

ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

TERMO

ÓRGÃO PÚBLICO: Prefeitura da Estância Turística de Olímpia

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Abrigo São José de Olímpia

CNPJ: 46.864.039/0001-58

ENDEREÇO E CEP: Rua Benjamim Constant nº 1505, Bairro Centro, Olímpia, CEP:15400-000

RESPONSÁVEL PELA OSC: Marcos Munhoz Blanco

CPF: 087.838.208-92

OBJETO DA PARCERIA: Serviços de proteção social especial para pessoas idosas, conforme condições fixadas neste instrumento e seus anexos

EXERCÍCIO: 2019

ORIGEM DOS RECURSOS(1): Estadual

DOCUMENTO	Nº	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração	04/2017-1	01/01/2018	31/12/2018	R\$ 105.000,00
Aditamento	04/2017-2	01/01/2019	31/12/2019	R\$ 105.000,00
Aditamento				
Aditamento				
Aditamento				

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA DO REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS R\$	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS R\$
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.	R\$ 8.750,00	29/03/2019		R\$ 8.750,00
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.	R\$ 8.750,00	29/03/2019		R\$ 8.750,00
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.	R\$ 8.750,00	29/04/2019		R\$ 8.750,00
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.	R\$ 8.750,00	22/05/2019		R\$ 8.750,00
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
De acordo com a liberação do Governo do Estado de São Paulo.				
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ 0,40
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 35.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ 7,18
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				R\$ 35.007,58
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				R\$ -
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				R\$ 35.007,58

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O signatário, na qualidade de representante da **Abrigo São José de Olímpia** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de **2019** bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

Raquelme Leva C. Menendes
 Chefe de Setor de Convênios
 e Prestação de Contas
 30/07/2019

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$(H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$(I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$(J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos Humanos (5)	R\$ 35.000,37	R\$ -	R\$ 35.000,37	R\$ 35.000,37	R\$ -
Recursos Humanos (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Medicamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Material Médico e Hospitalar (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Gêneros Alimentícios	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outros Materiais de Consumo	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Serviços Médicos (*)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Outros Serviços Terceiros	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Locação de Imóveis	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Locações Diversas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Utilidades Públicas (7)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Combustível	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Bens e Materiais Permanentes	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Obras	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Despesas Financeiras e Bancárias	R\$ 2,00	R\$ -	R\$ 2,00	R\$ 2,00	R\$ -
Outras Despesas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
Total	R\$ 35.002,37	R\$ -	R\$ 35.002,37	R\$ 35.002,37	R\$ -

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

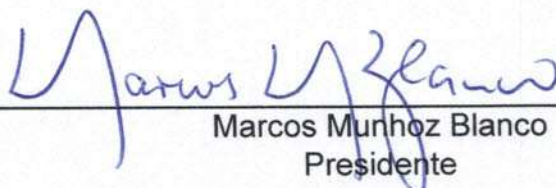
(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 35.007,58
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 35.002,37
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]	R\$ 5,21
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$ 5,21

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

Olimpia-SP,

03 de julho de 2019.


 Marcos Munhoz Blanco
 Presidente

Total	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	R\$ 35.002,37	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$(H))	R\$ -	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$(I))	R\$ 35.002,37	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIOS E PAGAS EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R\$)	R\$ -





Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência OLIMPIA, SP	Código 0324	Operação 5948	Emissão 03/07/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 29/03/2019	Cota em: 30/04/2019
0,4099	1,6474	4,9799	1,630223	1,636905

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA	CPF/CNPJ 46.864.039/0001-58	Conta Corrente 003.00001577-2	Mês/Ano 04/2019	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	13.281,94C	8.114,056710
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	0,00	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	13.281,94C	8.114,056710
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
30 / 04	APLICACAO	13.281,94C	8.114,056710

Dados de Tributação

Rendimento Base

IRRF

0,00

0,00

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência OLIMPIA, SP	Código 0324	Operação 5948	Emissão 03/07/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/04/2019	Cota em: 31/05/2019
0,4298	2,0843	5,0110	1,636905	1,643940

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA	CPF/CNPJ 46.864.039/0001-58	Conta Corrente 003.00001577-2	Mês/Ano 05/2019	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	13.281,94C	8.114,056710
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	13.283,15D	8.113,616847
Rendimento Bruto no Mês	10,33C	
IRRF	0,55D	
IOF	7,85D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,72C	0,439863
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
07 / 05	RESGATE	13.283,15D	8.113,616847
	IRRF	0,55D	
	IOF	7,85D	

Dados de Tributação

Rendimento Base

IRRF

2,48

0,55

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência OLIMPIA, SP	Código 0324	Operação 5948	Emissão 03/07/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	CNPJ do Fundo 10.551.370/0001-70	Início das Atividades do Fundo 09/09/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/05/2019	Cota em: 28/06/2019
0,3707	2,4627	4,9709	1,643940	1,650034

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA	CPF/CNPJ 46.864.039/0001-58	Conta Corrente 003.00001577-2	Mês/Ano 06/2019	Folha 01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,72C	0,439863
Aplicações	13.995,08C	8.495,338005
Resgates	5.292,84D	3.218,209084
Rendimento Bruto no Mês	7,12C	
IRRF	0,02D	
IOF	1,89D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	8.708,17C	5.277,568783
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
04 / 06	APLICACAO	5.250,00C	3.192,300535
04 / 06	RESGATE	0,53D	0,323788
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
06 / 06	RESGATE	5.250,23D	3.192,367960
	IRRF	0,02D	
	IOF	1,89D	
25 / 06	APLICACAO	8.745,08C	5.303,037469
25 / 06	RESGATE	0,08D	0,048650
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
26 / 06	RESGATE	42,00D	25,468685
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação

Rendimento Base

IRRF

0,14

0,02

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista



Abrigo São José

OLÍMPIA / SP

A SERVIÇO DO IDOSO

Reg. nº C.N.S.S. 22.826/97 – Reg. No SEADS nº 855 de 10/10/55 – Utilidade Pública Federal – Processo 8.426/98-88
Utilidade Pública Estadual – Decreto 42.109/97 – Utilidade Pública Municipal – Lei nº 1.190 de 03/04/73
CNPJ nº 46.864.039/0001-58

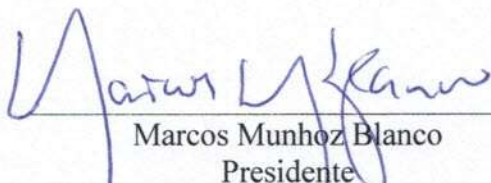
RECIBO

RS 8.750,00

O “**Abrigo São José de Olímpia**”, com CNPJ nº 46.864.039/0001-58, neste ato representado pelo seu presidente **Marcos Munhoz Blanco**, portador do RG. 16.518.491-7 SSP/SP, inscrito no CPF/MF 087.838.208-92, residente e domiciliado nesta cidade de Olímpia/SP, à Alameda das Cabreuvras, n.º 456, Residencial Thermas Park, declara que recebeu através da **Prefeitura Municipal da Estância Turística de Olímpia**, a importância de **RS 8.750,00 (oito mil setecentos e cinquenta reais)**, proveniente do pagamento da 03 (terceira) parcela de 2019 do **Programa Estadual de Proteção Social Especial – Projeto Apoio ao Idoso**.

