

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: presente | Termo de Colaboração tem por objeto a execução de Serviços de proteção social especial para pessoas idosas, conforme condições fixadas neste instrumento e seus anexos

EXERCÍCIO: 2019

ORIGEM DOS RECURSOS(1): Municipal

DOCUMENTO	Nº	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração	04/2017-2	01/01/2019	31/12/2019	R\$ 177.600,00
Aditamento				
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\$
	R\$ 14.800,00	23/01/2019		R\$ 14.800,00
	R\$ 14.800,00	01/02/2019		R\$ 14.800,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 29.600,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R\$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				R\$ 29.600,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				R\$ -
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)				R\$ 29.600,00

(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** abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de **2019** vem indicar, na forma bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

Jacqueline Leva C. Menendes
 Chefe de Setor de Convênios e Prestação de Contas

vem indicar, na forma bem como as

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\$ 18.656,95	R\$ -	R\$ 18.656,95	R\$ 18.656,95	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\$ 113,00	R\$ -	R\$ 113,00	R\$ 113,00	R\$ -	
Outras Despesas	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
Total	R\$ 18.769,95	R\$ -	R\$ 18.769,95	R\$ 18.769,95	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.

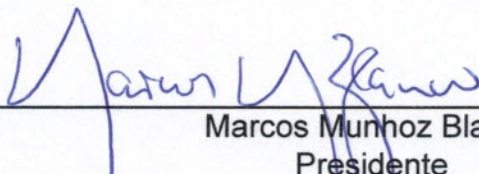
(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 29.600,00
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 18.769,95
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]	R\$ 10.830,05
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$ -
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$ 10.830,05

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,

25 de Março de 2019.


 Marcos Munhoz Blanco
 Presidente

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREADOR	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)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS EM EXERCÍCIOS SEQUINTE (R\$)
23/01/2019	EXTRATO BANCÁRIO	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Despesas Financeiras e Bancárias	R\$ 1,00		R\$ 1,00	
	EXTRATO BANCÁRIO	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Despesas Financeiras e Bancárias	R\$ 42,00		R\$ 42,00	
25/01/2019	HOLERIT	ZILDINHA DE JESUS BERTAGGIA	Recursos Humanos (5)	R\$ 635,64		R\$ 635,64	
06/02/2019	HOLERIT	ROSANA APARECIDA QUINQUILIO	Recursos Humanos (5)	R\$ 411,71		R\$ 411,71	
06/02/2019	HOLERIT	PATRICIA GRAZIELE VASSALLO	Recursos Humanos (5)	R\$ 1.036,66		R\$ 1.036,66	
06/02/2019	HOLERIT	NERONUISA DE ANDRADE RAMOS	Recursos Humanos (5)	R\$ 1.005,43		R\$ 1.005,43	
06/02/2019	HOLERIT	MARIA CECILIA NUNES PEREIRA	Recursos Humanos (5)	R\$ 1.080,04		R\$ 1.080,04	
06/02/2019	HOLERIT	LUCIMAR MARIA DE JESUS	Recursos Humanos (5)	R\$ 1.100,89		R\$ 1.100,89	
06/02/2019	HOLERIT	LUCINEIA DOS SANTOS	Recursos Humanos (5)	R\$ 721,06		R\$ 721,06	
06/02/2019	HOLERIT	SIMONE CRISTINA STAFANINI	Recursos Humanos (5)	R\$ 567,80		R\$ 567,80	
06/02/2019	HOLERIT	SORAIA AHMAD KHALIFE	Recursos Humanos (5)	R\$ 1.031,01		R\$ 1.031,01	
06/02/2019	HOLERIT	VIVIAN CARLA ANVES SIQUEIRA	Recursos Humanos (5)	R\$ 758,91		R\$ 758,91	
	EXTRATO BANCÁRIO	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Despesas Financeiras e Bancárias	R\$ 10,00		R\$ 10,00	
06/02/2019	HOLERIT	GREICE QUELL PERES DE MARCO	Recursos Humanos (5)	R\$ 885,19		R\$ 885,19	
20/02/2019	HOLERIT	SIMONE CRISTINA STAFANINI	Recursos Humanos (5)	R\$ 479,13		R\$ 479,13	
20/02/2019	HOLERIT	ROSANA APARECIDA QUINQUILIO	Recursos Humanos (5)	R\$ 686,23		R\$ 686,23	
20/02/2019	HOLERIT	PATRICIA GRAZIELE VASSALLO	Recursos Humanos (5)	R\$ 466,97		R\$ 466,97	
20/02/2019	HOLERIT	NERONUISA DE ANDRADE RAMOS	Recursos Humanos (5)	R\$ 467,44		R\$ 467,44	
20/02/2019	HOLERIT	MARIA CECILIA NUNES PEREIRA	Recursos Humanos (5)	R\$ 479,13		R\$ 479,13	
20/02/2019	HOLERIT	MARTA ELISA NOVO	Recursos Humanos (5)	R\$ 479,13		R\$ 479,13	
20/02/2019	HOLERIT	LUCIMAR MARIA DE JESUS	Recursos Humanos (5)	R\$ 481,20		R\$ 481,20	
20/02/2019	HOLERIT	LUCINEIA DOS SANTOS	Recursos Humanos (5)	R\$ 621,48		R\$ 621,48	
20/02/2019	HOLERIT	LUCIANA FERREIRA LOPES	Recursos Humanos (5)	R\$ 481,20		R\$ 481,20	
20/02/2019	HOLERIT	KELEN CRISTINA DA SILVA	Recursos Humanos (5)	R\$ 466,97		R\$ 466,97	
20/02/2019	HOLERIT	JESSICA LAYLA ARRONES PESSOA	Recursos Humanos (5)	R\$ 988,73		R\$ 988,73	
20/02/2019	HOLERIT	HELENA MARIA PIZETTI PEREIRA	Recursos Humanos (5)	R\$ 479,13		R\$ 479,13	
20/02/2019	HOLERIT	SORAIA AHMAD KHALIFE	Recursos Humanos (5)	R\$ 481,20		R\$ 481,20	
20/02/2019	HOLERIT	VIVIAN CARLA ANVES SIQUEIRA	Recursos Humanos (5)	R\$ 481,20		R\$ 481,20	
20/02/2019	HOLERIT	ZILDINHA DE JESUS BERTAGGIA	Recursos Humanos (5)	R\$ 479,13		R\$ 479,13	
	EXTRATO BANCÁRIO	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Despesas Financeiras e Bancárias	R\$ 16,00		R\$ 16,00	
20/02/2019	HOLERIT	VIVIANE REIS TEIXEIRA	Recursos Humanos (5)	R\$ 451,40		R\$ 451,40	

