PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

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

2- CNPJ: 88.413.661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRAÇA DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO.

5- CPF: 002.839..120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

Luisiane P. Costa Pinto
Gestora Presidente
Santa Casa de Caridade de Jaguarão

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : R$ 40.000,00
(QUARENTA MIL REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO DO VALOR: 29/05/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / MAIO 2024.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
DISCRIMINAÇÃO 1.1	VALOR R$ 1.2	DISCRIMINAÇÃO 1.3	VALOR R$ 1.4
REPASSE PL. OPER.	40.000,00	FOLHA - SAMU	22.275,38
TRANSPORTADO	30.485,23	PENSAO ALIMENT.	1.553,88
		FGTS	2.417,96
		REFEISUL	2.100,00
		FÉRIAS	3.500,99
		A TRANSPORTAR	38.637,02
TOTAL	70.485,23		70.485,23

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
FOLHA PAGTº	21/02/08	SALÁRIOS - PL OP. SAMU	22.275,38
COMPROVANTE PGTO	03/06/24	PENSAO ALIMENT.	706,00
COMPROVANTE PGTO	03/06/24	PENSAO ALIMENT.	847,88
COMPROVANTE PGTO	30/04/24	FÉRIAS KRICIE	3.500,99
COMPROVANTE PGTO			
TOTAL			27.330,25

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
COMPROVANTE PGTO	17/06/24	FGTS	2.417,96
COMPROVANTE PGTO	17/05/24	REFEISUL	2.100,00
TOTAL			4.517,96

Empresa: **SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO**
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2024

Emissão: 15/08/2024
Horas: 10:34:14

Empregados - C. Custos: 12

EXTRATO MENSAL

Empr.: 337 CARLOS RENATO DE LEON DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 011.897.790-30 | Adm: 05/09/2007
Vínculo: Celetista | CC: 12 | Depto: 12 | Horas Mês: 220,00
Cargo: 4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 1.460,34

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,34 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93	QUINQUENIO	3,00	219,05 P	998	I.N.S.S.	8,98	301,30 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	76,48 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P				
25	ADICIONAL NOTURNO	72,00	95,59 P				
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91 P				

ND: 0 Proventos: 3.354,07 Descontos: 379,78 Informativa: 268,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.974,29
NF: 1 Base INSS: 3.354,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.354,07 Valor FGTS: 268,32 Base IRRF: 3.052,77

Empr.: 686 DALVINEI TEIXEIRA DE MELLO RAMOS | Situação: Trabalhando | CPF: 031.498.300-79 | Adm: 21/01/2019
Vínculo: Celetista | CC: 12 | Depto: 12 | Horas Mês: 220,00
Cargo: 4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 1.412,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93	QUINQUENIO	1,00	70,60 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	3,00 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	17,77 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00	30,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	998	I.N.S.S.	8,79	277,23 D
25	ADICIONAL NOTURNO	72,00	92,42 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	37,50	37,50 D
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91 P	900	PENSAO ALIMENTICIA	847,88	847,88 D

ND: 0 Proventos: 3.153,50 Descontos: 1.197,61 Informativa: 252,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.955,89
NF: 1 Base INSS: 3.153,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.153,50 Valor FGTS: 252,28 Base IRRF: 2.028,39

Empr.: 638 DEIVER DUARTE ARAUJO | Situação: Trabalhando | CPF: 025.373.770-28 | Adm: 26/04/2018
Vínculo: Celetista | CC: 12 | Depto: 12 | 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	2,00 D
93	QUINQUENIO	1,00	118,17 P	998	I.N.S.S.	9,88	433,81 D
201	AUXÍLIO CRECHE	2,00	150,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	155,54 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	56,54 P				
200	HORAS EXTRAS 100%	8,00	293,99 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P				
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91 P				

ND: 2 Proventos: 4.542,86 Descontos: 591,35 Informativa: 351,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.951,51
NF: 2 Base INSS: 4.392,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.392,86 Valor FGTS: 351,42 Base IRRF: 3.579,87

Empr.: 323 EDENILSON GONCALVES COSTA | Situação: Trabalhando | CPF: 927.569.480-04 | Adm: 08/02/2007
Vínculo: Celetista | CC: 12 | Depto: 12 | Horas Mês: 220,00
Cargo: 4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 1.460,34

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,34 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93	QUINQUENIO	3,00	219,05 P	998	I.N.S.S.	8,98	301,30 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	6,57 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	900	PENSAO ALIMENTICIA	706,00	706,00 D
25	ADICIONAL NOTURNO	72,00	95,59 P				
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91 P				