Por ser Expressão de verdade, firma o presente Recibo em duas vias de igual teor, na forma da Lei, para que produza os efeitos legais e de direito.

Olímpia, 03 de julho de 2019.



Marcos Munhoz Blanco
Presidente
RG. 16.518.491-7 SSP/SP



Abrigo São José

OLÍMPIA / SP

A SERVIÇO DO IDOSO

Reg. nº C.N.S.S. 22.826/97 – Reg. No SEADS nº 855 de 10/10/55 – Utilidade Pública Federal – Processo 8.426/98-88
Utilidade Pública Estadual – Decreto 42.109/97 – Utilidade Pública Municipal – Lei nº 1.190 de 03/04/73
CNPJ nº 46.864.039/0001-58

RECIBO

RS 8.750,00

O “**Abrigo São José de Olímpia**”, com CNPJ nº 46.864.039/0001-58, neste ato representado pelo seu presidente **Marcos Munhoz Blanco**, portador do RG. 16.518.491-7 SSP/SP, inscrito no CPF/MF 087.838.208-92, residente e domiciliado nesta cidade de Olímpia/SP, à Alameda das Cabreúvas, n.º 456, Residencial Thermas Park, declara que recebeu através da **Prefeitura Municipal da Estância Turística de Olímpia**, a importância de **RS 8.750,00 (oito mil setecentos e cinquenta reais)**, proveniente do pagamento da 04 (quarta) parcela de 2019 do **Programa Estadual de Proteção Social Especial – Projeto Apoio ao Idoso**.

Por ser Expressão de verdade, firma o presente Recibo em duas vias de igual teor, na forma da Lei, para que produza os efeitos legais e de direito.

Olímpia, 03 de julho de 2019.

Marcos Munhoz Blanco
Presidente
RG. 16.518.491-7 SSP/SP



A SERVIÇO DO IDOSO

Reg. nº C.N.S.S. 22.826/97 – Reg. No SEADS nº 855 de 10/10/55 – Utilidade Pública Federal – Processo 8.426/98-88
Utilidade Pública Estadual – Decreto 42.109/97 – Utilidade Pública Municipal – Lei nº 1.190 de 03/04/73
CNPJ nº 46.864.039/0001-58

ANEXO IX

MODELO DE OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

De: “Abrigo São José de Olímpia”

Para: Secretaria de Assistência Social

Ilma. Sra.: Izabel Cristina Reale Thereza

Assunto: Prestação de contas do Termo de Colaboração N° 04/2017-2, parcela 03.

Prezada Sra.

Vimos por meio deste encaminhar a prestação de contas do Termo de Parceria firmado entre o Município da Estância Turística de Olímpia – Secretaria de Assistência Social, da **03 (terceira) parcela, no valor de R\$ 8.750,00 (oito mil, setecentos e cinquenta reais) recebida no dia 29 de abril de 2019.** Para quaisquer esclarecimentos, estamos à disposição através do e-mail abrigosaojose@ig.com.br ou telefone (17) 3281-1304, com o Sr. Marcos Munhoz Blanco (Presidente).

Olímpia, 03 de julho de 2019.

Marcos Munhoz Blanco
Presidente
RG. 16.518.491-7 SSP/SP



A SERVIÇO DO IDOSO

Reg. nº C.N.S.S. 22.826/97 – Reg. No SEADS nº 855 de 10/10/55 – Utilidade Pública Federal – Processo 8.426/98-88
Utilidade Pública Estadual – Decreto 42.109/97 – Utilidade Pública Municipal – Lei nº 1.190 de 03/04/73
CNPJ nº 46.864.039/0001-58

ANEXO IX

MODELO DE OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

De: “Abrigo São José de Olímpia”

Para: Secretaria de Assistência Social

Ilma. Sra.: Izabel Cristina Reale Thereza

Assunto: Prestação de contas do Termo de Colaboração Nº 04/2017-2, parcela 04.

Prezada Sra.

Vimos por meio deste encaminhar a prestação de contas do Termo de Parceria firmado entre o Município da Estância Turística de Olímpia – Secretaria de Assistência Social, da **04 (quarta) parcela, no valor de R\$ 8.750,00 (oito mil, setecentos e cinquenta reais) recebida no dia 22 de maio de 2019**. Para quaisquer esclarecimentos, estamos à disposição através do e-mail abrigosaojose@ig.com.br ou telefone (17) 3281-1304, com o Sr. Marcos Munhoz Blanco (Presidente).

Olímpia, 03 de julho de 2019.

Marcos Munhoz Blanco
Presidente
RG. 16.518.491-7 SSP/SP



Abrigo São José

OLÍMPIA / SP

A SERVIÇO DO IDOSO

Reg. nº C.N.S.S. 22.826/97 – Reg. No SEADS nº 855 de 10/10/55 – Utilidade Pública Federal – Processo 8.426/98-88
Utilidade Pública Estadual – Decreto 42.109/97 – Utilidade Pública Municipal – Lei nº 1.190 de 03/04/73
CNPJ nº 46.864.039/0001-58

ANEXO X

MODELO DECLARAÇÃO APLICAÇÃO DOS RECURSOS DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

Na qualidade de titular e representante legal do “**Abrigo São Jose de Olímpia**”, sito a Rua Benjamin Constant, nº 1.505, Centro, no Município da Estância Turística de Olímpia, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob o número 46.864.039/0001-58, **DECLARO** que o recurso referente a 03 (terceira) **Parcela do Termo de Colaboração número 04/2017-2**, foram rigorosamente aplicados segundo o plano de trabalho.

Por ser verdade, firmo o presente.

Olímpia, 03 de julho de 2019.

