

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: 31/07/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO - JULHO

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	43.842,47
TRANSPORTADO	2.104,33		
APORTE	11738,14		
TOTAL	43.842,47		43.842,47

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
COMPROVANTE PGTO	17/07/2025	FOLHA TEA 13º	5912,5
COMPROVANTE PGTO	31/07/25	FOLHA TEA	8.076,62
COMPROVANTE PGTO	01/08/25	RESCISAO	4.872,03
COMPROVANTE PGTO	17/07/25	FGTS 13º	473,00
COMPROVANTE PGTO	17/07/25	FGTS	960,16
COMPROVANTE PGTO	17/07/25	REFEISUL	600,00
NF 9	07/08/25	J DOS S CUNHA	7.500,00
RPA	05/08/25	EDUARDA MUNHOZ	2.698,16
NF 324	07/08/25	UNE CLINICA	6.750,00
NF 15	07/08/25	NUTRIR NUTRICAO FAMILIAR	6.000,00
TOTAL			43.842,47

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		
										Líquido:	3.290,84
ND: 0	Proventos:	3.700,00	Descontos:	409,16	Informativa:	296,00	Informativa Dedutora:	0		Base IRRF:	3.092,80
NF: 0	Base INSS:	3.700,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.700,00	Valor FGTS:	296,00			
Empr.: 889 KATIA BEATRIZ PORCIUNCULA ROSA			Situação: Demitido			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		
9179 SALDO DE SALARIO HORAS			150,00	2.125,00 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS.		1.062,50	1.062,50 D		
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			7,00	1.239,58 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	4.872,03 D		
28 FERIAS VENCIDAS			1,00	2.125,00 P	202	REFEISUL		2,00	1,94 D		
64 1/3 FERIAS RESCISAO			33,33	708,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,93	168,48 D		
					989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	92,96 D		
										Líquido:	0,00
ND: 0	Proventos:	6.197,91	Descontos:	6.197,91	Informativa:	184,16	Informativa Dedutora:	0		Base IRRF:	2.150,18
NF: 0	Base INSS:	3.364,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.302,08	Valor FGTS:	184,16			
DEMITIDO EM 30/07/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											
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		
										Líquido:	4.785,78
ND: 0	Proventos:	6.000,00	Descontos:	1.214,22	Informativa:	480,00	Informativa Dedutora:	0		Base IRRF:	5.350,42
NF: 0	Base INSS:	6.000,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.000,00	Valor FGTS:	480,00			
Total Geral Proventos:			15.897,91			Total Geral Descontos:			7.821,29		
						Líquido Geral:			8.076,62		
Resumo por Rubrica											
1 HORAS NORMAIS			350,00	9.700,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	4.872,03 D		
28 FERIAS VENCIDAS			1,00	2.125,00 P	202	REFEISUL		6,00	5,94 D		
64 1/3 FERIAS RESCISAO			33,33	708,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,93	168,48 D		
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			7,00	1.239,58 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	92,96 D		
9179 SALDO DE SALARIO HORAS			150,00	2.125,00 P	998	I.N.S.S.		19,95	986,98 D		
					999	IMPOSTO DE RENDA		42,50	632,40 D		
					8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS.		1.062,50	1.062,50 D		
										Líquido Geral:	8.076,62

Empregados - C. Custos: 22

EXTRATO MENSAL

Situações					
Número de empregados:	3	Salário contribuição empregados:	13.064,58	Base IRRF Mensal:	9.961,02
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	632,40
Trabalhando:	2	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	13.064,58	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	1.248,42	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:	1.248,42	Base IRRF 13º Salário:	632,38
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	860,44	Valor Total do IRRF:	632,40
Demitido:	1	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:	12.002,08
Mandato sindical:	0	Total:	387,98	Valor do FGTS:	960,16
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	387,98	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:	8.076,62



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\$ 960,16
refere-se a Centro de Atendimento

Pagar este documento até

18/07/2025

às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador

88.413.661

Nome/Razão Social do Empregador

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

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>

**Recibo de Pagamento**

Número: 01693065632/00000000306808/642058

Data: 17/07/2025

Hora: 14:11:34

Canal: Office Banking
Ag./Conta Débito: 0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG
CONVENIO
Valor: R\$ 9.000,00
Data Débito: 17/07/2025
Data Vencimento: 17/07/2025
Código Barras: 0419210109.00684273006.81412940066.9.11450000900000
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

03C5E2F4470CB254B8B2D70C84125C2AAB04

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\$ 600,00
refere-se a Refeição cento e Autismo

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe

Número NFSE/RPS	Data e Hora de Emissão	Data da Competência	Código de Verificação
202500000060311 / 1943793	21/07/2025 10:15:00	18/07/2025	44fdccbb

