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$ 15.598,60
(QUINZE MIL QUINHENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E SESSENTA CENTAVOS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 28/08/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO/AGOSTO 2024

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R$
PROGRAMA VIG. EPIDEMIOL.	15.598,60	PROGRAMA VIG. EPIDEMIOL.	12.468,24
TRANSPORTADO	10.815,66	FGTS	1.114,66
		REFEISUL	2.100,00
		A TRANSPORTAR	10.731,36
TOTAL	26.414,26		26.414,26

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. VIG. EPIDEMIOLOG.	11.709,92
COMPROVANTE PGTO	02/09/24	PENSAO	758,32
TOTAL			12.468,24

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R$
COMPROVANTE PGTO	16/09/24	FGTS	1.114,66
COMPROVANTE PGTO	19/08/24	REFEISUL	2.100,00
TOTAL			3.214,66

Empresa: **SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO**
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2024

Emissão: 18/11/2024
Horas: 16:56:00

Empregados - C. Custos: 11

EXTRATO MENSAL

Empr.: 741 ANDRESSA CAETANO GARCIA | Situação: Trabalhando | CPF: 047.142.310-65 | Adm: 23/03/2020
Vínculo: Celetista | CC: 11 | Depto: 11 | Horas Mês: 220,00
Cargo: 14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA | C.B.O: 352210 | 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	219	CONSIGNADO BANRISUL	432,86	432,86 D
20	GRATIFICACOES	1.200,00	1.200,00 P	998	I.N.S.S.	8,50	246,14 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,18 D

ND: 0 Proventos: 2.894,40 Descontos: 710,18 Informativa: 231,55 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.184,22**
NF: 0 Base INSS: 2.894,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.894,40 Valor FGTS: 231,55 Base IRRF: 2.648,26

Empr.: 918 CATIA MAIA CAETANO AFFONSO | Situação: Trabalhando | CPF: 498.230.510-20 | Adm: 08/08/2024
Vínculo: Celetista | CC: 11 | Depto: 11 | Horas Mês: 220,00
Cargo: 14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA | C.B.O: 352210 | Filial: 1 | Salário: 1.412,00

1	HORAS NORMAIS	168,67	1.082,53 P	202	REFEISUL	2,00	1,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P	998	I.N.S.S.	7,50	97,42 D

ND: 0 Proventos: 1.299,04 Descontos: 98,61 Informativa: 103,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.200,43**
NF: 0 Base INSS: 1.299,04 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.299,04 Valor FGTS: 103,92 Base IRRF: 734,24

Empr.: 849 EMMANUELLE SILVA ROCHA | Situação: Trabalhando | CPF: 047.637.520-73 | Adm: 01/08/2022
Vínculo: Celetista | CC: 11 | Depto: 11 | Horas Mês: 220,00
Cargo: 18 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO | C.B.O: 411010 | Filial: 1 | Salário: 1.460,34

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,34 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	61,61 P	998	I.N.S.S.	8,05	178,64 D
150	HORAS EXTRAS	35,00	415,88 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 2.220,23 Descontos: 180,64 Informativa: 177,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.039,59**
NF: 0 Base INSS: 2.220,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.220,23 Valor FGTS: 177,61 Base IRRF: 2.041,59

Empr.: 895 IZADORA LEIVAS BLANCO | Situação: Trabalhando | CPF: 041.444.640-24 | Adm: 14/09/2023
Vínculo: Celetista | CC: 11 | Depto: 11 | Horas Mês: 220,00
Cargo: 14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA | C.B.O: 352210 | 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	68,46 P	998	I.N.S.S.	8,05	179,06 D
150	HORAS EXTRAS	40,00	462,11 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 2.224,97 Descontos: 181,06 Informativa: 177,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.043,91**
NF: 0 Base INSS: 2.224,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.224,97 Valor FGTS: 177,99 Base IRRF: 1.660,17

Empr.: 240 JESUS OTAVILDO DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 133.838.920-34 | Adm: 01/06/2005
Vínculo: Celetista | CC: 11 | Depto: 11 | Horas Mês: 220,00
Cargo: 14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA | C.B.O: 352210 | Filial: 1 | Salário: 1.412,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
93	QUINQUENIO	3,00	211,80 P	998	I.N.S.S.	7,89	150,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 1.906,20 Descontos: 152,37 Informativa: 152,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.753,83**
NF: 0 Base INSS: 1.906,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.906,20 Valor FGTS: 152,49 Base IRRF: 1.755,83