Marcos Munhoz Blanco
Presidente
RG. 16.518.491 SSP/SP



Abrigo São José

OLÍMPIA / SP

A SERVIÇO DO IDOSO

Reg. nº C.N.S.S. 22.826/97 – Reg. No SEADS nº 855 de 10/10/55 – Utilidade Pública Federal – Processo 8.426/98-88
Utilidade Pública Estadual – Decreto 42.109/97 – Utilidade Pública Municipal – Lei nº 1.190 de 03/04/73
CNPJ nº 46.864.039/0001-58

ANEXO X

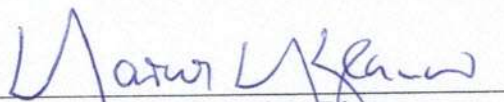
MODELO DECLARAÇÃO APLICAÇÃO DOS RECURSOS DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

Na qualidade de titular e representante legal do “**Abrigo São Jose de Olímpia**”, sito a Rua Benjamin Constant, nº 1.505, Centro, no Município da Estância Turística de Olímpia, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob o número 46.864.039/0001-58, **DECLARO** que o recurso referente a 04 (quarta) **Parcela do Termo de Colaboração número 04/2017-2**, foram rigorosamente aplicados segundo o plano de trabalho.

Por ser verdade, firmo o presente.

Olímpia, 03 de julho de 2019.



Marcos Munhoz Blanco
Presidente
RG. 16.518.491 SSP/SP



Extrato por período

Ciente: ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA

Conta: 0324 / 003 / 00001577-2 *Estadual*

Data: 04/07/2019 - 08:44

Mês: Abril/2019

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
05/04/2019	334038	ENVIO TEV	1.562,82 D	15.937,18 C
05/04/2019	334221	ENVIO TEV	1.372,38 D	14.564,80 C
05/04/2019	334432	ENVIO TEV	1.967,07 D	12.597,73 C
05/04/2019	334616	ENVIO TEV	1.288,83 D	11.308,90 C
05/04/2019	334820	ENVIO TEV	1.477,80 D	9.831,10 C
05/04/2019	335010	ENVIO TEV	237,10 D	9.594,00 C
05/04/2019	335208	ENVIO TEV	1.396,35 D	8.197,65 C
05/04/2019	561913	ENVIO TEV	1.235,80 D	6.961,85 C
29/04/2019	000001	CRED TED	8.750,00 C	15.711,85 C
30/04/2019	483279	APLICACAO	13.281,94 D	2.429,91 C
30/04/2019	004542	ENVIO TEV	880,14 D ✓	1.549,77 C
30/04/2019	004545	ENVIO TEV	1.549,77 D ✓	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 001 / 00030126-4**Nome destinatário:** CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 880,14**Data de débito:** 30/04/2019**Data/hora da operação:** 30/04/2019 07:25:14**Código da operação:** 004542**Chave de segurança:** 5RQXV1QP9RKSNRWJ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

AVISO DE FÉRIAS

OLIMPIA, 3 de Abril de 2019

Sr.(a)

CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES

CTPS (nº/série/uf): 00095515/00279/SP

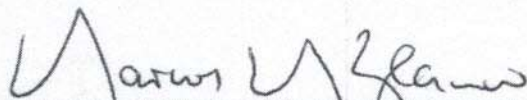
Depto.:

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

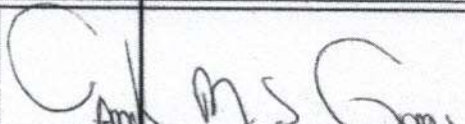
Período aquisitivo	Período de gozo	Retorno ao trabalho
01/02/2018 à 31/01/2019	03/05/2019 à 17/05/2019	18/05/2019

A remuneração correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da Gratificação de Natal, encontra-se no caixa ou depositado em conta bancária e poderá ser recebida em 30/04/2019.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.



ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
(CNPJ: 46.864.039/0001-58)



Empregado

NOTA: O aviso de Férias será participado por escrito, pela empresa, com antecedência mínima de 30 dias.

RECIBO DE FÉRIAS

Nome do Empregado: 256 - CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES

CTPS Nº/Série: 00095515/00279/SP

Depto.:

Período aquisitivo: 01/02/2018 a 31/01/2019

Período de gozo: 03/05/2019 a 17/05/2019 Período de Abono Pecuniário:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas não justificadas no período aquisitivo 1	Salário Contratual 1.435,00	Salário Variável 0,00	Remuneração base para fins de férias 1.435,00
--	--------------------------------	--------------------------	--

DEMONSTRATIVO

Proventos		Descontos	
Maio / 2019			
43 - Férias	15	717,50	45 - INSS Sobre Férias 76,53
50 - 1/3 de Férias		239,17	
Total Proventos (A)	R\$	956,67	Total Descontos (B) R\$ 76,53
Líquido a Receber (A-B)	Valor líquido por extenso: (OITOCENTOS E OITENTA REAIS E QUATORZE CENTAVOS)		
R\$ 880,14			

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 880,14

Recebi de ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA (CNPJ: 46.864.039/0001-58) a importância líquida de R\$ 880,14 (OITOCENTOS E OITENTA REAIS E QUATORZE CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.

OLIMPIA, 30 de Abril de 2019

[Assinatura]
Empregado

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n. 4.505 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

OBS.: O recibo de Férias deverá ser quitado pelo empregador pelo menos 2 (Dois) dias antes do período de Gozo de férias.

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 001 / 00021342-0**Nome destinatário:** NERONUISA DE A R DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.549,77**Data de débito:** 30/04/2019**Data/hora da operação:** 30/04/2019 07:25:14**Código da operação:** 004545**Chave de segurança:** 04PYAS64PNC6RGAS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

AVISO DE FÉRIAS

OLIMPIA, 3 de Abril de 2019

Sr.(a)

Neronuiza de Andrade Ramos da Silva

CTPS (nº/série/uf): 00093934/00009/PE

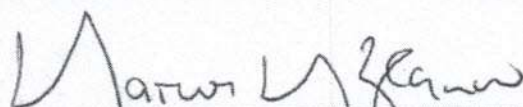
Depto.:


Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período aquisitivo	Período de gozo	Retorno ao trabalho
01/11/2017 à 31/10/2018	03/05/2019 à 01/06/2019	02/06/2019

A remuneração correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da Gratificação de Natal, encontra-se no caixa ou depositado em conta bancária e poderá ser recebida em 30/04/2019.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.


ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
(CNPJ: 46.864.039/0001-58)


Empregado

NOTA: O aviso de Férias será participado por escrito, pela empresa, com antecedência mínima de 30 dias.