ND: 0 Proventos: 3.354,07 Descontos: 1.015,87 Informativa: 268,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.338,20
NF: 1 Base INSS: 3.354,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.354,07 Valor FGTS: 268,32 Base IRRF: 2.346,77

Empregados - C. Custos: 12

EXTRATO MENSAL

Empr.: 543 GRACIELA MARTIRENE VIEIRA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 019.601.000-41 Adm: 16/04/2015
Vínculo: Celetista CC: 12 Depto: 12 Horas Mês: 220,00
Cargo: 17 ENFERMEIRA(O) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.752,63

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.752,63 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93	QUINQUENIO	1,00	187,63 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	1,50 D
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00	30,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	998	I.N.S.S.	10,71	588,95 D
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	357,12 D

ND: 2 Proventos: 5.650,97 Descontos: 979,57 Informativa: 440,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.671,40
NF: 2 Base INSS: 5.500,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.500,97 Valor FGTS: 440,07 Base IRRF: 4.532,84

Empr.: 737 KRICIE BUTTES MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 943.125.320-87 Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista CC: 12 Depto: 12 Horas Mês: 220,00
Cargo: 4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.412,00

1	HORAS NORMAIS	36,67	235,33 P	202	REFEISUL	2,00	0,05 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	27,37	27,37 P	269	DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	30,00	30,00 D
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	82,12	82,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.034,21 D
3	HORAS FERIAS	190,67	1.223,73 P	812	INSS FERIAS	9,49	330,45 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	898,42	898,42 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	15,19 D
807	VANTAGENS FERIAS	489,49	489,49 P	998	I.N.S.S.	7,50	45,37 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	870,55 P	942	IRRF FERIAS	15,00	117,53 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	94,13 P				
20	GRATIFICACOES	995,91	165,99 P				

ND: 1 Proventos: 4.087,13 Descontos: 3.572,80 Informativa: 326,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 514,33
NF: 1 Base INSS: 4.087,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.087,13 Valor FGTS: 326,97 Base IRRF: 245,30
FERIAS DE 06/05/2024 - 04/06/2024

Empr.: 502 LISIANE DE SOUZA SILVEIRA BOTELHO Situação: Trabalhando CPF: 010.114.760-02 Adm: 01/11/2013
Vínculo: Celetista CC: 12 Depto: 12 Horas Mês: 220,00
Cargo: 4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.460,34

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,34 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93	QUINQUENIO	2,00	146,03 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	4,50 D
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	146,03 P	998	I.N.S.S.	8,92	292,54 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	40,48 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P				
25	ADICIONAL NOTURNO	72,00	95,59 P				
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91 P				

ND: 1 Proventos: 3.427,08 Descontos: 339,52 Informativa: 262,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.087,56
NF: 1 Base INSS: 3.281,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.281,05 Valor FGTS: 262,48 Base IRRF: 2.798,92

Empr.: 743 LUIZA GARCÊZ BORGES TERRA Situação: Trabalhando CPF: 040.923.930-59 Adm: 08/05/2020
Vínculo: Celetista CC: 12 Depto: 12 Horas Mês: 220,00
Cargo: 4 TÉCNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 1.412,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	20,74 P	203	ALIMENTAÇÃO	1,50	3,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	998	I.N.S.S.	8,74	270,97 D
25	ADICIONAL NOTURNO	84,00	107,83 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	43,11 D
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91 P				

ND: 0 Proventos: 3.101,28 Descontos: 319,08 Informativa: 248,10 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.782,20
NF: 0 Base INSS: 3.101,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.101,28 Valor FGTS: 248,10 Base IRRF: 2.830,31

Empresa: **SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO**
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 05/2024

Emissão: 15/08/2024
Horas: 10:34:14

Empregados - C. Custos: 12

EXTRATO MENSAL

Totais por Centro de Custos	Proventos	Descontos	Liquido
12 SAMU	30.670,96	8.395,58	22.275,38
Total:	30.670,96	8.395,58	22.275,38

Total Geral Proventos:	30.670,96	Total Geral Descontos:	8.395,58
		Líquido Geral:	22.275,38

