

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

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

2- CNPJ: 88.413.661/0001-90

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

4- NOME DO RESPONSÁVEL: LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO.

5- CPF: 002.839.120-90


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

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA : R\$ 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

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

Enpr.:	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

Empregados - C. Custos: 12

EXTRATO MENSAL			
Totais por Centro de Custos	Proventos	Descontos	Líquido
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

**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

**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 - PENSÃO 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

Período de Aquisição...: 02/03/2023 a 01/03/2024

Série CTPS.: 0010

Período das Férias.....: 06/05/2024 a 04/06/2024

Número CTPS: 1491282

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 05/06/2024

Pagamento do Recibo.....: 03/05/2024

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 1.412,00

Rubrica	Descrição	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 CARIDADE

**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.

2.800,00

Depto. de Contas a Pagar

Recebido em 17/05/2024

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

SE/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

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\$ 8.250,00 Valor do Serviço R\$ 8.250,00

EMISSAO SEGUNDA VIA DE CARTAO CDR Qtd: 2 Valor Unitario R\$ 5,00 Valor do Serviço R\$ 10,00

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

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços R\$ 8.260,00

(-)Descontos R\$ 0,00

(-)Retenções Federais R\$ 0,00

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

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 Líquido: R\$ 8.260,00

(=)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, 1300/4º 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 Pagamento**

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

ID Transação: E9270206720240617135300812438512
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Identificador: 4d129f8fcd8b465aadd9f169b953053
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: Brasília
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.

Data Criação do valor de R\$ 2.417,90
referencia a fgs Samu



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
88.413.661

Nome/Razão Social do Empregador
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124061713948038-3

Tag
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

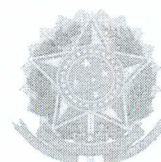
PO 8.834,56

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>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/fe7dd475b0334706b0ab87d78a69668f5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Bras111a62070503***6304EA21

Payload Location:

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: SAMU

Mensalista

Folha Mensal

Maio de 2024

Código Nome do Funcionário
337 CARLOS RENATO DE LEON DA SILVA
TÉCNICO DE ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 12 1
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



***** 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 : BERGS023599957949453105202400000297

Segurança: 419BDD7BEEFA379249C314E18386FE15A734F

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
686 DALVINEI TEIXEIRA DE MELLO RAMOS
TÉCNICO DE ENFERMAGEM

CBO Departamento Filial
322205 12 1
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	995,91	995,91	



***** 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 : BERGS023599957949463105202400000195589

Segurança: 426CEDC11D801E49895F748CCF4CAA4C846F3F1A

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

BA
CO

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	



***** 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 : BERGS023599957949473105202400000395151

Segurança: 31C0E9043994D315477DE652739E0B2325EF7FD2

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
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
				301,30



***** 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 : BERGS023599957949483105202400000233820

Segurança: 3FCB2122986158CB00E456A83A2692597A81E6EA

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
543	GRACIELA MARTIRENE VIEIRA DIAS	223505	12	1
ENFERMEIRA(O)		Admissão: 16/04/2015		

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 *****

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 : BERGS023599957949493105202400000467140

Segurança: F63BBCCE4FC3AA6088E3552097E24E552E79DD92

BAN
COR

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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	322205	12	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Admissão: 08/05/2020		

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 GARCÊZ BORGES TERRA - 041 - 0235 - 35.047830.0-2

Autenticação Eletrônica : BERGS023599957949523105202400000278

Segurança: D48AD7E5523F1DDB5B69E224D15C4A0CBD30F

B2
CC

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

3.101,28

3.101,28

248,10

2.830,31

22,50

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO		CC: SAMU		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Maio de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
737	KRICIE BUTTES MACHADO	322205	12	1	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:		02/03/2020	

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



***** 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 : BERGS023599957949503105202400000051433

Segurança: 05BF2E6F9B5CE550BB4561C8D5D4971709FFE3F0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. 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		CC: SAMU		Folha Mensal	
CNPJ: 88.413.661/0001-90		Mensalista		Maio de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial	
502	LISIANE DE SOUZA SILVEIRA BOTELHO	322205	12	1	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:		01/11/2013	

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



***** 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