RECIBO DE FÉRIAS

Página: 1 / 1

Nome do Empregado: 165 - Nerouisa de Andrade Ramos da Silva

CTPS Nº/Série: 00093934/00009/PE

Depto.:

Período aquisitivo: 01/11/2017 a 31/10/2018

Período de gozo: 03/05/2019 a 01/06/2019 Período de Abono Pecuniário:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas não justificadas no período aquisitivo 0	Salário Contratual 1.168,60	Salário Variável 94,80	Remuneração base para fins de férias 1.263,40
--	--------------------------------	---------------------------	--

DEMONSTRATIVO

Proventos		Descontos	
Maio / 2019			
43 - Férias	29	1.221,29	45 - INSS Sobre Férias 130,27
50 - 1/3 de Férias		407,09	
Total Proventos (A)		R\$ 1.628,38	Total Descontos (B) R\$ 130,27

Líquido a Receber (A-B) R\$ 1.498,11	Valor líquido por extenso: (UM MIL, QUATROCENTOS E NOVENTA E OITO REAIS E ONZE CENTAVOS)		
---	--	--	--

Junho / 2019			
43 - Férias	1	42,11	45 - INSS Sobre Férias 4,49
50 - 1/3 de Férias		14,04	
Total Proventos (A)		R\$ 56,15	Total Descontos (B) R\$ 4,49

Líquido a Receber (A-B) R\$ 51,66	Valor líquido por extenso: (CINQUENTA E UM REAIS E SESENTA E SEIS CENTAVOS)		
--------------------------------------	---	--	--

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 1.549,77

Recebi de ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA (CNPJ: 46.864.039/0001-58) a importância líquida de R\$ 1.549,77 (UM MIL, QUINHENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E SETENTA E SETE CENTAVOS) conforme demonstrativo acima, referente as Férias.

OLIMPIA, 30 de Abril de 2019

Nerouisa de Andrade Ramos da Silva
Empregado

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
foi recebido/prestado e está em conformidade com as
especificações nele descritas. Olímpia/SP 03/07/19
Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
Lei Autorizativ: n.4.405 de 07/11/2018
RECURSO ESTADUAL

OBS.: O recibo de Férias deverá ser quitado pelo empregador pelo menos 2 (Dois) dias antes do período de Gozo de férias.



Extrato por período

Cliente: ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA

Conta: 0324 / 003 / 00001577-2

Data: 07/06/2019 - 10:28

Mês: Maio/2019

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
07/05/2019	216287	ENVIO TEV	1.429,97 D ✓	1.429,97 D
07/05/2019	216393	ENVIO TEV <i>parcial</i>	1.242,25 D ✓	2.672,22 D
07/05/2019	216498	ENVIO TEV	1.422,44 D ✓	4.094,66 D
07/05/2019	216583	ENVIO TEV	1.702,42 D ✓	5.797,08 D
07/05/2019	216674	ENVIO TEV	1.346,49 D ✓	7.143,57 D
07/05/2019	216767	ENVIO TEV	1.371,97 D ✓	8.515,54 D
07/05/2019	216863	ENVIO TEV	134,24 D ✓	8.649,78 D
07/05/2019	216969	ENVIO TEV	3.154,75 D ✓	11.804,53 D
07/05/2019	430711	ENVIO TEV	1.478,62 D ✓	13.283,15 D
07/05/2019	727220	RESG AUTOM	13.283,15 C ✓	0,00 C
10/05/2019	000000	DP DINH AG	0,40 C ✓	0,40 C
* 22/05/2019	000001	CRED TED	8.750,00 C	8.750,40 C
31/05/2019	163820	ENVIO TEV	1.894,85 D ✓	6.855,55 C
31/05/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D ✓	6.854,55 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 001 / 00026781-3**Nome destinatário:** ANA LUCIA VANZEI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.429,97**Data de débito:** 07/05/2019**Data/hora da operação:** 07/05/2019 12:57:36**Código da operação:** 216287**Chave de segurança:** PWZRXFASJWVPMQGT**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0324 / 003 / 00001577-2
Conta destino:	0324 / 013 / 00074425-9
Nome destinatário:	HELENA MARIA PIZETTI PEREIRA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.242,25 <i>parcial</i>
Data de débito:	07/05/2019
Data/hora da operação:	07/05/2019 12:57:53
Código da operação: 216393	
Chave de segurança: Q2NFXPVGSJJXEZUF	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2	
Conta destino: 0324 / 013 / 00071274-8	
Nome destinatário: GISELDA PERES DA SILVA	
Quantidade de vezes:	
Valor: R\$ 1.422,44	
Data de débito:	07/05/2019
Data/hora da operação:	07/05/2019 12:58:06
Código da operação: 216498	
Chave de segurança: KPLJ5L93332QF9ZP	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0324 / 003 / 00001577-2
Conta destino:	0324 / 013 / 00072997-7
Nome destinatário:	GERTRUDES R CARDOSO VERNICI
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.702,42
Data de débito:	07/05/2019
Data/hora da operação:	07/05/2019 12:58:18
Código da operação: 216583	
Chave de segurança: NQWTW1Y3WC80QMUM	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2	
Conta destino: 0324 / 013 / 00076876-0	
Nome destinatário: DIEGO H E DO CARMO	
Quantidade de vezes:	
Valor: R\$ 1.346,49	
Data de débito: 07/05/2019	
Data/hora da operação: 07/05/2019 12:58:30	
Código da operação: 216674	
Chave de segurança: 2VFZ8K4KQJVQCE89	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 013 / 00072467-3**Nome destinatário:** CATIANE FERNANDA DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.371,97**Data de débito:** 07/05/2019**Data/hora da operação:** 07/05/2019 12:58:43**Código da operação:** 216767**Chave de segurança:** QL9K0K0PNUFEZZX6**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2	
Conta destino: 0324 / 013 / 00056863-9	
Nome destinatário: GISELI SEIXAS NARDIELLI	
Quantidade de vezes:	
Valor: R\$ 134,24	
Data de débito:	07/05/2019
Data/hora da operação:	07/05/2019 12:58:56
Código da operação: 216863	
Chave de segurança: MG6KE24FZ1H1JP1T	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0324 / 003 / 00001577-2
Conta destino:	0324 / 001 / 00022661-0
Nome destinatário:	GREICE QUELI PERES DE MARCO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.154,75
Data de débito:	07/05/2019
Data/hora da operação:	07/05/2019 12:59:11
Código da operação: 216969	
Chave de segurança: 2MH78SS8EGLAFNMX	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 001 / 00030126-4**Nome destinatário:** CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.478,62**Data de débito:** 07/05/2019**Data/hora da operação:** 07/05/2019 17:13:17**Código da operação:** 430711**Chave de segurança:** WK6KGA0N1QYP3C3G**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 013 / 00072997-7**Nome destinatário:** GERTRUDES R CARDOSO VERNICI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.894,85**Data de débito:** 31/05/2019**Data/hora da operação:** 31/05/2019 14:05:17**Código da operação:** 163820**Chave de segurança:** 9WTNCUTMME0XZ0R9**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário
OLIMPIA - SP MENSAL
ABRIL/2019

Código Nome do Funcionário
 225 ANA LUCIA VANZEI
 ASSISTENTE ADMINISTRATI ADMISSAO: 01/12/2015

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI
 411010 0 0 0 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.615,85	
1102	DIFERENCA CCT		124,30	
1188	ADICINAL P/TEMPO SERVICO 2015	2,00	32,32	
11	INSS SOBRE SALARIO	9,00		159,52
142	FARMACIA			182,98

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n. 4.465 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

Inexigibilidade do Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritos. Olimpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

"Seja calma, tem gente demais sendo tempestade!"

