

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\$ 35.977,79
(TRINTA E CINCO MIL NOVECIENTOS E SETENTA E SETE REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 30/04/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO / ABRIL 2024

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA SAUDE MENTAL	35.977,79	PROGRAMA SAUDE MENTAL	21.767,84 ✓
TRANSPORTADO	23.928,11 ✓	REFEISUL	1.650,00 ✓
		FGTS	2.404,09 ✓
		A TRANSPORTAR	34.083,97
TOTAL	59.905,90		59.905,90 ✓

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	30/04/24	SALÁRIOS PL. OPERAT. SÍTIO RENASCER	21.767,84
TOTAL			21.767,84

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMP.PGTO	17/05/24	FGTS	2.404,09
COMP.PGTO	17/05/24	REFEISUL	1.650,00
TOTAL			4.054,09

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	219	CONSIGNADO BANRISUL	474,00	474,00 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	8,18	211,29 D		
						999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	8,44 D		
ND:	0	Proventos:	2.583,02	Descontos:	695,73	Informativa:	206,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.887,29
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	219	CONSIGNADO BANRISUL	452,08	452,08 D		
						998	I.N.S.S.	7,75	131,31 D		
ND:	0	Proventos:	1.694,40	Descontos:	585,39	Informativa:	135,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.109,01
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

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	110,00	706,00 P	202 REFEISUL	2,00	0,50 D
3 HORAS FERIAS	110,00	706,00 P	246 CONSIGNADO BANRISUL FÉRIAS	326,91	326,91 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	96,27	96,27 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	836,71 D
807 VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	812 INSS FERIAS	7,50	94,34 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	314,49 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,40 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	998 I.N.S.S.	7,50	63,54 D

ND: 0 Proventos:	2.105,16	Descontos:	1.332,40	Informativa:	168,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	772,76
NF: 0 Base INSS:	2.105,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.105,16	Valor FGTS:	168,41	Base IRRF:	773,26

FERIAS DE 01/04/2024 - 15/04/2024

Totais por Centro de Custos	Proventos	Descontos	Líquido
3 SITIO RENASCER-CAPS	30.051,41	8.283,57	21.767,84
Total:	30.051,41	8.283,57	21.767,84

Total Geral Proventos:	30.051,41	Total Geral Descontos:	8.283,57
		Líquido Geral:	21.767,84

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	980,00	23.415,08 P	202 REFEISUL	12,00	10,50 D
3 HORAS FERIAS	110,00	706,00 P	219 CONSIGNADO BANRISUL	926,08	926,08 D
16 INSALUBRIDADE 20%	120,00	1.553,20 P	246 CONSIGNADO BANRISUL FÉRIAS	326,91	326,91 D
93 QUINQUENIO	11,00	2.325,17 P	812 INSS FERIAS	7,50	94,34 D
248 OFICINAS EXTERNAS	1.500,00	1.500,00 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	10,40 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	96,27	96,27 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	836,71 D
807 VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	998 I.N.S.S.	55,78	2.948,38 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	314,49 P	999 IMPOSTO DE RENDA	90,00	3.130,25 D

Líquido Geral:	21.767,84
----------------	-----------

Empregados - C. Custos: 3

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	6	Salário contribuição empregados:	28.424,12	Base IRRF Mensal:	25.834,67
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	3.130,25
Trabalhando:	6	Excedente:	1.627,29	Base IRRF Férias:	1.163,62
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	30.051,41	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	3.053,12	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:	3.053,12	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:	547,22	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:	30.051,41
Mandato sindical:	0	Total:	2.505,90	Valor do FGTS:	2.404,09
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	2.505,90	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:					21.767,84

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

CC: SITIO RENASCER-CAPS
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3	ALCIDES MARIO GARCIA BURWOOD AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	515105 Admissão:	3	1 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
219	CONSIGNADO BANRISUL	474,00		474,00
998	I.N.S.S.	8,18		211,29
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		8,44



***** 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\$ 1.887,29
Favorecido / Banco / Ag / Conta : ALCIDES MARIO GARCIA BURWOOD - 041 - 0235 - 35.030304.0-6

Autenticação Eletrônica : BERGS023599956488013004202400000188729

Segurança: EC70A78AA3B0EED75FC4174206D4BF0273E6B3CE

Descontos
695,73
.887,29
Faixa IRRF
7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

CC: SITIO RENASCER-CAPS
Mensalista

Folha Mensal
Abril 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	



***** 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\$ 6.610,07
Favorecido / Banco / Ag / Conta : GABRIEL CARVALHO VIEIRA - 041 - 0235 - 38.046114.0-0

Autenticação Eletrônica : BERGS023599956488023004202400000661007

Segurança: 4C9EFDA4B904FBDFBE3F0A61E40C1EA955E75D45

2,00
908,85
1.272,17

de Descontos
2.183,02
6.610,07

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
7.736,99	7.786,02	8.793,09	703,44	7.884,24	27,50

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

CC: SITIO RENASCER-CAPS
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
168	GILBERTO VOLOSKI ISQUIERDO ARTETERAPEUTA	226310	3	1
		Admissão:	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	
			2,00	
			724,54	
			683,86	

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO
30/04/2024
R\$ 5.059,10
GILBERTO VOLOSKI ISQUIERDO - 041 - 0918 - 35.196998.0-4

Autenticação Eletrônica :
Segurança :