21/02/2019	EXTRATO BANCÁRIO	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Despesas Financeiras e Bancárias	R\$	1,00		R\$	1,00	
25/02/2019	EXTRATO BANCÁRIO	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Despesas Financeiras e Bancárias	R\$	42,00		R\$	42,00	
28/02/2019	RECIBO DE FÉRIAS	ANA LUIÇA VANZEI	Recursos Humanos (5)	R\$	952,94		R\$	952,94	
28/02/2019	EXTRATO BANCÁRIO	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Despesas Financeiras e Bancárias	R\$	1,00		R\$	1,00	

Total					
DESpesas contabilizadas neste exercício (R\$)			R\$ 18.769,95		
DESpesas contabilizadas em exercícios anteriores e pagas neste exercício (R\$)(H)			-		
DESpesas contabilizadas neste exercício e pagas neste exercício (R\$)(I)			R\$ 18.769,95		
DESpesas contabilizadas neste exercício e pagas em exercícios seguintes (R\$)			-		



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 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 01.

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 **01 (primeira) parcela, no valor de R\$ 14.800,000 (quatorze mil e oitocentos reais) recebida no dia 23 de janeiro 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, 25 de março 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

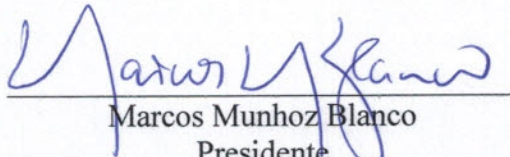
Ilma. Sra.: Izabel Cristina Reale Thereza

Assunto: Prestação de contas do Termo de Colaboração Nº 04/2017-2, parcela 02.

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 **02 (segunda) parcela, no valor de R\$ 14.800,000 (quatorze mil e oitocentos reais) recebida no dia 01 de fevereiro 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, 25 de março 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

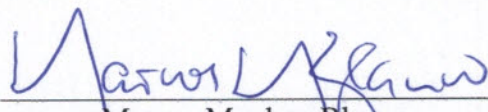
MODELO DECLARAÇÃO APLICAÇÃO DOS RECURSOS DECLARAÇÃO

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 01 (primeira) **Parcela do Termo de Colaboração número 04/2017-2**, foram rigorosamente aplicados segundo o plano de trabalho.

Por ser verdade, firmo o presente.

Olímpia, 25 de março 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 02 (segunda) **Parcela do Termo de Colaboração número 04/2017-2**, foram rigorosamente aplicados segundo o plano de trabalho.