Total de Vencimentos **1.772,47** Total de Descontos **342,50**

Valor Líquido **1.429,97**

Salário Base **1.615,85** Sal. Contr. INSS **1.772,47** Base Calc. FGTS **1.772,47** FGTS do Mês **141,80** Base Calc. IRRF **1.772,47** FAIXA IRRF **0,00**

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DESCRITIVA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA 07/05/19 Ana Lucia Vanzei

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário
 OLIMPIA - SP MENSAL
 ABRIL/2019

66 HELENA MARIA PIZETTI PEREIRA 514320 0 0 0 1
 AUXILIAR DE LIMPEZA ADMISSAO: 01/01/1993

Quantidade	Descrição	Receitas	Retenções	Outros
1	SALARIO	30,00	1.251,79	
5	D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS		18,21	
82	HORA EXTRAS 100%	8,00	118,35	
1102	DIFERENCA CCT		107,94	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	2020,00	250,36	
1188	ADICINAL P/TEMPO SERVICO	201510,00	125,18	
11	INSS SOBRE SALARIO	9,00		168,46

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa: n.4.435 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 01 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

"Seja calma, tem gente
 demais sendo tempestade!"
 FELIZ ANIVERSARIO!!!

Total de Retenções 1.871,83 168,46
 Valor Líquido 1.703,37

1.251,79 1.871,83 1.871,83 149,75 1.871,83 0,00

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 01 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa: n.4.435 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa: n.4.435 de 07/11/2018
 RECURSO MUNICIPAL

07 05 19 Helena M.P. Pereira

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário
 OLIMPIA - SP MENSAL
 ABRIL/2019

Código Nome do Funcionário OBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI
 244 GISELDA PERES DA SILVA 513205 0 0 0 1
 AUXILIAR DE COZINHA ADMISSAO: 10/03/2017

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.257,20	
5	D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS		31,03	
82	HORA EXTRAS 100%	17,30	201,68	
1102	DIFERENCA CCT		108,40	
1188	ADICINAL P/TEMPO SERVICO 2015	2,00	25,14	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		129,88
142	FARMACIA			71,13

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olimpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n.4.405 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

"Seja calma, tem gente
 demais sendo tempestade!"

Total de Vencimentos **1.623,45** Total de Descontos **201,01**

Valor Líquido **1.422,44**

Salário Base **1.257,20** Sal. Calc. INSS **1.623,45** Base Calc. FGTS **1.623,45** FGTS do Mês **129,88** Base Calc. IRRF **1.623,45** Valor INSS **0,00**

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTENCIA E FORMA DESCRIMINADA NESTE RECIBO

Giselda Peres da Silva
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

07 05 19
 DATA

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário
 OLIMPIA - SP MENSAL
 ABRIL/2019

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Selor Seção Fl.
 250 GERTRUDES RIBEIRO CARDOSO 516210 0 0 0 1
 CUIDADOR DE IDOSO ADMISSAO: 07/12/2017

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.215,90	
5	D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS		44,90	
82	HORA EXTRAS 100%	22,00	291,82	
1102	DIFERENÇA CCT		96,96	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	2020,00	243,18	
11	INSS SOBRE SALARIO	9,00		170,35
142	FARMACIA			19,99

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SP 08/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n.4.405 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

"Seja calma, tem gente
 demais sendo tempestade!"

Total de Vencimentos 1.892,76 Total de Descontos 190,34

Valor Líquido 1.702,42

Salário Base 1.215,90 Sal. Contr. INSS 1.892,76 Base Cálculo FGTS 1.892,76 FGTS do Mês 151,42 Base Cálculo IRRF 1.892,76 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA E DEZTERMINADA NESTE RECIBO

(Assinatura)
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

07 05 15 50 70
 DATA

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP MENSAL
 ABRIL/2019

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fi
 273 DIEGO HENRIQUE EVANGELISTA D 516210 0 0 0 1
 CUIDADOR DE IDOSO ADMISSAO: 08/04/2019

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	23,00	932,19	
5	D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS		43,77	
82	HORA EXTRAS 100%	22,00	291,82	
1132	DIARIA		121,60	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	2020,00	186,44	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		106,51
38	ATRASOS/SAIDAS (HORAS)	9,26		61,41
104	FALTAS / ATRASOS DSR (HORAS)	9,26		61,41

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olimpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n.4.405 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

"Seja calma, tem gente
 demais sendo tempestade!"

Total de Vencimentos 1.575,82
 Total de Descontos 229,33

Valor Líquido → 1.346,49

Salário Base 1.215,90 Sal. Contr. INSS 1.331,40 Base Cál. FGTS 1.331,40 FGTS do Mês 106,51 Base Cál. IRRF 1.331,40 Faltas IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTENCIA LIQUIDA DETERMINADA NESTE RECIBO

Diego Henrique Evangelista D
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

07 05 2019
 DATA

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário
OLIMPIA - SP MENSAL
ABRIL/2019

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor Sação Fi.
 262 CATIANE FERNANDA DA SILVA 516210 0 0 0 1
 CUIDADOR DE IDOSO ADMISSAO: 21/06/2018

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.215,90	
152	DSR ADICIONAL NOTURNO		19,96	
1002	ADICIONAL NOTURNO HORAS 30%	65,20	129,73	
1102	DIFERENCA CCT		96,96	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	2020,00	243,18	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		136,46
142	FARMACIA			197,30

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa nº 105 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

"Seja calma, tem gente
 demais sendo tempestade!"

Total de Vencimentos **1.705,73** Total de Descontos **333,76**

Valor Líquido **1.371,97**

Salário Base 1.215,90 Sal. Contr. INSS 1.705,73 Base Cálculo FGTS 1.705,73 FGTS do Mês 136,46 Base Cálculo IRRF 1.705,73 Faltas IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA INDICADA NESTE RECIBO

Catiane F. da Silva
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

03 05 2019
 DATA

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário
 OLIMPIA - SP MENSAL
 ABRIL/2019

Código	Nome do Funcionario	CBO	Emp.	Local	Depto.	Sector	Seção	Fl.
276	GISELI SEIXAS NARDELLI	516210			0	0	0	1
	CUIDADOR DE IDOSO	ADMISSAO: 28/04/2019						

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	3,00	121,59	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 2020,00	2020,00	24,32	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		11,67

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olimpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa: n.4.405 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

"Seja calma, tem gente
 demais sendo tempestade!"
 FELIZ ANIVERSARIO!!!

