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$ 37.481,63
(TRINTA E SETE MIL QUATROCENTOS E OITENTA E UM REAIS E SESSENTA E TRES CENTAVOS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 26/09/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / SETEMBRO 2024

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R$
PROGRAMA SAUDE MENTAL	37.481,63	PROGRAMA SAUDE MENTAL	23.703,84
TRANSPORTADO	67.442,82	REFEISUL	1.800,00
		FGTS	2.419,45
		A TRANSPORTAR	77.001,16
TOTAL	104.924,45		104.924,45

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
FOLHA DE PGTO		SALÁRIOS PL. OPERAT. SÍTIO RENASCER	23.703,84
TOTAL			23.703,84

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
COMP.PGTO	10/10/24	FGTS	2.419,45
COMP.PGTO	18/09/24	REFEISUL	1.800,00
TOTAL			4.219,45

Empresa: **SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO**
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 09/2024

Emissão: 21/11/2024
Horas: 10:00:23

Empregados - C. Custos: 3

EXTRATO MENSAL

Empr.:	3 ALCIDES MARIO GARCIA BURWOOD	Situação: Trabalhando	CPF: 369.821.050-91	Adm:	01/01/2000
Vínculo:	Celetista	CC: 3	Depto: 3	Horas Mês:	220,00
Cargo:	3 AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	C.B.O: 515105	Filial: 1	Salário:	1.917,18

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.917,18 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93	QUINQUENIO	4,00	383,44 P	998	I.N.S.S.	8,18	211,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	8,44 D

ND:	0	Proventos:	2.583,02	Descontos:	221,73	Informativa:	206,64	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.361,29**
NF:	0	Base INSS:	2.583,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.583,02	Valor FGTS:	206,64	Base IRRF:	2.371,73

Empr.:	518 GABRIEL CARVALHO VIEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 968.381.910-91	Adm:	21/03/2014
Vínculo:	Celetista	CC: 3	Depto: 3	Horas Mês:	100,00
Cargo:	11 MEDICO	C.B.O: 225125	Filial: 1	Salário:	7.736,99

1	HORAS NORMAIS	100,00	7.736,99 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93	QUINQUENIO	2,00	773,70 P	998	I.N.S.S.	10,34	908,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.272,17 D

ND:	0	Proventos:	8.793,09	Descontos:	2.183,02	Informativa:	703,44	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**6.610,07**
NF:	0	Base INSS:	7.786,02	Excedente INSS:	1.007,07	Base FGTS:	8.793,09	Valor FGTS:	703,44	Base IRRF:	7.884,24

Empr.:	168 GILBERTO VOLOSKI ISQUIERDO	Situação: Trabalhando	CPF: 401.612.850-15	Adm:	01/06/2002
Vínculo:	Celetista	CC: 3	Depto: 3	Horas Mês:	150,00
Cargo:	734 ARTETERAPEUTA	C.B.O: 226310	Filial: 1	Salário:	3.905,92

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.905,92 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93	QUINQUENIO	4,00	781,18 P	998	I.N.S.S.	11,20	724,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	683,86 D
248	OFICINAS EXTERNAS	1.500,00	1.500,00 P				

ND:	0	Proventos:	6.469,50	Descontos:	1.410,40	Informativa:	517,56	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**5.059,10**
NF:	0	Base INSS:	6.469,50	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.469,50	Valor FGTS:	517,56	Base IRRF:	5.744,96

Empr.:	602 GIOVANA BARRETO DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 945.235.090-34	Adm:	01/09/2017
Vínculo:	Celetista	CC: 3	Depto: 3	Horas Mês:	120,00
Cargo:	11 MEDICO	C.B.O: 225125	Filial: 1	Salário:	7.736,99

1	HORAS NORMAIS	180,00	7.736,99 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93	QUINQUENIO	1,00	386,85 P	998	I.N.S.S.	10,81	908,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.165,78 D

ND:	0	Proventos:	8.406,24	Descontos:	2.076,63	Informativa:	672,49	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**6.329,61**
NF:	0	Base INSS:	7.786,02	Excedente INSS:	620,22	Base FGTS:	8.406,24	Valor FGTS:	672,49	Base IRRF:	7.497,39

