



Prefeitura Municipal de Jaguarão
Rua. 27 de Janeiro, 422
CEP 96300 000 - Jaguarão - RS
Fone. (53) 32611999



PARECER DA CONTADORIA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

Conveniada: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO.

Projeto:

Competência: JUNHO 2025.

Aprovada: OK

Data: 25/11/2025

Rafael Calvete
Contador CRC-RS 097455/0
CPF 811 441 210-00

Reprovada: _____

Data: _____

Motivo: _____

Revisão: _____

Data: _____

Motivo: _____

Conferido : _____

JAGUARÃO, 13 DE NOVEMBRO DE 2025.

PROTOCOLO

Encontra-se neste envelope a documentação referente ao Prestação de Contas JUNHO 2025.

Atenciosamente,

LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO

Gestora Presidente

Decreto Municipal N° 160/2022.


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



BANRISUL
 AGENCIA: 0235 - JAGUARAO
 CONTA...: 06.025232.0-4
 NOME...: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
 PERIODO: JUNHO/2025
 IDENTIFICACAO: 07202511071288285959

----- PARA SIMPLES CONFERENCIA -----		
DIA HISTORICO	DOCUMENTO	V A L O R
----- MOVIMENTOS DA CONTA CORRENTE -----		
SALDO ANT EM 30/05/2025		15.812,63
++ MOVIMENTOS JUN/2025		
03 MENSALIDADE PACOTE	008000	75,00-
SALDO NA DATA		15.737,63
06 DEBITO TRANSFERENCIA	595246	930,00-
SALDO NA DATA		14.807,63
09 CREDITO TRANSFERENCIA	599009	10.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	599041	12.594,21
CREDITO TRANSFERENCIA	599044	32.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	599051	21.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	599089	203.833,65
DEBITO TRANSFERENCIA	599385	16.400,00-
SALDO NA DATA		277.835,49
10 PIX RECEBIDO	693106	13.344,00
NOME: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA		
PIX BANRISUL RECEBIDO	025447	17.928,00
NOME: BRUNA LARITZA LAGO LOPEZ		
PAGAMENTO TITULO	601154	2.191,01-
DEBITO TRANSFERENCIA	601696	9.385,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	601757	15.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	601781	17.928,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	601934	12.144,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	601942	500,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	601951	17.928,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	601965	6.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	602013	2.700,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	602043	16.350,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	602054	5.000,00-
DEBITO TRANSFERENCIA	602059	6.440,71-
PIX ENVIADO	058134	2.698,16-
NOME: EDUARDA FERREIRA MUNHOZ RODRIGUES		
PIX ENVIADO	063353	6.000,00-
NOME: NUTRIR NUTRICAO FAMILIAR LTDA		
PIX ENVIADO	068245	6.000,00-
NOME: UNE CLINICA INTERDISCIPLINAR		
PIX ENVIADO	085390	750,00-
NOME: NUTRIR NUTRICAO FAMILIAR LTDA		
PIX ENVIADO	103502	100,00-
NOME: J F RODRIGUES NUNES		
PIX ENVIADO	106328	30.000,00-
NOME: S S BURCH		
PIX ENVIADO	670494	13.344,00-
NOME: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA		
PIX ENVIADO	685737	6.960,00-
NOME: J F RODRIGUES NUNES		
PIX ENVIADO	694418	9.976,00-
NOME: AQH SERVICOS DE SAUDE LTDA		
PIX ENVIADO	698807	12.523,34-
NOME: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA		
PIX ENVIADO	909013	26.880,00-
NOME: DR. ELIAS DA LUZ		
PIX ENVIADO	913815	19.512,00-
NOME: DRA LIA CAROLINE ROBAINA		
PIX ENVIADO	922364	20.686,00-
NOME: CLINICA MEDICA HUMANA VIDA LTDA.		
PIX ENVIADO	928599	11.136,00-
NOME: ATENDIMENTO MEDICO VASCONCELLOS		
PIX ENVIADO	933687	14.176,00-
NOME: FANNY M. ACOSTA		
PIX ENVIADO	936504	2.784,00-
NOME: JULIANO SOARES AVILA LTDA		
PIX ENVIADO	997653	6.768,00-
NOME: SV MEDICINA E SAUDE		
SALDO NA DATA		7.247,27
11 CREDITO TRANSFERENCIA	602396	127.780,30
CREDITO TRANSFERENCIA	603186	71.498,69
CREDITO TRANSFERENCIA	603488	15.742,06
CREDITO TRANSFERENCIA	603497	12.214,70
CREDITO TRANSFERENCIA	603506	9.489,54
CREDITO TRANSFERENCIA	603585	33.600,00
TARIFA DOC/TED	603073	12,00-
TARIFA DOC/TED	603450	12,00-
TARIFA DOC/TED	603473	12,00-