Total de Vencimentos **145,91** Total de Descontos **11,67**

Valor Líquido **134,24**

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.215,90	145,91	145,91	11,67	145,91	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DETERMINADA NESTE RECIBO

070519
 DATA
 GISELI S. NARDELLI
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário
 OLIMPIA - SP MENSAL
 ABRIL/2019

Código Nome do Funcionário 410105 0 0 0 1
 264 GREICE QUELI PERES DE MARCO
 SUPERVISOR ADMINISTRATI ADMISSAO: 05/09/2018

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	3.500,00	
1102	DIFERENCA CCT		256,00	
11	INSS SOBRE SALARIO	11,00		413,16
13	IRRF SOBRE SALARIO	15,00		146,63
142	FARMACIA			41,46

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/ 2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olimpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLIMPIA
 Lei Autorizativa n.4.405 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

"Seja calma, tem gente
 demais sendo tempestade!"

Total de Vencimentos 3.756,00 Total de Descontos 601,25

Valor Líquido \rightarrow 3.154,75

Salário Base 3.500,00 Sal. Cont. INSS 3.756,00 Base Calc. FGTS 3.756,00 FGTS do Mês 300,48 Base Calc. IRRF 3.756,00 Ret. IRRF 15,00

DECLARO TER RECEBIDO A EMPREGUEIRA LÍQUIDA DESTA PRESENTADA DE SEU RECEBÍO

Greice Queli
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

07 05 19
 DATA

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário
OLIMPIA - SP MENSAL
ABRIL/2019

Código Nome do Funcionário
 256 CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES 251505
 PSICOLOGA ADMISSAO: 01/02/2018

CBO Emp. Local Depto. Setor Saco 1
 0 0 0 1

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.492,40	
1102	DIFERENCA CCT		114,80	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		128,58

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/ 2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prostado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olimpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n.4.405 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

"Seja calma, tem gente
 demais sendo tempestade!"

Total de Vencimentos 1.607,20 Total de Descontos 128,58

Valor Líquido **1.478,62**

Salário Base 1.492,40 Sal. Contr. INSS 1.607,20 Base Calc. FGTS 1.607,20 FGTS do Mês 128,58 Base Calc. IRRF 1.607,20 Faltas IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTE LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Camila M. S. Gomes

17 05 2019

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

0324 - OLIMPIA, SP

DATA: 10/05/2019

TERMINAL: 1004

NSU: 000347

HORA: 11:02:54

AUT.: 0023

COMPROVANTE DE DEPOSITO

NUM.DOC.: 000000

AGENCIA/CONTA CREDITADA: 0324/003/00.001.577-2

NOME: ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA

DEPOSITANTE:

O MJJ

VALOR TOTAL:

0.40

VALOR DINHEIRO:

0.40

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios

SAC CAIXA 0800 726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474

www.caixa.gov.br

1ª Via - Via Cliente



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA

Terra de Águas Quentes e Capital Nacional do Folclore

Controladoria Geral do Município

Relatório de Análise (R.A.)

RA Nº 7/2019	Processo Nº:	Data do Recebimento da Prestação de Contas na CGM:
Da: Controladoria Geral do Município		
Para: Secretária Municipal de Assistência Social		
Nome: Izabel Cristina Reale Thereza		
X Prestação de Contas 2018		
Parceria: Plano de Trabalho 2018		
Período da Prestação de Contas em Análise: Prestação Final do Recurso Estadual.		
Período de Vigência: 01/01/2018 à 31/12/2018		
Tipo de Repasse: Termo de Colaboração		
Fonte de recursos: Estadual.		
Lei autorizadora: Lei Municipal n.º 4321, de 29 de novembro de 2017.		
Valor global previsto: Estadual – R\$ 105.000,00.		
Valor global executado (Federal): R\$ 104.999,60.		
Nome da OSC: Abrigo São José de Olímpia		
CNPJ: 46.864.039/0001-58		Telefone (17) 3281-1304
<p>A prestação de contas foi recebida pela CGM em tempo hábil, não havendo aplicação de sanção, pois não houve ausência de comprovação de despesas e/ou desvio de finalidade.</p> <p>A despesa relacionada, conforme verificado, merece as seguintes observações:</p> <p>Prestação Final – Estadual</p> <ul style="list-style-type: none">* - Inserir extrato bancário de janeiro a dezembro/2018 da conta de aplicação (mencionar no Relatório da CGM a falta de aplicação);* - Inserir o valor gasto com o Recurso Próprio da entidade na letra (F) do RP; <i>nao houve</i>- Solicitamos a reparação no valor de R\$ 0,40 transferido dia 06/12/2018 a Sra. Gertrudes R. Cardoso, referente o holerite no valor R\$ 1.003,04. O valor transferido foi de R\$ 1.003,44;- Corrigir o valor acima mencionado no Demonstrativo das Despesas. <i>10/</i> <p>Remetam-se os autos ao ordenador da despesa para providências, sendo possível a aplicação do inciso VII do Art. 184 da IN Nº02/2016 (TC-A-011476/026/16) [VII - no caso de irregularidades na comprovação apresentada ou na ausência da prestação de contas, exigir das entidades beneficiárias, no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, prorrogável por igual período, se necessário, o saneamento da prestação de contas ou seu encaminhamento] ou a aplicação do inciso V do Art. 189 da IN Nº02/2016 (TC-A-011476/026/16) [V - a devolução de eventuais glosas, saldos ou autorização formal para sua utilização em exercício subsequente].</p> <p>Após, retornar à CGM para nova análise.</p>		

Olímpia (SP), 03 de maio de 2019.

AMABILE GERALDA CAMPOS

Escriturária I

De acordo:

VICTOR AUGUSTO GOMEZ DAUD

Diretor de Controle Interno e Transparência



Rua Durval Brito, 67 |Jd. Glória | Olímpia/SP |Cep15400-000
Tel. 55 17 3279.9134 | www.olimpia.sp.gov.br



RECIBO DE FÉRIAS

Página: 1 / 1

Nome do Empregado: 250 - GERTRUDES RIBEIRO CARDOSO

CTPS Nº/Série: 00038195/00013/SP

Depto.:

Período aquisitivo: 07/12/2017 a 06/12/2018

Período de gozo: 03/06/2019 a 02/07/2019

Período de Abono Pecuniário:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas não justificadas no período aquisitivo 0	Salário Contratual 1.215,90	Salário Variável 345,79	Remuneração base para fins de férias 1.561,69
--	--------------------------------	----------------------------	--

DEMONSTRATIVO

Proventos		Descontos	
Junho / 2019			
43 - Férias	28	1.457,58	45 - NSS Sobre Férias
50 - 1/3 de Férias		485,86	174,91
Total Proventos (A)	R\$	1.943,43	Total Descontos (B)
Líquido a Receber (A-B)			R\$ 174,91
R\$ 1.768,52	Valor líquido por extenso: (UM MIL, SETECENTOS E SESENTA E OITO REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS)		

Julho / 2019			
43 - Férias	2	104,11	45 - INSS Sobre Férias
50 - 1/3 de Férias		34,70	12,49
Total Proventos (A)	R\$	138,82	Total Descontos (B)
Líquido a Receber (A-B)			R\$ 12,49
R\$ 126,33	Valor líquido por extenso: (CENTO E VINTE E SEIS REAIS E TRINTA E TRÊS CENTAVOS)		

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 1.894,85

Recebi de ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA (CNPJ: 46.864.039/0001-58) a importância líquida de R\$ 1.894,85 (UM MIL, OITOCENTOS E NOVENTA E QUATRO REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.