Empr.:	726 JESSICA DINIZ QUENON	Situação: Trabalhando	CPF: 025.508.660-10	Adm:	07/11/2019
Vínculo:	Celetista	CC: 3	Depto: 3	Horas Mês:	220,00
Cargo:	8 COPEIRA/COZINHEIRA	C.B.O: 513220	Filial: 1	Salário:	1.412,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	7,75	131,31 D

ND:	0	Proventos:	1.694,40	Descontos:	133,31	Informativa:	135,55	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**1.561,09**
NF:	0	Base INSS:	1.694,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.694,40	Valor FGTS:	135,55	Base IRRF:	1.563,09

Empresa: **SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO**
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 09/2024

Emissão: 21/11/2024
Horas: 10:00:23

Empregados - C. Custos: 3

EXTRATO MENSAL

Empr.:	727 RAISSA PINTO PEREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 031.101.720-70	Adm:	08/11/2019
Vínculo:	Celetista	CC: 3	Depto: 3	Horas Mês:	220,00
Cargo:	727 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	C.B.O: 411005	Filial: 1	Salário:	1.412,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	140,64 P	219	CONSIGNADO BANRISUL	326,91	326,91 D
150	HORAS EXTRAS	40,00	462,11 P	998	I.N.S.S.	8,08	185,56 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND:	0	Proventos:	2.297,15	Descontos:	514,47	Informativa:	183,77	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**1.782,68**
NF:	0	Base INSS:	2.297,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.297,15	Valor FGTS:	183,77	Base IRRF:	2.111,59

Totais por Centro de Custos	Proventos	Descontos	Liquido
3 SITIO RENASCER-CAPS	30.243,40	6.539,56	23.703,84
Total:	30.243,40	6.539,56	23.703,84

Total Geral Proventos:	30.243,40	Total Geral Descontos:	6.539,56
		Líquido Geral:	23.703,84

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	1.090,00	24.121,08 P	202	REFEISUL	12,00	12,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	120,00	1.694,40 P	219	CONSIGNADO BANRISUL	326,91	326,91 D
93	QUINQUENIO	11,00	2.325,17 P	998	I.N.S.S.	56,36	3.070,40 D
150	HORAS EXTRAS	40,00	462,11 P	999	IMPOSTO DE RENDA	90,00	3.130,25 D
248	OFICINAS EXTERNAS	1.500,00	1.500,00 P				
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	140,64 P				

Líquido Geral: 23.703,84

Situações

Número de empregados:	6	Salário contribuição empregados:	28.616,11	Base IRRF Mensal:	27.173,00
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	3.130,25
Trabalhando:	6	Excedente:	1.627,29	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	30.243,40	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	3.070,40	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:	3.070,40	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:	5.413,79	Valor Total do IRRF:	3.130,25
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:	30.243,40
Mandato sindical:	0	Total:	-2.343,39	Valor do FGTS:	2.419,45
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	-2.343,39	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: 23.703,84

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90 CC: SITIO RENASCER-CAPS Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	ALCIDES MARIO GARCIA BURWOOD	515105	3	1
	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	Admissão:	01/01/2000	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.917,18	
93	QUINQUENIO	4,00	383,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	8,18		211,29
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		8,44
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.583,02	221,73
			Valor Líquido ⇨	2.361,29

BANRISUL 41
conta corrente: 350303040-6 Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.917,18	2.583,02	2.583,02	206,64	2.371,73	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: SITIO RENASCER-CAPS Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	ALCIDES MARIO GARCIA BURWOOD	515105	3	1
	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	Admissão:	01/01/2000	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.917,18	
93	QUINQUENIO	4,00	383,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	8,18		211,29
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		8,44

Assinatura do Funcionário

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 : 27/09/2024
Valor Pago : R$ 2.361,29
Favorecido / Banco / Ag / Conta : ALCIDES MARIO GARCIA BURWOOD - 041 - 0235 - 35.030304.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999532674927092024000002361 29