	DEBITO TRANSFERENCIA	602600	2.300,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	602605	1.100,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	602608	300,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	602616	1.800,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	602717	1.500,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	602719	1.250,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	602721	100,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	603399	18.656,73-
	DEBITO TRANSFERENCIA	603427	750,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	603435	750,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	603437	23.250,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	603598	14.400,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	603722	7.200,00-
	TED	603073	3.754,00-
	TED	603450	5.067,90-
	TED	603473	3.996,17-
	PIX ENVIADO	021872	4.176,00-
	NOME: FABMED		
	PIX ENVIADO	060492	750,00-
	NOME: S S BURCH		
	PIX ENVIADO	168111	3.600,00-
	NOME: B LAGEMANN SERVICOS MEDICOS LTDA		
	PIX ENVIADO	175491	938,50-
	NOME: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA		
	PIX ENVIADO	178018	2.925,00-
	NOME: CLINICA SAO LUCAS		
	PIX ENVIADO	180725	750,00-
	NOME: OLYMPIA SERV CIRURGICOS		
	PIX ENVIADO	187919	4.350,00-
	NOME: IFR MASSON SERV		
	PIX ENVIADO	197261	3.600,00-
	NOME: TGMED SERVICOS MEDICOS LTDA		
	PIX ENVIADO	302203	14.400,00-
	NOME: S S BURCH		
	PIX ENVIADO	304322	5.631,00-
	NOME: MARCOS M. PEREIRA E ECHILEY B. MENDES LTDA		
	PIX ENVIADO	305827	14.640,60-
	NOME: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA		
	PIX ENVIADO	308231	4.504,80-
	NOME: CLINICA MEDICA DR MARCELO		
	PIX ENVIADO	459936	12.000,00-
	NOME: OLYMPIA SERV CIRURGICOS		
	PIX ENVIADO	689939	14.000,00-
	NOME: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA		
	PIX ENVIADO	708408	300,00-
	NOME: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA		
	PIX ENVIADO	710354	900,00-
	NOME: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA		
	PIX ENVIADO	712638	1.000,00-
	NOME: CRISTINA CARDOSO SERVICOS MEDICOS LTDA		
	PIX ENVIADO	732775	7.476,57-
	NOME: T AMARAL MEDEIROS		
	PIX ENVIADO	746851	7.508,00-
	NOME: T AMARAL MEDEIROS		
	PIX ENVIADO	770893	469,25-
	NOME: R I SERVICOS MEDICOS AMBULATORIAIS LTDA		
	PIX ENVIADO	782946	3.000,00-
	NOME: OLYMPIA SERV CIRURGICOS		
	PIX ENVIADO	784995	450,00-
	NOME: S S BURCH		
	PIX ENVIADO	788371	600,00-
	NOME: S S BURCH		
	PIX ENVIADO	789730	800,00-
	NOME: S S BURCH		
	PIX ENVIADO	799803	5.631,00-
	NOME: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA		
	PIX ENVIADO	820177	5.631,00-
	NOME: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA		
	PIX ENVIADO	822203	93,85-
	NOME: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA		
	PIX ENVIADO	824372	656,95-
	NOME: EXTREMO SUL ONCOLOGIA LTDA		
	SALDO NA DATA		1.803,80
13	DEBITO TRANSFERENCIA	605397	1.803,80-
	SALDO NA DATA		0,00
18	TED - SPB	007108	33.000,00
	TED - SPB	007109	180.000,00
	PAGAMENTO TITULO	609914	9.750,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	609984	41.400,00-
	DEBITO TRANSFERENCIA	610031	9.505,24-
	DEBITO TRANSFERENCIA	610047	37.098,51-
	DEBITO TRANSFERENCIA	610245	12.091,23-
	DEBITO TRANSFERENCIA	610247	9.085,70-
	DEBITO TRANSFERENCIA	610262	40.000,00-
	SALDO NA DATA		54.069,32
20	DEBITO TRANSFERENCIA	610716	30.000,00-
	SALDO NA DATA		24.069,32
24	PIX BANRISUL ENVIADO	879859	3.874,19-
	NOME: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO		
	SALDO NA DATA		20.195,13
26	DEBITO TRANSFERENCIA	616531	5.980,00-