BERGS023599956488033004202400000505910
827ADAB3E9374DA595C8B4981B97B4417F2A6FF7

3.905,92

0.405,00

de Descontos	1.410,40
5.059,10	
Faixa IRRF	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
Abril de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
602	GIOVANA BARRETO DA SILVA MEDICO	225125	3	1
		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%			
			2,00	
			08,85	
			65,78	

***** RECIBO DE PAGAMENTO *****
SAC: 0800.646.1515 OUVIDORIA: 0800.644.2200

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito :
Tipo / Finalidade :
Data do Pagamento :
Valor Pago :
Favorecido / Banco / Ag / Conta :

SANTA CASA DE CARIDADE D JAGUA
CREDITO SALARIO
30/04/2024
R\$ 6.329,61
GIOVANA BARRETO DA SILVA - 041 - 0772 - 35.093606.0-6

Autenticação Eletrônica :
Segurança :

BERGS023599956488043004202400000632961
80EF42B02BC4C92016B570F5AB723633F64EDB2C

conta corrente: 350936060-6

Agência: 0772 - 40

Valor Líquido ➡ 6.329,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. 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: SÍTIO RENASCER-CAPS	Folha Mensal	Mensalista
Abril de 2024	Departamento	CBO
727	RAISSA PINTO PEREIRA	Admissão: 08/11/2019
1	HORAS NORMAIS	Referência
16	INSALUBRIDADE 20%	Vencimentos
202	REFEISUL	Descontos
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	
998	I.N.S.S.	

***** 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\$ 772,76

Favorecido / Banco / Ag / Conta : RAISSA PINTO PEREIRA - 041 - 0235 - 35.047658.0-2

Autenticação Eletrônica : BERRGS023599956488063004202400000077276

Segurança: 918E1072FB217F5B6A87EFF4E56E23986B9173C9E

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	110,00	706,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20	
202	REFEISUL	2,00		0,50
821	INSS DIFERENÇA FERIAS	0,00		10,40
998	I.N.S.S.	7,50		63,54

0,00

Fatura IRRF

772,76

74,44

Descostos

Assinatura do Funcionário

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Data

726	JESSICA DINIZ QUENON	Nome do Funcionario
COPEIRA/COZINHHEIRA		
Admissão:	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
219	CONSIGNADO BANRISUL	452,08		452,08
998	I.N.S.S.	7,75		131,31

***** 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\$ 1.109,01

Favorecido / Banco / Ag / Conta : JESSICA DINIZ QUENON - 041 - 0235 - 35.047629.0-0

Autenticação Eletrônica : BERGS023599956488053004202400000110901

Segurança: 8E406409D55DCCB41EB759B74F180464EE33071DE

Descontos	585,39	109,01	0,00
Faixa IRRF			

Data

Assinatura do Funcionário

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.



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.

Desta Guia o valor de R\$ 1.650,00
relativo a banrisul caps



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 120 - CENTRO HISTORICO, PORTO ALEGRE - RS, 90018900		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0069437990	Vencimento 17/05/2024
Pagador Multa: 0,00% Juros: 0,00% SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000 CENTRO - JAGUARÃO - RS			Número do Cartão Nº do Documento 694379	
Demonstrativo das Transações Esse boleto é referente a fatura: 1478031 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200				
Limite de Crédito	Disp. para compras em:	Valor mínimo a pagar:	Total desta Fatura 8.260,00	

Corte aqui



041-8 | 04192.10109 00684.273006 69437.940526 1 97190000826000

Local de Pagamento Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					Vencimento 17/05/2024
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06					Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Data do Documento 17/05/2024	Nº do Documento 694379	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data do Processamento 17/05/2024	Nosso Número 0069437990
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 8.260,00
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Esse boleto é referente a fatura: 1478031 - Instruções para Agência/Código do Beneficiário 0100/06842736-8 (CLIENTE PRÉ-PAGO): NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO / SAC-0800 6461515 / OUVIDORIA - 0800 6442200					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000, CENTRO - JAGUARÃO - RS					(=) Valor Cobrado
Código de Baixa:					

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número 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

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

EMISSION 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: 20240517000779255771
Data: 17/05/2024
Hora: 15:21:19

ID Transação: E9270206720240517182000779255771
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Identificador: 02fd29a0b64d440a95db1c96fb3fb940
Valor Original: R\$ 36.459,28
Vencimento: 20/05/2024
Informações Adicionais: 0124051709384882-4, 88413661 04/2024 MENSAL

Informações do Devedor

Nome: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90
Valor: R\$ 36.459,28

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.

Desta Guia o valor da R\$ 2.404,09
deve-se a ...
fgts Cops



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 0124051709384882-4	Tag 88413661 04/2024 MENSAL	Pagar este documento até 20/05/2024 às 21:59:59 (Brasília)
-------------------	-------------------------------------	--------------------------------	---

Observações	Valor a recolher 36.459,28
-------------	--------------------------------------

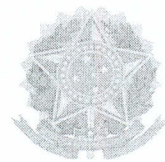
Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2024	180	36.459,28	0,00	0,00	0,00	36.459,28
Total Geral:		36.459,28	0,00	0,00	0,00	36.459,28

Data de geração da Guia: 17/05/2024 às 14:21:23 - 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/ea6dcbef34645cbb81444ed9b93e1915204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63044139

Payload Location: