401

Data: 19/04/2022

Hora: 09:56:01

Canal:	Office Banking
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Cód. Barras:	0419210109.00684273006.46326740183.7.89600000620500
Emissor:	BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 6.205,00
Data Débito:	19/04/2022
Data Vencimento:	19/04/2022
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:	BANRISUL CARTOES CDR PR
CPF/CNPJ Beneficiário Original:	92.934.215/0001-06
Razão Social Beneficiário Original:	BANRISUL CARTOES

Atenciosamente

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

03B86875E5B057DCF65F863CB4138B929935

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 1.800,00
refere-se a Rapisol

Plano Operativo



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 120 - CENTRO HISTORICO, PORTO ALEGRE - RS, 96016900		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0046326768	Vencimento 19/04/2022
Pagador Multa:0,00% Juros:0,00%		SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000 CENTRO - JAGUARÃO - RS		Número do Cartão
Demonstrativo das Transações				Nº do Documento 463267
<p>Esse boleto e referente a fatura: 936565</p> <p>- Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO</p> <p>- Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200</p>				
Limite de Crédito	Diap. para compras em	Valor mínimo a pagar:	Total desta Fatura 6.205,00	

Corte aqui



041-8 | 04192.10109 00684.273006 46326.740183 7 89600000620500

Local de Pagamento					Vencimento
Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					19/04/2022
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06					Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Data do Documento 18/04/2022	Nº do Documento 463267	Espécie Doc. DS	Acelte N	Data do Processamento 18/04/2022	Nosso Número 1/0046326768
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 6.205,00
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Esse boleto e referente a fatura: 936565					(-) Outras Deduções
- Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS VENCIMENTO					(+) Mora / Multa
- Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842743-0 (CLIENTE PÓS-PAGO): APOS O VENCIMENTO, COBRAR JUROS 1% AO MES PRO RATA E COBRAR MULTA DE 2,00%. PROTESTAR CASO IMPAGO 10 DIAS APOS 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 202200000037849 / 1567371	Data e Hora de Emissão 22/04/2022 11:31:02	Data da Competência 20/04/2022	Código de Verificação 98708438
--	---	-----------------------------------	-----------------------------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS



BANRISUL CARTOES 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\$ 6.200,00 Valor do Serviço R\$ 6.200,00
EMISSAO SEGUNDA VIA DE CARTAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R\$ 5,00 Valor do Serviço R\$ 5,00
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

Valor dos serviços	R\$ 6.205,00
(-)Descontos	R\$ 0,00
(-)Retenções Federais	R\$ 0,00
(-)ISS Retido:	R\$ 0,00

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços	R\$ 6.205,00
(-)Deduções	R\$ 6.200,00
(-)Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=)Base de Cálculo:	R\$ 5,00
(x)Alíquota:	5%

Valor Líquido: R\$ 6.205,00

(=)Valor do ISS: R\$ 0,25

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

**Recibo de Transferência**

Número: 01305783097/00000000523569/852578

Data: 06/05/2022

Hora: 09:40:06

Canal: Office Banking
Data Débito: 06/05/2022
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 EXAMES ABRIL 2022

Atenciosamente

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

03DB0B3A7CB03C8FC0B36DC4A593CD444392

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA

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



Número da NFS-e

20220000014319

Data do Serviço

05/05/2022

Código Verificador

748552f

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

05/05/2022

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

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

RETI

EXAMES LABORATORIAIS REF.BRIL 2022

9.000,00

0,00

0,00

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 Import

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

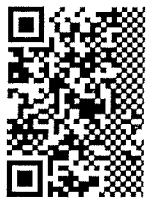
Valor Líquido da NFS-e

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 05/05/2022 às 15:16:27.

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



20220000014319748552fad93854933000127

Recebi(emos) de

LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA

Número da NFS-e

20220000014319

Número de Controle do Município

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Competência

05/05/2022

NFS-e

748552fad

Data

Identificação e assinatura do receptor

**Recibo de Transferência**

Número: 01305465249/00000000930391/851649

Data: 05/05/2022

Hora: 15:37:49

Canal: Office Banking
Data Débito: 05/05/2022
Valor: R\$ 1.073,52
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 ABRIL 22

Atenciosamente

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

03CB30244A9D553D43FC27A4AE02124E5A53

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

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



Número da NFS-e

20220000014320

Data do Serviço

05/05/2022

Código Verificador

758ed13

CNPJ / CPF **Inscrição Estadual** **Inscrição Municipal**
 93.854.933/0001-27 **** 4887

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

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

Dt. de Emissão

05/05/2022

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

Município de Prestação do Serviço

TOMADOR DO SERVIÇO

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

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

EXAMES LABORATORIAIS
 REF.BOLSA DE SANGUE ABRIL 2022

VALOR TOTAL ALIQ. VALOR IMPOSTO RETENÇÃO

1,073,52 0,00 0,00 Não

Código do Serviço
 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Código NBS

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import.
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		
1.073,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Valor Total da NFS-e	1.073,52	Valor Líquido da NFS-e	1.073,52				

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\$22,44; Est: R\$0,00; Fed: R\$144,39; Total Aprox: R\$166,83. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 05/05/2022 às 15:16:27.