CREDITO TRANSFERENCIA	619174	69.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	619177	50.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	619178	40.704,02
CREDITO TRANSFERENCIA	619179	30.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	619181	30.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	619182	30.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	619184	25.270,00
CREDITO TRANSFERENCIA	619186	15.821,86
CREDITO TRANSFERENCIA	619187	15.000,00
CREDITO TRANSFERENCIA	619190	12.960,76
CREDITO TRANSFERENCIA	619191	10.000,00
DEBITO FOLHA PAGAMENTO	897269	104.437,95-
DEBITO TRANSFERENCIA	619288	374.142,57-
TARIFA DOC/TED	619397	12,00-
TARIFA DOC/TED	619415	12,00-
TARIFA DOC/TED	619431	12,00-
TED	619397	400,00-
TED	619415	862,83-
TED	619431	360,99-
PIX ENVIADO	755552	759,00-
NOME: ISADORA VIEIRA COSTA		
PIX ENVIADO	762337	749,40-
NOME: KETHELYN NATACHA GONCALVES DUARTE		
SALDO NA DATA		1.223,03

----- EMITIDO AS 14:29 H DE 07/11/2025 -----

SAC 0800 646 1515
OUVIDORIA 0800 644 2200

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

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

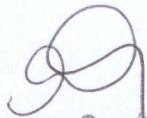
2- CNPJ: 88.413.661/0001-90

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: 30.000,00
(TRINTA MIL REAIS)

8- DATA DO RECEBIMENTO DA SUBVENÇÃO: 30/06/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - JUNHO

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA DE ATENDIMENTO AOS PORTADORES DE AUTISMO	30.000,00	PROGRAMA TEA	30.325,30
TRANSPORTADO	2.104,33		
		A TRANSPORTAR	1.779,03
TOTAL	32.104,33		32.104,33

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMPROVANTE PGTO	30/06/25	FOLHA TEA	10.031,14
COMPROVANTE PGTO	17/07/25	FGTS	946,00
COMPROVANTE PGTO	18/06/25	REFEISUL	900,00
NF 8	10/07/25	J DOS S CUNHA	6.000,00
RPA	07/07/25	EDUARDA MUNHOZ	2.698,16
NF 316	10/07/25	UNE CLINICA	6.000,00
NF 14	16/07/25	NUTRIR FAMILIAR NUTRICA0	900,00
NF 13	07/07/25	NUTRIR FAMILIAR NUTRICA0	2.850,00
TOTAL			30.325,30