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\$ 9.000,00 Valor do Serviço R\$ 9.000,00

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/Municipio da incidencia do ISSQN:

4314902 - Porto Alegre

Natureza da Operação

Tributação no município

Valor dos serviços	R\$ 9.000,00
(-)Descontos	R\$ 0,00
(-)Retenções Federais	R\$ 0,00
(-)ISS Retido:	R\$ 0,00

Valor dos serviços	R\$ 9.000,00
(-)Deduções	R\$ 9.000,00
(-)Desconto Incondicionado:	R\$ 0,00
(=)Base de Cálculo:	R\$ 0,00
(x)Alíquota:	5%

Valor Líquido: R\$ 9.000,00

(=)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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 88.413.661/0001-90	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO	04 Bairro CENTRO
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Praça PC DR HERMES PINTO AFFONSO	06 UF RS	07 CEP 96.300-000
05 Município JAGUARAO	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 200.99324.58-4	11 Nome KATIA BEATRIZ PORCIUNCULA ROSA	13 Bairro CENTRP
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua COL DE DEUS DIAS, 225	15 UF RS	16 CEP 96.300-000
14 Município JAGUARAO	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 026.066.420-07
19 Data de Nascimento 12/07/1986	20 Nome da Mãe MARA REGINA PORCIUNCULA ROSA	

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado	22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado	
23 Remuneração Mês Ant. 2.125,00	24 Data de Admissão 08/08/2023	25 Data do Aviso Prévio 30/06/2025
26 Data de Afastamento 30/07/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral	

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.125,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade %	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R\$ 1.239,58	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ___/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 08/08/2024 a 30/07/2025	R\$ 2.125,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 708,33
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 6.197,91

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 1.062,50
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 168,48	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 92,96
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (REFEISUL)	R\$ 1,94



Recibo de Pagamento

NSU: 20250805001328740065
Data: 05/08/2025
Hora: 15:41:11

ID Transação: E9270206720250805184001328740065
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS PSICOPEDAGOGA JULHO 25
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.

ANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PJ: 88.413.661/0001-90

CC: CENTRO AUTISMO
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2025

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	3.400,00	3.400,00		
358	INSS AUTONOMO	20,00		680,00	
357	IRRF AUTONOMO	7,50		21,84	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.400,00	701,84	
			Valor Liquido ➡	2.698,16	
atricula INSS:					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. 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

ANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

NPJ: 88.413.661/0001-90

CC: CENTRO AUTISMO
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2025

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

NECROFISICOTELHAS					
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
214	OUTROS SERVIÇOS PROFISSIONAIS	3.400,00	3.400,00		
858	INSS AUTONOMO	20,00		680,00	
857	IRRF AUTONOMO	7,50		21,84	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data



Recibo de Pagamento

NSU: 20250807001332086884
Data: 07/08/2025
Hora: 10:27:04

ID Transação: E9270206720250807132501332086884
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS NUTRICIONISTA JULHO 25
Valor: R\$ 6.000,00

Informações do Destinatário

Nome: NUTRIR NUTRICA0 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

202500000000015

Data do Serviço

06/08/2025

Código Verificador

47a0ee348

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

06/08/2025

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

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETIDO

Referente consultas nutricionista julho/25.

6.000,00

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

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\$128,40; Est: R\$0,00; Fed: R\$807,00; Total Aprox: R\$935,40. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/08/2025 às 17:25:19.

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



2025000000001547a0ee34836392353000121

Recebi(emos) de
NUTRIR NUTRICAÇÃO FAMILIAR LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do recebedor

Número da NFS-e

202500000000015

Competência

06/08/2025

NFS-e

47a0ee348

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/08/2025 às 17:25:19.

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

**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250807001332056768
Data: 07/08/2025
Hora: 10:10:35

ID Transação: E9270206720250807131001332056768
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO CONS FONOAUDIOLOGA JULHO 25
Valor: R\$ 6.750,00

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

202500000000324

Data do Serviço

06/08/2025

Código Verificador

a6b02a196

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

06/08/2025

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

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

88.413.661/0001-90

E-mail

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

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 com a Fonoaudióloga no mês de Julho/2025

6.750,00

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

6.750,00

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

6.750,00

Valor Líquido da NFS-e

6.750,00

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\$153,22; Est: R\$0,00; Fed: R\$907,88; Total Aprox: R\$1061,10. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 06/08/2025 às 17:45:08.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://arroiogrande.govbr.cloud/nfse.portal>



202500000000324a6b02a19652100800000188

Recebi(emos) de

UNE CLÍNICA INTERDISCIPLINAR LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