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	1.576,67	13.556,43 P	202 REFEISUL	16,00	14,05 D
3 HORAS FERIAS	190,67	1.223,73 P	203 ALIMENTAÇÃO	6,00	12,00 D
17 INSALUBRIDADE 40%	320,00	4.047,73 P	269 DESC. CARTAO AMIGOS STA CASA	90,00	90,00 D
20 GRATIFICACOES	7.967,28	7.137,36 P	812 INSS FERIAS	9,49	330,45 D
25 ADICIONAL NOTURNO	372,00	487,02 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	15,19 D
93 QUINQUENIO	11,00	960,53 P	900 PENSAO ALIMENTICIA	1.553,88	1.553,88 D
200 HORAS EXTRAS 100%	8,00	293,99 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.034,21 D
201 AUXÍLIO CRECHE	4,00	446,03 P	942 IRRF FERIAS	15,00	117,53 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	56,54 P	991 ESTOURO MES ANTERIOR	37,50	37,50 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	898,42	898,42 P	998 I.N.S.S.	72,50	2.511,47 D
807 VANTAGENS FERIAS	489,49	489,49 P	999 IMPOSTO DE RENDA	145,00	679,30 D
854 REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	93,65 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	870,55 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	27,37	27,37 P			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	82,12	82,12 P			
				Líquido Geral:	22.275,38

Situações

Número de empregados:	8	Salário contribuição empregados:	30.224,93	Base IRRF Mensal:	21.415,17
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	679,30
Trabalhando:	8	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	3.096,92
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	30.224,93	Valor IRRF Férias:	117,53
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	2.857,11	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	0	Sub-Total:	2.857,11	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	605,12	Valor Total do IRRF:	796,83
Demitido:	0	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	30.224,93
Mandato sindical:	0	Total:	2.251,99	Valor do FGTS:	2.417,96
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	2.251,99	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS Rescisório:	0,00
Outros motivos de afastamento:	0			Valor FGTS Rescisório:	0,00
Admissões:	0			Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Número de contribuintes:	0			Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	22.275,38

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240603000795553902
Data: 03/06/2024
Hora: 15:34:13

ID Transação:	E9270206720240603183400795553902
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Descrição:	PGTO PENSAOMAIO 2024
Valor Final:	R$ 706,00

Informações do Destinatário

Nome:	Isadora Vieira Costa
CPF:	***.294.880-**
Instituição:	NU PAGAMENTOS - IP

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.

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01568848098/00000000566795/137024
Data: 03/06/2024
Hora: 15:48:06

Canal:	Office Banking
Data Débito:	03/06/2024
Valor:	847,88
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:	104 - CAIXA ECON. FEDERAL
Agência do Destinatário:	4809
Conta do Destinatário:	00022466-6
Correntista de Crédito:	037.326.030-08 - ABIGAIL RIBEIRO MACHADO
Finalidade:	00101 - PENSAO ALIMENTICIA
Identificador:	PENSAO MAIO 24

Atenciosamente

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

035543197DD30A6DAD3860E33ADCF695CA21

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.

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: 737 - KRICIE BUTTES MACHADO — CPF: 943.125.320.87

Periodo de Aquisicao...: 02/03/2023 a 01/03/2024
Periodo das Férias.....: 06/05/2024 a 04/06/2024

Retorno ao Trabalho....: 05/06/2024
Pagamento do Recibo....: 03/05/2024
Salário Base.....: R$ 1.412,00

Série CTPS.: 0010
Número CTPS: 1491282
Dias Férias.: 30

Dias Abono..: 0

Rubrica	Descricão	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	220,00	1.412,00	
805	MEDIA VALOR FERIAS	1.036,64	1.036,64	
807	VANTAGENS FERIAS	564,80	564,80	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.004,48	
812	INSS FERIAS	9,49		381,32
942	IRRF FERIAS	15,00		135,61
		Totais.....:	4.017,92	516,93
		Líquidos....:	3.500,99	

Recebi a importância de (três mil e quinhentos reais e noventa e nove centavos) referente quitação das férias.

JAGUARAO, 3 de Maio de 2024

SANTA CASA DE CARIDAI

banrisul

****** **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 : 30/04/2024
Valor Pago : R$ 3.500,99
Favorecido / Banco / Ag / Conta : KRICIE BUTTES MACHADO - 041 - 0235 - 39.032394.0-9

Autenticação Eletrônica : BERGS023599956488103004202400000350099

Segurança: 4130F55379ACACD46A8A7D418BE4959B028E5D37

banrisul

Recibo de Pagamento

Número: 01565015680/00000000217089/120766
Data: 17/05/2024
Hora: 14:18:55

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R$ 8.260,00
Data Débito:	17/05/2024
Data Vencimento:	17/05/2024
Código Barras:	0419210109.00684273006.69437940526.1.97190000826000
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Emissor:	BCO DO ESTADO DO RS S.A.
Pagador Final:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final:	88.413.661/0001-90
Pagador:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CPF/CNPJ Pagador:	88.413.661/0001-90
Beneficiário Original:	BANRISUL CARTOES CDR PR
CPF/CNPJ Beneficiário Original:	92.934.215/0001-06
Razão Social Beneficiário Original:	BANRISUL PAGAMENTOS