Empregados - C. Custos: 22

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		887 CHRISTIAN ROBERTO MEDEIROS GARCIA		Situação: Trabalhando		CPF: 971.723.160-53		Adm:		08/08/2023	
Vínculo:		Celetista		CC: 22		Depto: 22		Horas Mês:		150,00	
Cargo:		736 EDUCADOR FISICO		C.B.O: 224140		Filial: 1		Salário:		3.700,00	
1 HORAS NORMAIS		150,00		3.700,00 P		202 REFEISUL		2,00		2,00 D	
						998 I.N.S.S.		9,12		337,40 D	
						999 IMPOSTO DE RENDA		15,00		69,76 D	
ND:	0	Proventos:	3.700,00	Descontos:	409,16	Informativa:	296,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.290,84
NF:	0	Base INSS:	3.700,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.700,00	Valor FGTS:	296,00	Base IRRF:	3.092,80
Empr.:		889 KATIA BEATRIZ PORCIUNCULA ROSA		Situação: Trabalhando		CPF: 026.066.420-07		Adm:		08/08/2023	
Vínculo:		Celetista		CC: 22		Depto: 22		Horas Mês:		150,00	
Cargo:		737 ATENDENTE TERAPEUTICA		C.B.O: 516220		Filial: 1		Salário:		2.125,00	
1 HORAS NORMAIS		150,00		2.125,00 P		202 REFEISUL		2,00		2,00 D	
						998 I.N.S.S.		7,93		168,48 D	
ND:	0	Proventos:	2.125,00	Descontos:	170,48	Informativa:	170,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.954,52
NF:	0	Base INSS:	2.125,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.125,00	Valor FGTS:	170,00	Base IRRF:	1.517,80
Empr.:		888 MIRIA MORAES DANTAS		Situação: Trabalhando		CPF: 058.775.625-09		Adm:		08/08/2023	
Vínculo:		Celetista		CC: 22		Depto: 22		Horas Mês:		200,00	
Cargo:		16 PSICOLOGO(A)		C.B.O: 251510		Filial: 1		Salário:		6.000,00	
1 HORAS NORMAIS		200,00		6.000,00 P		202 REFEISUL		2,00		2,00 D	
						998 I.N.S.S.		10,83		649,58 D	
						999 IMPOSTO DE RENDA		27,50		562,64 D	
ND:	0	Proventos:	6.000,00	Descontos:	1.214,22	Informativa:	480,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.785,78
NF:	0	Base INSS:	6.000,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.000,00	Valor FGTS:	480,00	Base IRRF:	5.350,42
Total Geral Proventos:				11.825,00				Total Geral Descontos:		1.793,86	
								Líquido Geral:		10.031,14	
Resumo por Rubrica											
1 HORAS NORMAIS		500,00		11.825,00 P		202 REFEISUL		6,00		6,00 D	
						998 I.N.S.S.		27,88		1.155,46 D	
						999 IMPOSTO DE RENDA		42,50		632,40 D	
								Líquido Geral:		10.031,14	

Empregados - C. Custos: 22

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	3	Salário contribuição empregados:	11.825,00	Base IRRF Mensal:	9.961,02
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	632,40
Trabalhando:	3	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	11.825,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	1.155,46	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:	1.155,46	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:	697,94	Valor Total do IRRF:	632,40
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:	11.825,00
Mandato sindical:	0	Total:	457,52	Valor do FGTS:	946,00
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	457,52	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:	10.031,14

**Recibo de Transferência**

Número: 01691232094/00000000894925/635502

Data: 10/07/2025

Hora: 15:31:12

Canal: Office Banking
Data Débito: 10/07/2025
Valor: R\$ 6.000,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0918-06.249654.0-1
Nome do Destinatário: J DOS S CUNHA E CIA LTDA
Finalidade: PGTO CONS TERAPEUTA JUNHO 25

Atenciosamente

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

03CC7F50187F81BEFDF41C63B72B55DAA916

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.

