

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: 28/05/2025
(QUATRO MIL REAIS E NOVESENTOS E OITENTA E OITO REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS).

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\$
FÉRIASVIGILANCIA	4.988,71	FÉRIAS	4.585,27
		A TRANSPORTAR	403,44
TOTAL	4.988,71		4.988,71

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMPROVANTE PGTO	16/05/2025	EMAMANUELE ROCHA	2.352,29
COMPROVANTE PGTO	16/05/25	WENDEL NUNES	2.232,98
TOTAL			4.585,27

R E C I B O D E F E R I A S

=====

Empresa: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Empregado: 849 - EMMANUELLE SILVA ROCHA

CPF: 047.637.520.73

Periodo de Aquisicao....: 01/08/2023 a 31/07/2024

Série CTPS.: 0050

Periodo das Férias.....: 20/05/2025 a 18/06/2025

Número CTPS: 8736854

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 19/06/2025

Pagamento do Recibo.....: 16/05/2025

Dias Abono...: 0

Salário Base.....: R\$ 1.518,00

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	220,00	1.518,00	
806	MEDIA HORAS FERIAS	98,33	98,33	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	639,98	
812	INSS FERIAS	8,11		207,62
		Totais.....:	2.559,91	207,62
		Líquidos.....:	2.352,29	

Recebi a importância de (dois mil trezentos e cinquenta e dois reais e vinte e nove centavos) referente quitação das férias.

JAGUARAO, 6 de Novembro de 2025

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

EMMANUELLE SILVA ROCHA

R E C I B O D E F E R I A S

=====

Empresa: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

CNPJ: 88.413.661/0001-90

Empregado: 753 - WENDELL ARAUJO NUNES

CPF: 015.389.150.57

Periodo de Aquisicao....: 07/08/2023 a 06/08/2024

Série CTPS.: 30

Periodo das Férias.....: 20/05/2025 a 18/06/2025

Número CTPS: 3114760

Dias Férias.: 30

Retorno ao Trabalho.....: 19/06/2025

Dias Abono...: 0

Pagamento do Recibo.....: 16/05/2025

Salário Base.....: R\$ 1.518,00

Rubrica	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
003	HORAS FERIAS	220,00	1.518,00	
807	VANTAGENS FERIAS	303,60	303,60	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	607,20	
812	INSS FERIAS	8,06		195,82
274	PENSAO ALIMENTICIA	1.004,84		1.004,84
		Totais.....:	2.428,80	1.200,66
		Líquidos.....:	1.228,14	

Recebi a importância de (um mil duzentos e vinte e oito reais e quatorze centavos) referente quitação das férias.

JAGUARAO, 6 de Novembro de 2025

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

WENDELL ARAUJO NUNES

**Recibo de Transferência**

Número: 01678175121/00000000682205/585224

Data: 30/05/2025

Hora: 10:56:05

Canal:	Office Banking
Data Débito:	30/05/2025
Valor:	R\$ 1.004,84
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 ECONOMICA FEDERAL
Agência do Destinatário:	3880
Conta do Destinatário:	0009306705196
Correntista de Crédito:	044.087.180-84 - NATASHA DE ARMAS ANTUNES
Finalidade:	00101 - PENSÃO ALIMENTICIA
Identificador:	PENSAO FERIAS MAI 25

Atenciosamente

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

03466DA75D067E01B9F53BB654D8714F1630

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.

**Recibo de Transferência**

Número: 01675032216/00000000100840/573754

Data: 16/05/2025

Hora: 16:39:18

Canal: Office Banking
Data Débito: 16/05/2025
Valor: R\$ 1228,14
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: 0235-35.048852.0-4
Nome do Destinatário: WENDELL ARAUJO NUNES
Finalidade: PGTO FERIAS MAIO 2025

Atenciosamente

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

0334EB6235D5B407B7E58F1DB86CB220D269

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.

**Recibo de Transferência**

Número: 01675032734/00000000102606/573755

Data: 16/05/2025

Hora: 16:40:37

Canal: Office Banking
Data Débito: 16/05/2025
Valor: R\$ 2352,29
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: 0330-35.193148.0-5
Nome do Destinatário: EMMANUELLE SILVA ROCHA
Finalidade: PGTO FERIAS MAIO 2025

Atenciosamente

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

0363EA47ECBA6459E34D5B0354D7B824AA01

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.