Empresa: **SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO**
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2024

Emissão: 18/11/2024
Horas: 16:56:00

Empregados - C. Custos: 11

EXTRATO MENSAL

Empr.:	879 KELBYANE DE MELO MELGAR	Situação: Trabalhando	CPF: 033.470.500-29	Adm:	13/06/2023
Vínculo:	Celetista	CC: 11	Depto: 11	Horas Mês:	220,00
Cargo:	14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	C.B.O: 352210	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

Empr.:	753 WENDELL ARAUJO NUNES	Situação: Trabalhando	CPF: 015.389.150-57	Adm:	07/08/2020
Vínculo:	Celetista	CC: 11	Depto: 11	Horas Mês:	220,00
Cargo:	14 AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	C.B.O: 352210	Filial: 1	Salário:	1.412,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00 P	202	REFEISUL	2,00	2,00 D
995	SALARIO FAMILIA	2,00	124,08 P	998	I.N.S.S.	7,75	131,31 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	900	PENSAO ALIMENTICIA	758,32	758,32 D

ND:	2	Proventos:	1.818,48	Descontos:	891,63	Informativa:	135,55	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**926,85**
NF:	2	Base INSS:	1.694,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.694,40	Valor FGTS:	135,55	Base IRRF:	425,59

Totais por Centro de Custos	**Proventos**	**Descontos**	**Liquido**
11 VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓGICA	14.057,72	2.347,80	11.709,92
Total:	14.057,72	2.347,80	11.709,92

Total Geral Proventos: 14.057,72
Total Geral Descontos: 2.347,80
Líquido Geral: 11.709,92

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	1.488,67	9.602,87 P	202	REFEISUL	14,00	13,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	140,00	1.910,91 P	219	CONSIGNADO BANRISUL	432,86	432,86 D
20	GRATIFICACOES	1.200,00	1.200,00 P	900	PENSAO ALIMENTICIA	758,32	758,32 D
93	QUINQUENIO	3,00	211,80 P	998	I.N.S.S.	55,49	1.114,25 D
150	HORAS EXTRAS	75,00	877,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,18 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	130,07 P				
995	SALARIO FAMILIA	2,00	124,08 P				

Líquido Geral: 11.709,92

Empresa: **SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUARÃO**
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 08/2024

Emissão: 18/11/2024
Horas: 16:56:00

Empregados - C. Custos: 11

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	7	Salário contribuição empregados:	13.933,64	Base IRRF Mensal:	10.828,77
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	29,18
Trabalhando:	7	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	13.933,64	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	1.114,25	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:	1.114,25	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:	4.096,76	Valor Total do IRRF:	29,18
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:	13.933,64
Mandato sindical:	0	Total:	-2.982,51	Valor do FGTS:	1.114,66
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	-2.982,51	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:	1			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:	11.709,92

banrisul

Recibo de Transferência

Número: 01595902612/00000000826526/255308
Data: 02/09/2024
Hora: 16:36:23

Canal:	Office Banking
Data Débito:	02/09/2024
Valor:	758,32
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:	3880
Conta do Destinatário:	930670519-6
Correntista de Crédito:	044.087.180-84 - NATASHA DE ARMAS ANTUNES
Finalidade:	00101 - PENSAO ALIMENTICIA
Identificador:	PENSAO AGO 24

Atenciosamente

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

0353F172E837A290215CB90404CAC010EC13

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

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

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

CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
741	ANDRESSA CAETANO GARCIA	352210	11	1
	AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	Admissão:	23/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
20	GRATIFICACOES	1.200,00	1.200,00	
202	REFEISUL	2,00		2,00
219	CONSIGNADO BANRISUL	432,86		432,86
998	I.N.S.S.	8,50		246,14
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.894,40	710,18
Valor Líquido ⇨	2.184,22

BANRISUL 41
conta corrente: 350483840-0 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	2.894,40	2.894,40	231,55	2.648,26	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: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
741	ANDRESSA CAETANO GARCIA	352210	11	1
	AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	Admissão:	23/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
16	INSALUBRIDADE 20%			