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPAO DO LEAO

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços NF-e

Número do RPS	Número da nota
	8
Data da emissão da nota	09/07/2025 00:55:16
Data do fato gerador	09/07/2025 00:55:16
Código de verificação	DQAXN2NKS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: CLINICA DIVERSA MENTE
 Nome/Razão social: J. DOS S. CUNHA & CIA LTDA
 CPF/CNPJ: 57.625.363/0001-30 Inscrição municipal: 4873
 Endereço: R R DR. JOAO ROUGET PERES Número: 81 Bairro: CENTRO CEP: 96160-000
 Complemento: SALA A
 Município: Capão do Leão UF: RS
 E-mail: robertocameis@gmail.com Site:
 Inscrição estadual:
 Telefone:
 Celular: (53) 99181-6590

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: Santa Casa de Caridade de Jaguarao
 CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90 Inscrição municipal:
 Endereço: Praca Dr Hermes Pinto Affonso Número: S/N Bairro: CENTRO CEP: 96300-000
 Complemento:
 Município: Jaguarão UF: RS
 E-mail: Telefone: (53) 3261-1088 Celular:
 Inscrição estadual: 0680003347

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Ref. Consultas terapeuta Junho/2025 .	6.000,0000	1,0000	6.000,0000	6.000,00x2,17 =	130,20

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.000,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 6.000,00		Valor líquido = R\$ 6.000,00			

Códigos dos serviços:

04.09 - Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico e mental.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	6.000,00	130,20

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Capão do Leão

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 1344/2018.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.17%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 807,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 128,40 (2,14%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250707001292772168
Data: 07/07/2025
Hora: 16:15:11

ID Transação: E9270206720250707191401292772168
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS NEUROPSICOPEDAGOGA JUNHO 2025
Valor: R\$ 2.698,16

Informações do Destinatário

Nome: EDUARDA FERREIRA MUNHOZ RODRIGUES
CPF: ***.496.260-**
Instituição: BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

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.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

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.

NTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
PJ: 88.413.661/0001-90

CC: CENTRO AUTISMO
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
46	EDUARDA FERREIRA MUNHOZ RODRIGUES	239440	22	1
NEUROPSICOPEDAGOGA		Admissão: 01/07/2024		

NEUROPSICOPEDAGOGA					
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	3.400,00	3.400,00	680,00	
858	INSS AUTONOMO	20,00		21,84	
857	IRRF AUTONOMO	7,50			
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.400,00	701,84	
			Valor Líquido	2.698,16	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
0,00		3.400,00	0,00	0,00	2.720,00
					Faixa IRRF
					7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO
CNPJ: 88.413.661/0001-90

CC: CENTRO AUTISMO
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
46	EDUARDA FERREIRA MUNHOZ RODRIGUES	239440	22	1
NEUROPSICOPEDAGOGA		Admissão: 01/07/2024		

NEUROPSICOPEDAGOGA						
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	3.400,00	3.400,00	680,00		
858	INSS AUTONOMO	20,00		21,84		
857	IRRF AUTONOMO	7,50				
Matrícula INSS:			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.400,00	701,84		
			Valor Líquido	2.698,16		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
0,00		3.400,00	0,00	0,00	2.720,00	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250710001297233786
Data: 10/07/2025
Hora: 15:29:35

ID Transação: E9270206720250710182901297233786
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS FONOAUDIOLOGA JUNHO 25
Valor: R\$ 6.000,00

Informações do Destinatário

Nome: UNE CLINICA INTERDISCIPLINAR
CNPJ: 52.100.800/0001-88
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

UNE CLÍNICA INTERDISCIPLINAR LTDA

RUA DR. MONTEIRO, 561
CEP: 96330-000 - Bairro: CENTRO
Município: Arroio Grande - RS
E-mail: daniela.jacobs@hotmail.com
Fone: (51) 98424-1346



Número da NFS-e

202500000000316

Data do Serviço

09/07/2025

Código Verificador

2eb5e2bbb

CNPJ / CPF

52.100.800/0001-88

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

11577



Município de Arroio Grande/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3262-5000 - <https://arroiogrande.govbr.cloud/NFSe.Portal>