202500000000324

Número da NFS-e

Competência

06/08/2025

NFS-e

a6b02a196

Número de Controle do Município

Consulta realizada em 06/08/2025 às 17:45:08.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://arroiogrande.govbr.cloud/nfse.portal>

**Recibo de Transferência**

Número: 01698572730/00000000982087/663074

Data: 07/08/2025

Hora: 08:37:07

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/08/2025
Valor: R\$ 7.500,00
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 JULHO 25

Atenciosamente

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

0338D6BF58EAB42B5DFCA6D09CC5C47FFB05

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPAO DO LEAO

Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços NF-e

Número do RPS

Número da nota

9

Data da emissão da nota

06/08/2025 19:47:59

Data do fato gerador

06/08/2025 19:47:59

Código de verificação

CX19PVTIZ

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

E-mail: robertocameis@gmail.com

Inscrição estadual:

Telefone:

Celular: (53) 99181-6590

UF: RS

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: Santa Casa de Caridade de Jaguarao

CPF/CNPJ: 88.413.661/0001-90

Inscrição municipal:

Inscrição estadual: 0680003347

Endereço: Praça Dr Hermes Pinto Affonso Número: S/N Bairro: CENTRO CEP: 96300-000

Complemento:

Município: Jaguarão

E-mail:

UF: RS

Telefone: (53) 3261-1088

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					ISS
	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	
Ref. Consultas terapeuta Julho/2025 .	7.500,0000	1,0000	7.500,0000	7.500,00x2,17 =	162,75

Forma de Pagamento							
Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	7.500,00				

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\$ 7.500,00		Valor líquido = R\$ 7.500,00			

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	7.500,00	162,75

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\$ 1.008,75 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 160,50 (2,14%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

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				
13 13 SALARIO ADIANTADO		12,00	1.850,00 P								
ND:	0	Proventos:	1.850,00	Descontos:	0,00	Informativa:	148,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.850,00
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.850,00	Valor FGTS:	148,00	Base IRRF:	0,00
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				
13 13 SALARIO ADIANTADO		12,00	1.062,50 P								
ND:	0	Proventos:	1.062,50	Descontos:	0,00	Informativa:	85,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.062,50
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.062,50	Valor FGTS:	85,00	Base IRRF:	0,00
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				
13 13 SALARIO ADIANTADO		12,00	3.000,00 P								
ND:	0	Proventos:	3.000,00	Descontos:	0,00	Informativa:	240,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.000,00
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.000,00	Valor FGTS:	240,00	Base IRRF:	0,00
Total Geral Proventos:		5.912,50		Total Geral Descontos:		0,00					
				Líquido Geral:		5.912,50					
Resumo por Rubrica											
13 13 SALARIO ADIANTADO		36,00	5.912,50 P								
						Líquido Geral:	5.912,50				

Empregados - C. Custos: 22

EXTRATO MENSAL

Situações					
Número de empregados:	3	Salário contribuição empregados:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Trabalhando:	2	Excedente:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	0,00	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:	0,00	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:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
Demitido:	1	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:	5.912,50
Mandato sindical:	0	Total:	0,00	Valor do FGTS:	473,00
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	0,00	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:	5.912,50



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\$ 473,00
refere-se a fev 13º centro de Ati



GFD - Guia do FGTS Digital

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
as 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

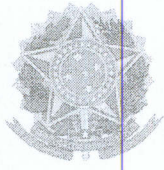
Informações de recolhimentos do Consignado

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

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>



**Recibo de Pagamento**

NSU: 20250801001323872099
Data: 01/08/2025
Hora: 17:34:15

ID Transação: E9270206720250801203401323872099
Tarifa do Pagador: R\$ 0,00
Situação da Operação: EFETIVADA
Descrição: PGTO RESCISAO JULHO 2025
Valor: R\$ 4.872,03

Informações do Destinatário

Nome: KATIA BEATRIZ PORCIUNCULA ROSA
CPF: ***.066.420-**
Instituição: BANRISUL - BCO DO ESTADO DO RS 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.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 88.413.661/0001-90	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Praça PC DR HERMES PINTO AFFONSO				04 Bairro CENTRO
05 Município JAGUARAO	06 UF RS	07 CEP 96.300-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 200.99324.58-4	11 Nome KATIA BEATRIZ PORCIUNCULA ROSA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua COL DE DEUS DIAS, 225				13 Bairro CENTRP
14 Município JAGUARAO	15 UF RS	16 CEP 96.300-000	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 026.066.420-07
19 Data de Nascimento 12/07/1986	20 Nome da Mãe MARA REGINA PORCIUNCULA ROSA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.125,00	24 Data de Admissão 08/08/2023	25 Data do Aviso Prévio 30/06/2025	26 Data de Afastamento 30/07/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (liquidado de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.125,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	R\$ 1.239,58	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 08/08/2024 a 30/07/2025	R\$ 2.125,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 708,33
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 6.197,91