Por ser verdade, firmo o presente.

Olímpia, 25 de março 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

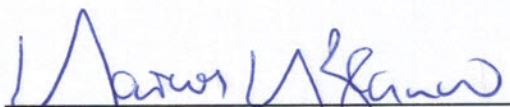
RECIBO

RS 14.800,00

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 14.800,00 (Quatorze mil e oitocentos reais)**, proveniente do pagamento da **01ª (primeira) parcela de 2019 do Programa Municipal 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, 25 de março 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

R\$ 14.800,00

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 Cabreuvas, n.º 456, Residencial Thermas Park, declara que recebeu através da **Prefeitura Municipal da Estância Turística de Olímpia**, a importância de **R\$ 14.800,00 (Quatorze mil e oitocentos reais)**, proveniente do pagamento da **02 (segunda) parcela de 2019 do Programa Municipal 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, 25 de março 2019.

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

**Extrato por período**

Cliente: ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA

Conta: 0324 / 003 / 00001578-0

Data: 18/02/2019 - 15:42

Mês: Janeiro/2019

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
23/01/2019	302777	PAG FORNEC	14.800,00 C	14.800,00 C
23/01/2019	181218	TR TEV IBC	1,00 D	14.799,00 C
25/01/2019	000000	MANUT CTA	42,00 D	14.757,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CAIXA**Extrato por período**

Cliente: ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA

Conta: 0324 / 003 / 00001578-0

Data: 22/03/2019 - 14:20

Mês: Fevereiro/2019

Período: 1 - 28

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
			0,00	14.757,00 C
	000000	SALDO ANTERIOR		29.557,00 C
01/02/2019	302777	PAG FORNEC	14.800,00 C	28.921,36 C
06/02/2019	240990	ENVIO TEV	635,64 D	28.509,65 C
06/02/2019	241143	ENVIO TEV	411,71 D	27.472,99 C
06/02/2019	241295	ENVIO TEV	1.036,66 D	26.467,56 C
06/02/2019	241461	ENVIO TEV	1.005,43 D	25.387,52 C
06/02/2019	241685	ENVIO TEV	1.080,04 D	24.286,63 C
06/02/2019	241882	ENVIO TEV	1.100,89 D	23.565,57 C
06/02/2019	242101	ENVIO TEV	721,06 D	22.997,77 C
06/02/2019	242255	ENVIO TEV	567,80 D	21.966,76 C
06/02/2019	242472	ENVIO TEV	1.031,01 D	21.207,85 C
06/02/2019	242627	ENVIO TEV	758,91 D	21.206,85 C
06/02/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	21.205,85 C
06/02/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	21.204,85 C
06/02/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	21.203,85 C
06/02/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	21.202,85 C
06/02/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	21.201,85 C
06/02/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	21.200,85 C
06/02/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	21.199,85 C
06/02/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	21.198,85 C
06/02/2019	000140	TR TEV IBC	1,00 D	21.197,85 C
20/02/2019	182487	ENVIO TEV	885,19 D	20.312,66 C
20/02/2019	182582	ENVIO TEV	479,13 D	19.833,53 C
20/02/2019	182675	ENVIO TEV	686,23 D	19.147,30 C
20/02/2019	182783	ENVIO TEV	466,97 D	18.680,33 C
20/02/2019	182901	ENVIO TEV	467,44 D	18.212,89 C
20/02/2019	183001	ENVIO TEV	479,13 D	17.733,76 C

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00075558-7**Nome destinatário:** SIMONE CRISTINA STEFANINI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 567,80**Data de débito:** 06/02/2019**Data/hora da operação:** 06/02/2019 14:21:36**Código da operação:** 242255**Chave de segurança:** OSVNW20KZQTC1YG4**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00072883-0**Nome destinatário:** LUCINEIA DOS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 721,06*parcial***Data de débito:** 06/02/2019**Data/hora da operação:** 06/02/2019 14:21:21**Código da operação:** 242101**Chave de segurança:** 2P5NP158PA40H4TQ**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 001 / 00021417-5**Nome destinatário:** LUCIMAR MARIA DE JESUS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.100,89**Data de débito:** 06/02/2019**Data/hora da operação:** 06/02/2019 14:21:02**Código da operação:** 241882**Chave de segurança:** JVE70A46MVEWT2TR**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 001 / 00021346-2**Nome destinatário:** MARIA C NUNES PEREIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.080,04**Data de débito:** 06/02/2019**Data/hora da operação:** 06/02/2019 14:20:44**Código da operação:** 241685**Chave de segurança:** VV7K9U2NLERJ58F6**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 001 / 00021345-4**Nome destinatário:** ZILDINHA DE J B DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 635,64**Data de débito:** 06/02/2019**Data/hora da operação:** 06/02/2019 14:19:40**Código da operação:** 240990**Chave de segurança:** HPRMQL8A29S1PZR7**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00000995-8**Nome destinatário:** ROSANA AP Q A SASSO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 411,71**Data de débito:** 06/02/2019**Data/hora da operação:** 06/02/2019 14:19:55**Código da operação:** 241143**Chave de segurança:** USNCZEN7X95Y8LHM**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00073753-8**Nome destinatário:** PATRICIA GRAZIELE VASSALLO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.036,66**Data de débito:** 06/02/2019**Data/hora da operação:** 06/02/2019 14:20:09**Código da operação:** 241295**Chave de segurança:** EF15JYX5YMP521TT