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



20220000014320758ed138c93854933000127

Recebi(emos) de
 LABORATORIO ANALISES CLIN RAPIGNOST LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e
 20220000014320

Competência
 05/05/2022

NFS-e
 758ed138c

Número de Controle do Município

Data

Identificação e assinatura do recebedor

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20220412000146165132
Data: 12/04/2022
Hora: 08:21:54

ID Transação: E9270206720220412112100146165132
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO REF MARCO NF 815
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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS****SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços**

Número / Série: 815 / NFSe Emissão: 11/04/2022 16:36:54 Retenção ISS: Tributado
Data Prestação Serviço: 11/04/2022 Incidência: PELOTAS (RS) Nº RPS:

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA ALTO URUGUAI LTDA
CPF / CNPJ: 09.192.968/0001-31 Regime: Simples (Alíquota 5.00%)
Endereço: - Rua Albino Brod, nº 172, Sala 504, Bairro Tres Vendas
Telefone: (53) 991554597 Município: PELOTAS (RS)
E-Mail: kaiser.contador@gmail.com
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
Telefone: Município: JAGUARAO (RS)
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 Março/2022

RETENÇÕES DE IMPOSTOS

INSS	COFINS	CSLL	PIS	IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

DETALHAMENTO DE VALORES

Valor Total da Nota	Deduções Permitidas em Lei	Base de Cálculo	Alíquota	ISS	Totais Retenções
R\$ 11.000,00	R\$ 0,00	R\$ 11.000,00	5,00 %	R\$ 550,00	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:

A34D.BD7F.8A03.94AA.7228.F3B8.5B6A.02E1



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20220413000147092831
Data: 13/04/2022
Hora: 16:32:40

ID Transação: E9270206720220413193200147092831
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO NF 423913
Valor: R\$ 4.782,00

Informações do Destinatário

Nome: MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 94.389.400/0001-84
Instituição: BCO DO BRASIL S.A.

Informações do Pagador

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Agência: 0235
Conta: 0600054401

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

mcw PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº: 423913
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4322 0394 3894 0000 0184 5500 1000 4239 1310 0025 1431

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143220047792030 07/03/2022 11:19:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560029886 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ 94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ/CPF 88.413.661/0001-90 DATA DA EMISSÃO 07/03/2022

ENDEREÇO
PCA DR HERMES PINTO AFFONSO, -- - S/N

BAIRRO CENIRO CEP 96300-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO JAGUARAO FONE/FAX UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA ENTRADA/SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo

NÚMERO DA FATURA 423913 VALOR ORIGINAL 4.782,00 VALOR DE DESCONTO 0,00 VALOR LÍQUIDO 4.782,00

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	15/04/2022	4.782,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.782,00	VALOR DO ICMS 812,94	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.782,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 4.782,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL REDE NACIONAL DE ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF);

CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 02.180.337/0001-53

ENDEREÇO AV. RIO BRANCO, 1393

MUNICÍPIO ESTRELA UF RS INSCRIÇÃO ESTADUAL 0440036208

QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO 12,000 PESO LÍQUIDO 12,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
4039	SEVOFLURANO 250ML(C1)07975 GENERICO BIOQUIMICO FRASCO - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1006302210037 LOTE: 009375 QTD: 4,000 VALID: 31/10/2023 FABRICAÇÃO: 11/11/2021	30049097	500	5102	FR	4,0000	365,0000	1.460,00	0,00	1.460,00	248,20	0,00	0,00	0,00	17,00 0,00
75159	CLORID. TRAMADOL 100MG 2ML (A2)08807 CRISTALIA CX C/100 AMPTRAMADON - Trib aprox. neste item R\$: 254,47 Fed e 132,44 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1029802610076 LOTE: 21100728 QTD: 4,000 VALID: 07/10/2024 FABRICAÇÃO: 07/10/2021	30049039	500	5102	CX	4,0000	473,0000	1.892,00	0,00	1.892,00	321,64	0,00	0,00	0,00	17,00 0,00
78409	PANTOPRAZOL 40MG C/DIL GENERICO BLAU CX/20FRS+DIL - Trib aprox. neste item R\$: 192,34 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1163701270039 LOTE: 21110860 QTD: 5,000 VALID: 28/10/2023 FABRICAÇÃO: 28/11/2021	30049069	500	5102	CX	5,0000	286,0000	1.430,00	0,00	1.430,00	243,10	0,00	0,00	0,00	17,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido: 041314 Representante: CAMILA LURDES SCHWERTZ, Trib aprox. nesta venda R\$: 446,81 Fed e 132,44 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F