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 1.062,50
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 168,48	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 92,96
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (REFEISUL)	R\$ 1,94
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.325,88



***** 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 : 31/07/2025
Valor Pago : R\$ 3.290,84
Favorecido / Banco / Ag / Conta : CHRISTIAN ROBERTO MEDEIROS GAR - 041 - 0235 - 35.043251.0-1

Autenticação Eletrônica : BERGS02359952478543107202500000329084

Segurança: ASDCFECD13CFA10582D50E10B7F5A9A12EFE893D

BANRISUL 41		Agência: 0235 - 23		Total de Vencimentos		Total de Descontos	
Conta: 350432510-1				3.700,00		409,16	
Salário Base	3.700,00	Sal. Contr. INSS	3.700,00	Base Calc. FGTS	3.700,00	FGTS do Mês	296,00
				Valor Líquido	3.092,80	Base Calc. IRRF	3.092,80
						Faixa IRRF	15,00

Declaro ter recebido a importância de R\$ _____ em _____ de _____ de 2025.

Data



***** 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 : 31/07/2025
Valor Pago : R\$ 4.785,78
Favorecido / Banco / Ag / Conta : MIRIA MORAES DANTAS - 041 - 0235 - 35.051953.0-9

Autenticação Eletrônica : BERGS023599952478553107202500000478578
Segurança: BD51126380AB927161C5479497BAFDDFC710AC3

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	Faixa IRRF
6.000,00	6.000,00	6.000,00	480,00	5.350,42	27,50
		Valor Líquido		⇒	4.785,78

Declaro ter recebido a ir

Data



***** 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 : 17/07/2025
Valor Pago : R\$ 1.850,00
Favorecido / Banco / Ag / Conta : CHRISTIAN ROBERTO MEDEIROS GAR - 041 - 0235 - 35.043251.0-1

Autenticação Eletrônica : BERGS023509955216981707202500000185000
Segurança: 207F809B7465428F658AEB617A7F9C26B3BDABC4

BANRISUL 41 Conta: 350432510-1		Agência: 0235 - 23		Total de Vencimentos 1.850,00		Total de Descontos 0,00	
Salário Base 3.700,00	Sal Contr INSS 0,00	Base Calc FGTS 1.850,00	FGTS do Mês 148,00	Valor Líquido ⇒	Base Calc IRRF 0,00	Faixa IRRF 0,00	

Assinatura

Declaro ter recebido a importância líquida

Data



***** 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 : 17/07/2025
Valor Pago : R\$ 1.062,50
Favorecido / Banco / Ag / Conta : KATIA BEATRIZ PORCIUNCULA ROSA - 041 - 0235 - 39.031947.0-7

Autenticação Eletrônica : BERGS02359955216991707202500000106250

Segurança: B6EDADA682E04B402DB706019A6F91A269F9C96

		Total de Vencimentos		Total de Descontos	
		1.062,50	0,00		
Valor Líquido		⇒		1.062,50	
Base Calc. FGTS		Base Calc. IRRF		Fatura IRRF	
Salário Base	0,00	FGTS do Mês	85,00	0,00	0,00
BANRISUL 41					
Conta corrente: 390319470-7					
Agência: 0235 - 23					
SAC Cont. NSS					
2.125,00					
0,00					
1.062,50					
85,00					
0,00					
0,00					

Declaro ter recebido a importância de _____

Data

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



005528 - Contas a Pagar - BRR

Origem do Crédito:

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CREDITO SALARIO

Tipo / Finalidade :

17/07/2025

Data do Pagamento:

R\$ 3.000,00

Valor Pago:

Valor Pago : R\$ 3.000,00
Favorecido / Banco / Ag / Conta : MIRIA MORAES DANTAS - 041 - 0235 - 35.051953.0-9

Autenticação Eletrônica:

BERGS02359955217001707202500000300000

Segurança: 171C5087F1EBE6E9987E474E059D524A3E5F1A8

Declaro ter recebido a importância li

As

Data

BANRISUL 41

conta corrente: 350519530-9

Agência: 0235 - 23

Total de Vencimentos

3.000,00

Total de Descontos

0.00

Valor Líquido



3.000,00

Salário Base

6.000,00

Sal. Contr. INSS

Base Calc. FGTS
3.000,00

F.G.T.S do Mês
240,00

Base Calc. IRRF

Faixa IRRF
0,00