Dt. de Emissão

09/07/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Arroio Grande/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

PC DR HERMES PINTO AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

Arroio Grande/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Referente a Consultas Fonoaudióloga junho/2025

6.000,00

0,00

0,00

Não

Código do Serviço

04,08 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

6.000,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

6.000,00

Valor Líquido da NFS-e

6.000,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$136,20; Est: R\$0,00; Fed: R\$807,00; Total Aprox: R\$943,20. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 09/07/2025 às 17:15:47.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://arroiogrande.govbr.cloud/NFSe.Portal>



2025000000003162eb5e2bbb52100800000188

Recebi(emos) de

UNE CLÍNICA INTERDISCIPLINAR LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202500000000316

Número da NFS-e

Competência

09/07/2025

NFS-e

2eb5e2bbb

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 09/07/2025 às 17:15:47.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://arroiogrande.govbr.cloud/NFSe.Portal>

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250716001304232382
Data: 16/07/2025
Hora: 11:08:44

ID Transação: E9270206720250716140801304232382
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO DIF CONSULTAS NUTRICIONISTA JUN 25
Valor: R\$ 900,00

Informações do Destinatário

Nome: NUTRIR NUTRICAÇÃO FAMILIAR LTDA
CNPJ: 36.392.353/0001-21
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.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

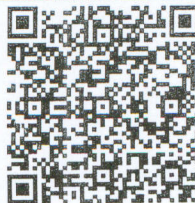
Em caso de dúvidas, entre em contato com o SAC Banrisul, informando o ID da transação.

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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

NUTRIR NUTRICAÇÃO FAMILIAR LTDA
 RUA MARTINHO BRAGA, 503
 CEP: 96300-000 - Bairro: KENNEDY
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: TERRASERVCONT@GMAIL.COM
 Fone: (53) 3261-5402



Número da NFS-e

202500000000014

Data do Serviço

16/07/2025

Código Verificador

0020f7bf2

CNPJ / CPF

36.392.353/0001-21

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362902

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal>

Dt. de Emissão

16/07/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço
RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade
Jaguarão

UF

Fone

RS (53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro
CENTRO

CNPJ / CPF / NIF
88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal
3072

Inscrição Estadual

E-mail
santacasajaguarao@gmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Referente diferença Consultas Nutricionista Junho/2025- R\$ 900,00.

900,00

0,00

0,00

Não

Código do Serviço

04.10 - Nutrição.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

900,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

900,00

Valor Líquido da NFS-e

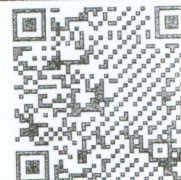
900,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

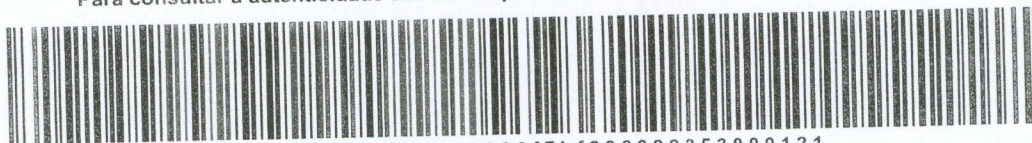
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$19,26; Est: R\$0,00; Fed: R\$121,05; Total Aprox: R\$140,31. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 16/07/2025 às 11:03:57.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal>



202500000000140020f7bf236392353000121

Recebi(emos) de
NUTRIR NUTRICAÇÃO FAMILIAR LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
202500000000014

Competência
16/07/2025

NFS-e
0020f7bf2

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 16/07/2025 às 11:03:57.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal>

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250707001292765431
Data: 07/07/2025
Hora: 16:11:52

ID Transação: E9270206720250707191101292765431
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS NUTRICIONISTA JUNHO 2025
Valor: R\$ 2.850,00