OLIMPIA, 31 de Maio de 2019



Empregado

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2

Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2

Atesto que o material/serviço indicado neste docto. foi recebido/prestado e está em conformidade com as especificações nele descritas. Olímpia/SP 03/07/19

Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____



OBS.: O recibo de Férias deverá ser quitado pelo empregador pelo menos 2 (Dois) dias antes do período de Gozo de férias.

AVISO DE FÉRIAS

OLIMPIA, 2 de Maio de 2019

Sr.(a)

GERTRUDES RIBEIRO CARDOSO

CTPS (nº/série/uf): 00038195/00013/SP

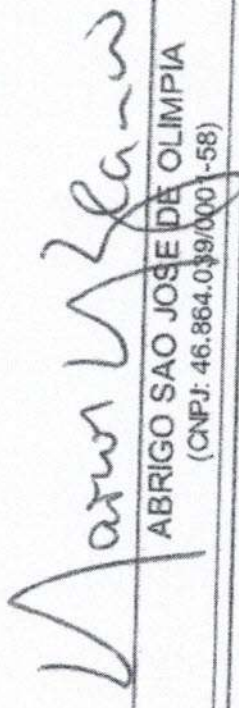
Depto.:

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período aquisitivo	Período de gozo	Retorno ao trabalho
07/12/2017 à 06/12/2018	03/06/2019 à 02/07/2019	03/07/2019

A remuneração correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da Gratificação de Natal, encontra-se no caixa ou depositado em conta bancária e poderá ser recebida em 31/05/2019.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.


ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
(CNPJ: 46.864.039/0001-58)



Empregado

NOTA: O aviso de Férias será participado por escrito, pela empresa, com antecedência mínima de 30 dias.



Extrato por período

Cliente: ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA

Conta: 0324 / 003 / 00001577-2

Data: 07/06/2019 - 10:28

Mês: Junho/2019

Período: 1 - 7

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	8.750,40 C
31/05/2019	163820	ENVIO TEV	1.894,85 D	6.855,55 C
31/05/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	6.854,55 C
04/06/2019	508822	APLICACAO	5.250,00 D	1.604,55 C
04/06/2019	041148	ENVIO TEV	1.604,08 D	0,47 C
04/06/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	0,53 D
04/06/2019	727220	RESG AUTOM	0,53 C	0,00 C
06/06/2019	153450	ENVIO TEV	1.423,38 D	1.423,38 D
06/06/2019	153589	ENVIO TEV	686,50 D	2.109,88 D
06/06/2019	153757	ENVIO TEV	1.286,43 D	3.396,31 D
06/06/2019	153910	ENVIO TEV	1.503,44 D	4.899,75 D
06/06/2019	154085	ENVIO TEV <i>parcial</i>	350,48 D	5.250,23 D
06/06/2019	727220	RESG AUTOM	5.250,23 C	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 013 / 00070726-4**Nome destinatário:** SORAIA AHMAD KHALIFE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.604,08**Data de débito:** 04/06/2019**Data/hora da operação:** 04/06/2019 09:53:42**Código da operação:** 041148**Chave de segurança:** M406YCXYNHSM7KCX**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 001 / 00026781-3**Nome destinatário:** ANA LUCIA VANZEI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.423,38**Data de débito:** 06/06/2019**Data/hora da operação:** 06/06/2019 11:19:46**Código da operação:** 153450**Chave de segurança:** FPKZC3WA2A26V45G**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 001 / 00030126-4**Nome destinatário:** CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 686,50**Data de débito:** 06/06/2019**Data/hora da operação:** 06/06/2019 11:19:59**Código da operação:** 153589**Chave de segurança:** G7F51AH7E5A3GWX1**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 013 / 00072467-3**Nome destinatário:** CATIANE FERNANDA DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.286,43**Data de débito:** 06/06/2019**Data/hora da operação:** 06/06/2019 11:20:12**Código da operação:** 153757**Chave de segurança:** YZ2MXVSW2LJW2ZTS**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 013 / 00076876-0**Nome destinatário:** DIEGO H E DO CARMO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.503,44**Data de débito:** 06/06/2019**Data/hora da operação:** 06/06/2019 11:20:25**Código da operação:** 153910**Chave de segurança:** 93ZRCN0VARLFKUJZJ**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 013 / 00072997-7**Nome destinatário:** GERTRUDES R CARDOSO VERNICI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 350,48*parcial***Data de débito:** 06/06/2019**Data/hora da operação:** 06/06/2019 11:20:39**Código da operação:** 154085**Chave de segurança:** 6ZLKE8M6CSPAQF33**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECIBO DE FÉRIAS

Página: 1 / 1

Nome do Empregado: 191 - Soraia Ahmad Khalife

CTPS N°/Série: 00054709/00279/SP

Depto.:

Período aquisitivo: 23/09/2017 a 22/09/2018

Período de gozo: 03/06/2019 a 02/07/2019 Período de Abono Pecuniário:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas não justificadas no período aquisitivo 0	Salário Contratual 1.257,20	Salário Variável 64,85	Remuneração base para fins de férias 1.322,05
--	--------------------------------	---------------------------	--

DEMONSTRATIVO

Proventos		Descontos	
Junho / 2019			
43 - Férias	28	1.233,91	45 - INSS Sobre Férias
50 - 1/3 de Férias		411,30	148,07
Total Proventos (A)	R\$	1.645,21	Total Descontos (B)
			R\$ 148,07
Líquido a Receber (A-B)	Valor líquido por extenso: (UM MIL, QUATROCENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E QUATORZE CENTAVOS)		
R\$ 1.497,14			
Julho / 2019			
43 - Férias	2	88,14	45 - INSS Sobre Férias
50 - 1/3 de Férias		29,38	10,58
Total Proventos (A)	R\$	117,52	Total Descontos (B)
			R\$ 10,58
Líquido a Receber (A-B)	Valor líquido por extenso: (CENTO E SEIS REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS)		
R\$ 106,94			

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 1.604,08

Recebi de ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA (CNPJ: 46.864.039/0001-58) a importância líquida de R\$ 1.604,08 (UM MIL, SEISCENTOS E QUATRO REAIS E OITO CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.