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 : 29/08/2024
Valor Pago : R$ 2.184,22
Favorecido / Banco / Ag / Conta : ANDRESSA CAETANO GARCIA - 041 - 0235 - 35.048384.0-0

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999527673629082024000002184 22

Segurança: 6CBD229F3D0FCD84A728B2E104D0A1936A4ED7C3

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

CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
918	CATIA MAIA CAETANO AFFONSO AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	352210 Admissão:	11	1 08/08/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	168,67	1.082,53	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51	
202	REFEISUL	2,00		1,19
998	I.N.S.S.	7,50		97,42
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.299,04	98,61
			Valor Líquido ⇨	1.200,43

BANRISUL 41
conta: 350530710-7 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	1.299,04	1.299,04	103,92	734,24	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: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
918	CATIA MAIA CAETANO AFFONSO AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	352210 Admissão:	11	1 08/08/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	168,67	1.082,53	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51	
202	REFEISUL	2,00		1,19
998	I.N.S.S.	7,50		97,42

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 : 29/08/2024
Valor Pago : R$ 1.200,43
Favorecido / Banco / Ag / Conta :CATIA MAIA CAETANO AFFONSO - 041 - 0235 - 35.053071.0-7

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999527673729082024000001200 43

Segurança: FC503F691CA3B9C55223AAA0F333A362A045B6F6

1.412,00 1.299,04 1.299,04 103,92 734,24 0,00

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

CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
849	EMMANUELLE SILVA ROCHA ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	411010	11	1

Admissão: 01/08/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.460,34	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	61,61	
150	HORAS EXTRAS	35,00	415,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	8,05		178,64
			Total de Vencimentos: 2.220,23	Total de Descontos: 180,64
			Valor Líquido ⇨	2.039,59

BANRISUL 41
conta: 351931480-5 Agência: 0330 -

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.460,34	2.220,23	2.220,23	177,61	2.041,59	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: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ

Folha Mensal

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 : 29/08/2024
Valor Pago : R$ 2.039,59
Favorecido / Banco / Ag / Conta : EMMANUELLE SILVA ROCHA - 041 - 0330 - 35.193148.0-5

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999527673829082024000002039 59

Segurança: 200E7F7AF201FD83FEE109896CBA0916685C128C

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

CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
895	IZADORA LEIVAS BLANCO AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	352210	11	1

Admissão: 14/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	68,46	
150	HORAS EXTRAS	40,00	462,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	8,05		179,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.224,97	181,06
Valor Líquido ⇨	2.043,91

BANRISUL 41
conta: 350506510-3 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	2.224,97	2.224,97	177,99	1.660,17	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: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
895	IZADORA LEIVAS BLANCO AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	352210	11	1

Admissão: 14/09/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	68,46	

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 : 29/08/2024
Valor Pago : R$ 2.043,91
Favorecido / Banco / Ag / Conta : IZADORA LEIVAS BLANCO - 041 - 0235 - 35.050651.0-3

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999527673929082024000002043 91

Segurança: 9E9AFC9AEE0358F2D83307CBA6DB80DB111137D0

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

CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
240	JESUS OTAVILDO DA SILVA	352210	11	1
	AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	Admissão:	01/06/2005	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
93	QUINQUENIO	3,00	211,80	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	7,89		150,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.906,20	152,37
Valor Líquido ⇨	1.753,83

BANRISUL 41
conta corrente: 350301630-6 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	1.906,20	1.906,20	152,49	1.755,83	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: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
240	JESUS OTAVILDO DA SILVA	352210	11	1
	AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	Admissão:	01/06/2005	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
93	QUINQUENIO	3,00	211,80	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		
998	I.N.S.S.			