Segurança: C4E0F8FE47EF9A9417FF1C98F8F01BB182E24F2B

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

CC: SITIO RENASCER-CAPS
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
518	GABRIEL CARVALHO VIEIRA MEDICO	225125 Admissão:	3	1 21/03/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	100,00	7.736,99	
93	QUINQUENIO	2,00	773,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	10,34		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.272,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.793,09	2.183,02
Valor Líquido ⇨	6.610,07

BANRISUL 41
conta corrente: 380461140-0 Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
7.736,99	7.786,02	8.793,09	703,44	7.884,24	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: SITIO RENASCER-CAPS
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
518	GABRIEL CARVALHO VIEIRA MEDICO	225125 Admissão:	3	1 21/03/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	100,00	7.736,99	
93	QUINQUENIO	2,00	773,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	10,34		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.272,17

importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

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 : 27/09/2024
Valor Pago : R$ 6.610,07
Favorecido / Banco / Ag / Conta :GABRIEL CARVALHO VIEIRA - 041 - 0235 - 38.046114.0-0

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999532675027092024000006610 07

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

CC: SITIO RENASCER-CAPS
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
168	GILBERTO VOLOSKI ISQUIERDO ARTETERAPEUTA	226310 Admissão:	3	1 01/06/2002

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	150,00	3.905,92	
93	QUINQUENIO	4,00	781,18	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
248	OFICINAS EXTERNAS	1.500,00	1.500,00	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	11,20		724,54
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		683,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.469,50	1.410,40
Valor Líquido ⇨	5.059,10

AG. AREAL 41
conta corrente: 351969980-4 Agência: 0918 - 39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.905,92	6.469,50	6.469,50	517,56	5.744,96	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: SITIO RENASCER-CAPS
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
168	GILBERTO VOLOSKI ISQUIERDO ARTETERAPEUTA	226310 Admissão:	3	1 01/06/2002

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	150,00	3.905,92	
93	QUINQUENIO	4,00	781,18	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
248	OFICINAS EXTERNAS	1.500,00	1.500,00	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	11,20		724,54
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		683,86

ncia líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

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 : 27/09/2024
Valor Pago : R$ 5.059,10
Favorecido / Banco / Ag / Conta : GILBERTO VOLOSKI ISQUIERDO - 041 - 0918 - 35.196998.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999532675127092024000005059 10

Segurança: 3A64991A7EF4F360F82A A252998F67022D9A2733

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

CC: SITIO RENASCER-CAPS
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
602	GIOVANA BARRETO DA SILVA	225125	3	1
	MEDICO	Admissão:	01/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	180,00	7.736,99	
93	QUINQUENIO	1,00	386,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	10,81		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.165,78

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.406,24	2.076,63
Valor Líquido ⇨	6.329,61

AG. AREAL 41
conta corrente: 350936060-6 Agência: 0772 - 4C

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
7.736,99	7.786,02	8.406,24	672,49	7.497,39	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: SITIO RENASCER-CAPS
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
602	GIOVANA BARRETO DA SILVA	225125	3	1
	MEDICO	Admissão:	01/09/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	180,00	7.736,99	
93	QUINQUENIO	1,00	386,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	10,81		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.165,78

******** 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 : 27/09/2024
Valor Pago : R$ 6.329,61
Favorecido / Banco / Ag / Conta : GIOVANA BARRETO DA SILVA - 041 - 0772 - 35.093606.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599953267522709202400000632961

Segurança: 3B2466258288F1A0545C9B44DE9C18592E4BCA53

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

CC: SITIO RENASCER-CAPS
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
726	JESSICA DINIZ QUENON COPEIRA/COZINHEIRA	513220 Admissão:	3	1 07/11/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	7,75		131,31
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.694,40	133,31
			Valor Liquido ⇨	1.561,09

BANRISUL 41
conta corrente: 350476290-0 Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	1.694,40	1.694,40	135,55	1.563,09	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: SITIO RENASCER-CAPS
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
726	JESSICA DINIZ QUENON COPEIRA/COZINHEIRA	513220 Admissão:	3	1 07/11/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	7,75		131,31

a líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

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 : 27/09/2024
Valor Pago : R$ 1.561,09
Favorecido / Banco / Ag / Conta : JESSICA DINIZ QUENON - 041 - 0235 - 35.047629.0-0