03C77D7B3F4D0D97735C84CB8EEDA7373070

Atenciosamente

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

Data Cobrança Valor de R$ 2.500,00
reembolso a

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

NFSE/RPS	Data e Hora de Emissão	Data da Competência	Código de Verificação
202400000044079 / 1817992	24/05/2024 02:50:58	20/05/2024	974a98e1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

BANRISUL SOLUCOES EM PAGAMENTOS S.A. - INSTITUICAO DE PAGAMENTO

CNPJ: **92934215000106** Inscricao Municipal: **00233722**

R SIQUEIRA CAMPOS, 832 - CENTRO HISTORICO CEP: 90010000

Porto Alegre - RS

Telefone: Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **88413661000190** Inscricao 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$ 8.250,00 Valor do Servico R$ 8.250,00
EMISSAO SEGUNDA VIA DE CARTAO CDR Qtd: 2 Valor Unitario R$ 5,00 Valor do Servico R$ 10,00
VALOR DE CORRETAGEM ZERO CARTAO ALIMENTACAO CDR Qtd: 1

Codigo 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/Municipio da incidencia do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Valor dos serviços:	**R$ 8.260,00**
(-)Descontos:	**R$ 0,00**
(-)Retenções Federais:	**R$ 0,00**
(-)ISS Retido:	**R$ 0,00**

Valor Líquido: R$ 8.260,00

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços:	**R$ 8.260,00**
(-)Deduções:	**R$ 8.250,00**
(-)Desconto Incondicionado:	**R$ 0,00**
(=)Base de Cálculo:	**R$ 10,00**
(x)Alíquota:	**5%**

(=)Valor do ISS: R$ 0,50

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, 1300/4° 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

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240617000812438512
Data: 17/06/2024
Hora: 10:54:24

ID Transação:	E92702067202406171353008124385 12
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Identificador:	4d129f8fcd8b465aaddd9f169b953053
Valor Original:	R$ 35.953,33
Vencimento:	20/06/2024
Informações Adicionais:	0124061713948038-3, 88413661 05/2024 MENSAL

Informações do Devedor

Nome:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ:	88.413.661/0001-90
Valor:	R$ 35.953,33

Informações do Destinatário

Nome:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CNPJ:	00.360.305/0001-04
Instituição:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CEP:	70092900
Logradouro:	SBS QUADRA 4 LT 3/4
Cidade:	Brasilia
UF:	DF

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

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.

Baixa Guia o valor de R$ 2.417,90
referente a fgts Samu

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
88.413.661	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Núm. de Pág.	Identificador	Tag
1	0124061713948038-3	88413661 05/2024 MENSAL

Pagar este documento até
20/06/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
35.953,33

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2024	175	35.953,33	0,00	0,00	0,00	35.953,33
Total Geral:		**35.953,33**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**35.953,33**

PO 8.834,56

Data de geração da Guia: 17/06/2024 às 09:13:59 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/fe7dd475b0334706b0ab87d78a69668f5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304EA21

Payload Location:

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90 CC: SAMU Folha Mensal
Mensalista Maio de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
337	CARLOS RENATO DE LEON DA SILVA	322205	12	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	05/09/2007	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,34	
93	QUINQUENIO	3,00	219,05	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,38	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
25	ADICIONAL NOTURNO	72,00	95,59	
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91	
202	REFEISUL	2,00		2,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

banrisul

****** 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 : 31/05/2024
Valor Pago : R$ 2.974,29
Favorecido / Banco / Ag / Conta : CARLOS RENATO DE LEON DA SILVA - 041 - 0235 - 35.030218.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999579494531052024000002977

Segurança: 419BDD7BEEFA379249C314E18386FE15A734F

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90 CC: SAMU Folha Mensal
Mensalista Maio de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
686	DALVINEI TEIXEIRA DE MELLO RAMOS	322205	12	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	21/01/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
93	QUINQUENIO	1,00	70,60	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	17,77	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
25	ADICIONAL NOTURNO	72,00	92,42	
20	GRATIFICACOES	[illegible]	[illegible]	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data / /

banrisul

****** 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 : 31/05/2024
Valor Pago : R$ 1.955,89
Favorecido / Banco / Ag / Conta : DALVINEI TEIXEIRA DE MELLO RAM - 041 - 0235 - 35.042436.0-1