OLIMPIA, 31 de Maio de 2019

Soraia Ahmad Khalife
Empregado

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
foi recebido/prestado e está em conformidade com as
especificações nele descritas. Olímpia/SP 03/07/19
Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
Lei Autorizativa n.4.405 de 07/11/2018
RECURSO ESTADUAL

OBS.: O recibo de Férias deverá ser quitado pelo empregador pelo menos 2 (Dois) dias antes do período de Gozo de férias.

AVISO DE FÉRIAS

OLIMPIA, 2 de Maio de 2019

Sr.(a)

Soraia Ahmad Khalife

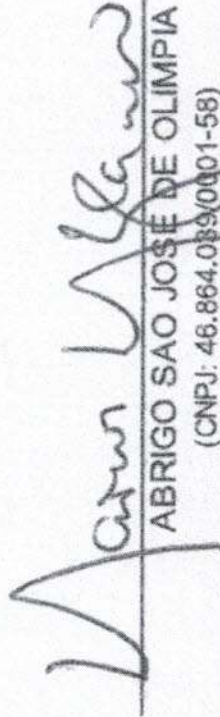
CTPS (nº/série/uf): 00054709/00279/SP

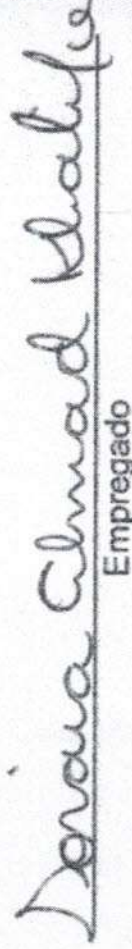
Depto.:

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período aquisitivo	Período de gozo	Retorno ao trabalho
23/09/2017 à 22/09/2018	03/06/2019 à 02/07/2019	03/07/2019

A remuneração correspondente às férias e, se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da Gratificação de Natal, encontra-se no caixa ou depositado em conta bancária e poderá ser recebida em 31/05/2019 .
Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.


ABRIGO SAO JOSÉ DE OLIMPIA
(CNPJ: 46.864.089/0001-58)


Empregado

NOTA: O aviso de Férias será participado por escrito, pela empresa, com antecedência mínima de 30 dias.

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário
 OLIMPIA - SP MENSAL
 MAIO/2019

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.
 225 ANA LUCIA VANZEI 411010 0 0 0 1
 ASSISTENTE ADMINISTRATI ADMISSAO: 01/12/2015

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.615,85	
1188	ADICINAL P/TEMPO SERVICO 2015	2,00	32,32	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		131,85
142	FARMACIA			92,94

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/ 2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olimpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TUPISTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n.4.405 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

"Pratique a cada dia boas acoes!"

Total de Vencimentos: 1.648,17 Total de Descontos: 224,79

Valor Líquido → 1.423,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.615,85	1.648,17	1.648,17	131,85	1.648,17	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

06 06 19 DATA

Ana Lucie Vanzei

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário
 OLIMPIA - SP MENSAL
 MAIO/2019

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.
 256 CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES 251505 0 0 0 1
 PSICOLOGA ADMISSAO: 01/02/2018

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	15,00	746,20	
270	FERIAS NO MES	15,00	717,50	
271	1/3 DE FERIAS NO MES		239,17	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		59,70
45	INSS SOBRE FERIAS			76,53
53	LIQUIDO DE FERIAS			880,14

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração N° 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olimpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n.4.405 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTENCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

06 de 2019
 DATA

"Pratique a cada dia boas ações!"
 FELIZ ANIVERSARIO!!!

Total de Vencimentos: 1.702,87 Total de Descontos: 1.016,37

Valor Líquido → 686,50

1.492,40 Salário Base 1.702,87 Sel. Contr. INSS 1.702,87 Base Calc. FGTS 138,23 FGTS do Mês 746,20 Base Calc. IRRF 0,00 Falha IRRF

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Recibo de Pagamento de Salário
 OLIMPIA - SP MENSAL
 MAIO/2019

Código Nome do Funcionário
 262 CATIANE FERNANDA DA SILVA
 CUIDADOR DE IDOSO
 ADMISSAO: 21/06/2018

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.
 516210 0 0 0 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.215,90	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	2020,00	243,18	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		116,73
142	FARMACIA			55,92

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto,
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n.4.405 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

"Pratique a cada dia boas acoes!"

Total de Vencimentos 1.459,08
 Total de Descontos 172,65

Valor Líquido → 1.286,43

Salário Base 1.215,90 Sal. Contr. INSS 1.459,08 Base Calc. FGTS 1.459,08 FGTS do Mês 116,73 Base Calc. IRRF 1.459,08 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06 06 2019 Entina F. de S. C.

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58
 Código Nome do Funcionário

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP MENSAL
 MAIO/2019

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.

273 DIEGO HENRIQUE EVANGELISTA D 516210
 CUIDADOR DE IDOSO ADMISSAO: 08/04/2019

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.215,90	
5	D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS		29,18	
82	HORA EXTRAS 100%	11,00	145,91	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	2020,00	243,18	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		130,73

Inelegibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SP 03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa: n.4.405 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

"Pratique a cada dia boas acoes!"

Total de Vencimentos 1.834,17 Total de Descontos 130,73

Valor Líquido → 1.503,44

Salário Base 1.215,90 Sal. Contr. INSS 1.534,17 Base Calc. FGTS 1.534,17 FGTS do Mês 130,73 Base Calc. IRPF 1.534,17 O Faltas BRP 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06 06 2019
 DATA
 Diego Henrique Evangelista
 CUIDADOR DE IDOSO
 PREFEITURA MUNICIPAL DE OLIMPIA

ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58

Nome do Funcionário
 Código

RECIBO de Pagamento de Salário
 OLIMPIA - SP - MENSAL
 MAI/2019

250 GERTRUDES RIBEIRO CARDOSO
 CUIDADOR DE IDOSO ADMISSÃO: 07/12/2017

516210
 07/12/2017

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.215,90	
5	D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS		29,47	
82	HORA EXTRAS 100%	11,11	147,37	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 2020,00	8,00	243,18	
11	INSS SOBRE SALARIO			130,87
142	FARMACIA			92,40

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLIMPIA
 Lei Autorizativa n.º 405 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas Olimpia/SP/03/07/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto

"Pratique a cada dia boas ações!"
 FELIZ ANIVERSÁRIO!!!

Salário Base 1.215,90
 Sal. Contr. INSS 1.635,92
 Base Calc. FGTS 1.635,92

FGTS do Mês 130,87

Base Calc. INRF 1.635,92
 Fatura INRF 0,00

Total de Vencimentos 1.635,92

Total de Descontos 223,27

Valor Líquido 1.412,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Cardoso
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

06 06 19
 DATA