Informações do Destinatário

Nome: NUTRIR NUTRICAO FAMILIAR LTDA
CNPJ: 36.392.353/0001-21
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.
Agência: 0235
Conta: 0602523204

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.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

NUTRIR NUTRICAÇÃO FAMILIAR LTDA
 RUA MARTINHO BRAGA, 503
 CEP: 96300-000 - Bairro: KENNEDY
 Município: Jaguarão - RS
 E-mail: TERRASERVCONT@GMAIL.COM
 Fone: (53) 3261-5402



Número da NFS-e

202500000000013

Data do Serviço

07/07/2025

Código Verificador

acc54a21f

CNPJ / CPF

36.392.353/0001-21

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

362902

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal>

Dt. de Emissão

07/07/2025

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Jaguarão/RS

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail
santacasajaguarao@gmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Fone

Cidade

E-mail

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Referente consultas nutricionista julho/25.

2.850,00

0,00

0,00

Não

Código do Serviço

04.10 - Nutrição.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

2.850,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

2.850,00

Valor Líquido da NFS-e

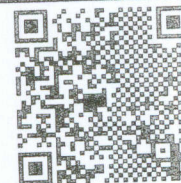
2.850,00

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$60,99; Est: R\$0,00; Fed: R\$383,32; Total Aprox: R\$444,31. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 07/07/2025 às 14:34:25.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal>



202500000000013acc54a21f36392353000121

Recebi(emos) de
NUTRIR NUTRICAÇÃO FAMILIAR LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e
202500000000013

Competência
07/07/2025

NFS-e

acc54a21f

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 07/07/2025 às 14:34:25.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal>

**Recibo de Pagamento**

Número: 01684572890/00000000584481/609914

Data: 18/06/2025

Hora: 14:31:21

Canal: Office Banking
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG
Valor: R\$ 9.750,00
Data Débito: 18/06/2025
Data Vencimento: 18/06/2025
Código Barras: 0419210109.00684273006.80585940226.4.11160000975000
Tipo Pagamento: Títulos Banrisul / Outros Bancos
Emissor: BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL 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

032B0ECB5D3E6655B16E70336AFD16D6C253

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\$ 900,00
refere-se a Banrisul sendo de Autismo



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06 RUA CALDAS JUNIOR, 120 - CENTRO HISTORICO, PORTO ALEGRE - RS, 90010030		Agência/Cód. Beneficiário 0100/06842736-8	Nosso Número 0080585969	Vencimento 18/06/2025
Pagador SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO CPF/CNPJ: 88413661000190 PC DR HERMES P AFFONSO SN 96300000 CENTRO - JAGUARÃO - RS			Número do Cartão 805859	
Demonstrativo das Transações Esse boleto é referente a fatura: 1777960 - 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 9.750,00	

Corte aqui



041-8 | 04192.10109 00684.273006 80585.940226 4 11160000975000

Local de Pagamento Até o vencimento, pagar preferencialmente nas agências do Banrisul.					Vencimento 18/06/2025
Beneficiário/CNPJ/CPF BANRISUL CARTOES CDR PR - CNPJ: 92.934.215/0001-06					Agência / Código do Beneficiário 0100/06842736-8
Data do Documento 18/06/2025	Nº do Documento 805859	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data do Processamento 18/06/2025	Nosso Número 0080585969
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 9.750,00
Instruções (Todas as informações deste BOLETO são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Esse boleto é referente a fatura: 1777960 - 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
202500000051854 / 1935336	23/06/2025 09:46:01	20/06/2025	20555259

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\$ 9.750,00 Valor do Servico R\$ 9.750,00
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/Município da incidência do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços	R\$ 9.750,00
(-)Descontos	R\$ 0,00
(-)Retenções Federais	R\$ 0,00
(-)ISS Retido:	R\$ 0,00

Valor dos serviços	R\$ 9.750,00
(-)Deduções	R\$ 9.750,00
(-)Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=)Base de Cálculo:	R\$ 0,00
(x)Alíquota:	5%

Valor Líquido: R\$ 9.750,00

(=)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, 1300/4º 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: 20250717001305775133
Data: 17/07/2025
Hora: 14:40:01

ID Transação: E9270206720250717173901305775133
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Identificador: a3a8b299e81a474294514bcd704cbb47
Valor Final: R\$ 52.051,56

Informações do Destinatário

Nome: CEF MATRIZ
CNPJ: 00.360.305/0001-04
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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.