Autenticação Eletrônica : BERGS02359995326753270920240000015610 9

Segurança: 0D9A011F85A0A00BEFA03C5F552893229735E6A9

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO
CNPJ: 88.413.661/0001-90 CC: SITIO RENASCER-CAPS Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
727	RAISSA PINTO PEREIRA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Admissão:	08/11/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	140,64	
150	HORAS EXTRAS	40,00	462,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
219	CONSIGNADO BANRISUL	326,91		326,91
998	I.N.S.S.	8,08		185,56
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.297,15	514,47
			Valor Liquido ⇨	1.782,68

BANRISUL 41
conta corrente: 350476580-2 Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.412,00	2.297,15	2.297,15	183,77	2.111,59	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: SITIO RENASCER-CAPS Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
727	RAISSA PINTO PEREIRA	411005	3	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Admissão:	08/11/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	140,64	
150	HORAS EXTRAS	40,00	462,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
219	CONSIGNADO BANRISUL	326,91		326,91
998	I.N.S.S.	8,08		185,56

ida discriminada neste recibo.
natura do Funcionário

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 : 27/09/2024
Valor Pago : R$ 1.782,68
Favorecido / Banco / Ag / Conta : RAISSA PINTO PEREIRA - 041 - 0235 - 35.047658.0-2

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999532675427092024000001782 68

Segurança: 44E49F35D200641CE85819646E4CEAD2A927C2AA

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20241010000947502949
Data: 10/10/2024
Hora: 15:53:09

ID Transação:	E92702067202410101852009475029 49
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Identificador:	17c480401aae40bc94724539a8ec19f1
Valor Original:	R$ 38.197,94
Vencimento:	18/10/2024
Informações Adicionais:	0124100932331182-0, 88413661 09/2024 MENSAL

Informações do Devedor

Nome:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ:	88.413.661/0001-90
Valor:	R$ 38.197,94

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.

Desta Guia o valor de R$ 2.419,45
refere-se a Apts Copa

GFD - Guia do FGTS Digital

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	0124100932331182-0	88413661 09/2024 MENSAL

Pagar este documento até
18/10/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
38.197,94

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2024	186	38.197,94	0,00	0,00	0,00	38.197,94
Total Geral:		**38.197,94**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**38.197,94**

Data de geração da Guia: 09/10/2024 às 11:51:17 - 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/e3da1e8866994279b989e904466557715204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304A4B3

Payload Location:

banrisul

Recibo de Pagamento

Número: 01601223198/00000000459942/278831
Data: 18/09/2024
Hora: 16:49:58

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R$ 8.700,00
Data Débito:	18/09/2024
Data Vencimento:	19/09/2024
Código Barras:	0419210109.00684273006.72894440782.5.98440000870000
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 PAGAMENTOS BANRICARD
CPF/CNPJ Beneficiário Original:	92.934.215/0001-06
Razão Social Beneficiário Original:	BANRISUL PAGAMENTOS

0358FEEC2F1FF7F79EAD4ECDB2D8B3285F69

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.

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS	Data e Hora de Emissão	Data da Competência	Código de Verificação
202400000080286 / 1854247	**23/09/2024 04:31:37**	**20/09/2024**	**a7b22dfb**

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$ 8.700,00 Valor do Servico R$ 8.700,00
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$ 8.700,00**
(-)Descontos:	**R$ 0,00**
(-)Retenções Federais:	**R$ 0,00**
(-)ISS Retido:	**R$ 0,00**

Valor Líquido: R$ 8.700,00

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços:	**R$ 8.700,00**
(-)Deduções:	**R$ 8.700,00**
(-)Desconto Incondicionado:	**R$ 0,00**
(=)Base de Cálculo:	**R$ 0,00**
(x)Alíquota:	**5%**

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

Retenções Federais:

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

Outras Informações:

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE/RS - Secretaria Municipal da Fazenda
Rua Siqueira Campos, 1300/4° 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