RESERVADO AO FISCO

Santa Casa de Caridade de Jaguarão
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Setor de Compras
Data: 08/03/22
Assinatura: [Assinatura]

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFs. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

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: ROGÉRIO LEMOS CRUZ

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 150.000,00
(CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 31/05/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - ABRIL / 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	112.149,69
A PORTE STA CASA	650,16	INSS	2.089,77
		IR.R.F 0588/0561	2.691,93
		FGTS	2.279,88
		REFEISUL	1.800,00
		CUSTEIO	25.855,52
		FÉRIAS PS	3.783,37
TOTAL	150.650,16		150.650,16

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 PAGT°	03/05/22	MAURO L. P. SOARES	7.758,72
FOLHA PAGT°	03/05/22	ERIZMARY CALVO GONZALEZ	2.629,20
NF 040	03/05/22	MARIA VITORIA HERNANDEZ GARCIA	4.980,00
NF 035	03/05/22	R I SERVIÇOS MEDICOS AMBULATORIAIS	6.720,00
NF 125	03/05/22	FROMETA E BALGA	7.020,00
NF 124		FROMETA E BALGA (MAXIMILIANO)	
NF 041	03/05/22	MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA (YUDEYKI)	16.680,00
NF043	03/05/22	MARIA VICTORIA HERNANDEZ GARCIA (YUDEYKI) DIFERENÇA	4.200,00
NF 028	03/05/22	YAYDELING C CRESPO	29.640,00
NF 102	03/05/22	TAMARA DIAZ ROMERO(LIANNE)	2.400,00
NF 059	03/05/22	MADLIM P CHIRINO	3.000,00
TOTAL			85.027,92

FOLHA PAGT°	29/04/22	ADAO JESUS BERNEIRA	2.627,57
FOLHA PAGT°	29/04/22	FARIS C DA ROSA	2.852,63
FOLHA PAGT°	29/04/22	UBIRATAM BIELEMANN	3.927,57
FOLHA PAGT°	29/04/22	VALDENIR PIRES	3.023,07
FOLHA PAGT°	29/04/22	JADER CARDOZO TEIXEIRA DE MELLO	2.827,57
TOTAL			15.258,41

ENFERMEIROS			
FOLHA PAGT°	29/04/22	CRISTINA FISCHER	3.596,61
FOLHA PAGT°	29/04/22	LETICIA TEIXEIRA	3.906,91
FOLHA PAGT°	29/04/22	LUCIANA J OLIVEIRA	4.359,84
TOTAL			11.863,36

FÉRIAS PS SOCORRO			
1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP. PGTO	31/03/2022	THIAGO KNORR BUENO	3.783,37
TOTAL			3.783,37

COMP.PGTO	09/06/22	INSS	2.089,77
COMP.PGTO	19/05/22	IR.RF 0561 FUNC	889,29
COMP.PGTO	19/05/22	IRRF 0588 MEDIC	1.802,64
COMP.PGTO	05/05/22	FGTS	2.279,88
COMP.PGTO	19/04/22	REFEISUL	1.800,00
TOTAL			8.861,58

CUSTEIO

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 14319	06/05/22	LAB ANALISES CLIN	9.000,00
NF 14320	05/05/22	LAB ANALI BOLSAS SANGUE	1.073,52
NF 920	11/05/22	CLINICA MEDICA ALTO URUGUAI LTDA	11.000,00
NF 3913	13/04/22	MEDLIVE	4.782,00
TOTAL			25.855,52



Recibo de Transferência

Número: 01304008437/00000000782759/844917

Data: 03/05/2022

Hora: 10:18:08

Canal: Office Banking
Data Débito: 03/05/2022
Valor: R\$ 7.758,72
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 ABRIL 2022

Atenciosamente

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

03A3AA3E9E7D18BE5ED0BA21992B0B085C95

SAC: 0800 6461515 OUIDORIA: 0800 6442200

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

CC: PRONTO SOCORRO
Mensalista

Folha Mensal
Abril 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	10.920,00	10.920,00		
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.417,44	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.743,84	
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANRISUL 41			10.920,00	3.161,28	
conta corrente: 35033768-02 Agência: 0235 - 23			Valor Líquido →	7.758,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00	7.087,22	0,00	0,00	9.502,56	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
Abril 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	10.920,00	10.920,00		
858	INSS AUTONOMO	20,00		1.417,44	
857	IRRF AUTONOMO	27,50		1.743,84	
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANRISUL 41			10.920,00	3.161,28	
conta corrente: 35033768-02 Agência: 0235 - 23			Valor Líquido →	7.758,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FG.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00	7.087,22	0,00	0,00	9.502,56	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data