1.755,83 0,00

este recibo.

rio

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 : 29/08/2024
Valor Pago : R$ 1.753,83
Favorecido / Banco / Ag / Conta : JESUS OTAVILDO DA SILVA - 041 - 0235 - 35.030163.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599952767402908202400000175383

Segurança: 45F4341FA8DEBFDFC8351B574BE48296D6654D21

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

CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
879	KELBYANE DE MELO MELGAR AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	352210 Admissão:	11 13/06/2023	1

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 Líquido ⇨	1.561,09

BANRISUL 41
conta: 350494220-8 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: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
879	KELBYANE DE MELO MELGAR AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	352210 Admissão:	11 13/06/2023	1

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

iscriminada neste recibo.

a 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 : 29/08/2024
Valor Pago : R$ 1.561,09
Favorecido / Banco / Ag / Conta : KELBYANE DE MELO MELGAR - 041 - 0235 - 35.049422.0-8

Autenticação Eletrônica : BERGS02359995276741290820240000015610 9

Segurança: 509673703FF20C4D001E4CD1DC7A0ABE2834F6A0

1.412,00 1.694,40 1.694,40

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

CC: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
753	WENDELL ARAUJO NUNES AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	352210 Admissão:	11	1 07/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.412,00	
995	SALARIO FAMILIA	2,00	124,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
202	REFEISUL	2,00		2,00
998	I.N.S.S.	7,75		131,31
900	PENSAO ALIMENTICIA	758,32		758,32
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.818,48	891,63
			Valor Líquido ⇨	926,85

BANRISUL 41
conta corrente: 350488520-4 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	425,59	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: VIGILÂNCIA-EPDEMIOLÓ
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
753	WENDELL ARAUJO NUNES AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA-VIGILÂNCIA	352210 Admissão:	11	1 07/08/2020

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 : 29/08/2024
Valor Pago : R$ 926,85
Favorecido / Banco / Ag / Conta : WENDELL ARAUJO NUNES - 041 - 0235 - 35.048852.0-4

Autenticação Eletrônica : BERGS0235999527674229082024000000092685

Segurança: 93C18BABB93B74BC2E629E22C3A534EECB69D2A8

banrisul

Recibo de Pagamento

NSU: 20240916000918285406
Data: 16/09/2024
Hora: 14:11:30

ID Transação:	E92702067202409161711009182854 06
Tarifa do Pagador:	R$ 0,00
Situação da Operação:	EFETIVADA
Identificador:	8e5b1e69035e4472b1d315094a6689ba
Valor Original:	R$ 37.433,78
Vencimento:	20/09/2024
Informações Adicionais:	88413661 08/2024 MENSAL, 0124091628353714-2

Informações do Devedor

Nome:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ:	88.413.661/0001-90
Valor:	R$ 37.433,78

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$ 1.114,66
refere-se a

FGTS Digital

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	0124091628353714-2	88413661 08/2024 MENSAL

Pagar este documento até
20/09/2024
as 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
37.433,78

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2024	186	37.433,78	0,00	0,00	0,00	37.433,78
Total Geral:		**37.433,78**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**37.433,78**

Data de geração da Guia: 16/09/2024 às 09:16:52 - 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/c3c80e6cf52a477aa98a162a18e6762f5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304F9E2

Payload Location:

banrisul

Recibo de Pagamento

Número: 01592108464/00000000932702/239268
Data: 19/08/2024
Hora: 10:54:15

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R$ 9.685,00
Data Débito:	19/08/2024
Data Vencimento:	19/08/2024
Código Barras:	0419210109.00684273006.72014540875.6.98130000968500
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

03A91032026E29E4328ACAF67DC36B07DE60

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$ 2.100,00
refere-se a _____

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS	Data e Hora de Emissão	Data da Competência	Código de Verificação
202400000070885 / 1844818	22/08/2024 10:36:31	20/08/2024	f1d80277

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$ 9.680,00 Valor do Servico R$ 9.680,00
EMISSAO SEGUNDA VIA DE CARTAO CDR Qtd: 1 Valor Unitario R$ 5,00 Valor do Servico R$ 5,00
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$ 9.685,00**
(-)Descontos:	**R$ 0,00**
(-)Retenções Federais:	**R$ 0,00**
(-)ISS Retido:	**R$ 0,00**

Valor Líquido: R$ 9.685,00

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços:	**R$ 9.685,00**
(-)Deduções:	**R$ 9.680,00**
(-)Desconto Incondicionado:	**R$ 0,00**
(=)Base de Cálculo:	**R$ 5,00**
(x)Alíquota:	**5%**

(=)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, 1300/4° 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