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

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Desta Guia o valor de R\$ 946,00
refere-se a 872 cento de Autismo

CPF/CNPJ do Empregador
88.413.661

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

Pagar este documento até
18/07/2025
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125071581260222-1

Tag
88413661 06/2025 MENSAL

Valor a recolher

52.051,56

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
06/2025	184	39.174,84	0,00	0,00	0,00	39.174,84
Total FGTS:		39.174,84	0,00	0,00	0,00	39.174,84

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
06/2025	12.876,72	12.876,72
Total Consignado:	12.876,72	12.876,72

Total da Guia: 52.051,56

Observações

Data de geração da Guia: 15/07/2025 às 16:47:03 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



OUVIDORIA: 0800-011122

Origem do Crédito:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU

Tipo / Finalidade:

CREDITO SALARIO

Data do Pagamento:

30/06/2025

Valor Pago :

R\$ 3.290,84

Favorecido / Banco / Ag / Conta : CHRISTIAN ROBERTO MEDRINOS S.A.

Autenticação Eletrônica : BERGS023599958972323006202500000329084

Segurança: B501E7E52E438A5/3/C32ACB02...

Declaro ter recebido a importã

Data

BANRISUL 41

conta: 350432510-1

Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos

3.700,00

Total de Descontos

409, 16

Valor Líquido

3.290, 84

Salário Base

3.700,00

Sal. Contr. INSS

3.700,00

Base Calc. FGTS

3.700,00

F.G.T.S do Mês

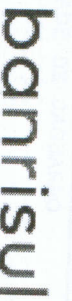
296,00

Base Calc. IRRF

3.092,80

Faixa IRREF

15,00



OLIVIDORIA: 0800 644 3300
SAC: 0800.646.1515

Origem do Crédito :

Tipo / Finalidade:

Data do Pagamento:

Valor Pago :

Favorecido / Banco / Ag / Conta : KATIA BEATRIZ PORCIUNCU LA ROSA - 041 - 0235 - 39.03104707

Autenticação Eletrônica: **BERGS023599958972333006202500000195452**

Segurança: B6A2A551E1037AF165C9840B4300870CFE817D94

Declaro ter recebido a importância

Data

BANRISUL 41
conta corrente: 390319470-7
Agência: 0235 - 23

Salário Base	Sal Cont INSS	Base Calc FGTS
2.125,00	2.125,00	2.125,00

*** PARABÊNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE JULHO ***

	R\$	170,00	1.517,80	0,00
PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE JULHO ***				

*** JLHO



banrisul

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

005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito : SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
Tipo / Finalidade : CREDITO SALARIO
Data do Pagamento : 30/06/2025
Valor Pago : R\$ 4.785,78
Favorecido / Banco / Ag / Conta : MIRIA MORAES DANTAS - 041 - 0235 - 35.051953.0-9

Autenticação Eletrônica : BERGS02359958972343006202500000478578

Segurança: 7D496070E0644BB77D396D3A4D61F9D81E7DAD2B

BANRISUL 41		Agência: 0235 - 23		Total de Vencimentos		Total de Descontos			
conta corrente: 350519530-9				6.000,00		1.214,22			
Salário Base		Sal Contr INSS		Base Calc FGTS		FGTS do Mês		Base Calc IRRF	
6.000,00		6.000,00		6.000,00		480,00		5.350,42	
				Valor Líquido		⇒		4.785,78	
								Faixa IRRF	
								27,50	

Declaro ter recebido a

Data