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999579494631052024000001955 89

Segurança: 426CEDC11D801E49895F748CCF4CAA4C846F3F1A

3.153,50 252,28 2.028,39 15,00

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

CC: SAMU
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
638	DEIVER DUARTE ARAUJO ENFERMEIRA(O)	223505	12	1

Admissão: 26/04/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.363,45	
93	QUINQUENIO	1,00	118,17	
201	AUXÍLIO CRECHE	2,00	150,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	56,54	
200	HORAS EXTRAS 100%	8,00	293,99	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

banrisul

****** 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 : 31/05/2024
Valor Pago : R$ 3.951,51
Favorecido / Banco / Ag / Conta : DEIVER DUARTE ARAUJO - 041 - 0235 - 35.044827.0-3

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999579494731052024000003951 51

Segurança: 31C0E9043994D315477DE652739E0B2325EF7FD2

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

CC: SAMU
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
323	EDENILSON GONCALVES COSTA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	12	1

Admissão: 08/02/2007

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,34	
93	QUINQUENIO	3,00	219,05	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,38	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
25	ADICIONAL NOTURNO	72,00	95,59	
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91	
202	REFEISUL	2,00		2,00
		8,00		301,30

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

banrisul

****** 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 : 31/05/2024
Valor Pago : R$ 2.338,20
Favorecido / Banco / Ag / Conta : EDENILSON GONCALVES COSTA - 041 - 0235 - 35.030346.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999579494831052024000002338 20

Segurança: 3FCB2122986158CB00E456A83A2692597A81E6EA

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

CC: SAMU
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
543	GRACIELA MARTIRENE VIEIRA DIAS ENFERMEIRA(O)	223505 Admissão:	12 16/04/2015	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.752,63	
93	QUINQUENIO	1,00	187,63	
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	150,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91	
202	REFEISUL	2,00		
203	ALIMENTAÇÃO			

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

banrisul

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 : 31/05/2024
Valor Pago : R$ 4.671,40
Favorecido / Banco / Ag / Conta : GRACIELA MARTIRENE VIEIRA DIAS - 041 - 0235 - 38.040462.0-7

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999579494931052024000004671 40

Segurança: F63BBCCE4FC3AA6088E3552097E24E552E79DD92

BAN
con

4.552,64 22,50

*** ARABENS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE JUNHO ***

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: SAMU
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
743	LUIZA GARCÊZ BORGES TERRA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205 Admissão:	12 08/05/2020	1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	20,74	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
25	ADICIONAL NOTURNO	84,00	107,83	
20	GRATIFICACOES	995,91	995,91	
202	REFEISUL	2,00		
203	ALIMENTAÇÃO			

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 31/05/2024
Valor Pago : R$ 2.782,20
Favorecido / Banco / Ag / Conta : LUIZA GARC?Z BORGES TERRA - 041 - 0235 - 35.047830.0-2

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999579495231052024000002782

Segurança: D48AD7E5523F1DDB5B69E224D15C4A0CBD30F

BA
co

				Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
	3.101,28	3.101,28	248,10	2.830,31	22,50

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: SAMU
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
737	KRICIE BUTTES MACHADO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	12	1

Admissão: 02/03/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	36,67	235,33	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	27,37	27,37	
8190	DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	82,12	82,12	
17	INSALUBRIDADE 40%			

banrisul

****** 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 : 31/05/2024
Valor Pago : R$ 514,33
Favorecido / Banco / Ag / Conta : KRICIE BUTTES MACHADO - 041 - 0235 - 39.032394.0-9

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999579495031052024000000051433

Segurança: 05BF2E6F9B5CE550BB4561C8D5D4971709FFE3F0

BA

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	4.087,13	4.087,13	326,97	190,48	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

CC: SAMU
Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
502	LISIANE DE SOUZA SILVEIRA BOTELHO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	322205	12	1

Admissão: 01/11/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,34	
93	QUINQUENIO	2,00	146,03	
201	AUXÍLIO CRECHE	1,00	146,03	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,38	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
	[illegible] NOTURNO	72,00	95,59	

banrisul

****** 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 : 31/05/2024
Valor Pago : R$ 3.087,56
Favorecido / Banco / Ag / Conta : LISIANE DE SOUZA SILVEIRA BOTE - 041 - 0235 - 35.037732.0-8

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999579495131052024000000308756

Segurança: 1703EC87F5AA9AC49BC6B35A99A117A355AAD097

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data