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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 001 / 00021342-0**Nome destinatário:** NERONUISA DE A R DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.005,43**Data de débito:** 06/02/2019**Data/hora da operação:** 06/02/2019 14:20:24**Código da operação:** 241461**Chave de segurança:** EJOEVNQVWNMLQNY5**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00070726-4**Nome destinatário:** SORAIA AHMAD KHALIFE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.031,01**Data de débito:** 06/02/2019**Data/hora da operação:** 06/02/2019 14:21:55**Código da operação:** 242472**Chave de segurança:** 66VK4WMRRUTPV3GY**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 / 00001578-0
Conta destino:	0324 / 013 / 00000995-8

Nome destinatário:	ROSANA AP Q A SASSO
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 686,23

Data de débito:	20/02/2019
Data/hora da operação:	20/02/2019 13:22:32

Código da operação:	182675
Chave de segurança:	HN7WQ9E8K1T19VQ3

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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00075558-7**Nome destinatário:** SIMONE CRISTINA STEFANINI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 479,13**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:22:17**Código da operação:** 182582**Chave de segurança:** MW7UMPUNFAPFPM53**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00052699-5**Nome destinatário:** VIVIAN CARLA ALVES SIQUEIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 758,91**Data de débito:** 06/02/2019**Data/hora da operação:** 06/02/2019 14:22:10**Código da operação:** 242627**Chave de segurança:** HSF70L8658AMZ4PP**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00073753-8**Nome destinatário:** PATRICIA GRAZIELE VASSALLO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 466,97**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:22:48**Código da operação:** 182783**Chave de segurança:** MP48T9VWY3UH2MRY**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00073008-8**Nome destinatário:** VIVIANE REIS TEIXEIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 451,40**Data de débito:** 21/02/2019**Data/hora da operação:** 21/02/2019 13:26:06**Código da operação:** 091823**Chave de segurança:** QWEA340VVYTJGCLR

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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00052699-5**Nome destinatário:** VIVIAN CARLA ALVES SIQUEIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 481,20**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:25:43**Código da operação:** 183905**Chave de segurança:** FEJ7TL3MW6176FY4

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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 001 / 00025197-6**Nome destinatário:** KELEN CRISTINA S PADILHA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 466,97**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:24:38**Código da operação:** 183477**Chave de segurança:** MS5FRN4XRSNA9S43**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 / 00001578-0
Conta destino:	0324 / 001 / 00021345-4

Nome destinatário:	ZILDINHA DE J B DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 479,13

Data de débito:	20/02/2019
Data/hora da operação:	20/02/2019 13:26:01

Código da operação:	184021
Chave de segurança:	5CFNQXTW629JECXW

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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00074425-9**Nome destinatário:** HELENA MARIA PIZETTI PEREIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 479,13**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:25:09**Código da operação:** 183687**Chave de segurança:** 5ZLKHA624FY9TRM0**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00070726-4**Nome destinatário:** SORAIA AHMAD KHALIFE**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 481,20**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:25:26**Código da operação:** 183785**Chave de segurança:** X9T68JEA0X54595P**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00073383-4**Nome destinatário:** JESSICA LAYLA ARRONES PESSOA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 988,73**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:24:54**Código da operação:** 183585**Chave de segurança:** NPAN1835G2X1W7LG

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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00072890-3**Nome destinatário:** LUCIANA FERREIRA LOPES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 481,20**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:24:22**Código da operação:** 183370**Chave de segurança:** QEZ3TYW194H6FWWF**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 / 00001578-0
Conta destino:	0324 / 013 / 00072883-0

Nome destinatário:	LUCINEIA DOS SANTOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 621,48

Data de débito:	20/02/2019
Data/hora da operação:	20/02/2019 13:24:07

Código da operação:	183267
Chave de segurança:	Y7E7NYR7QAA5ZM9W

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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 001 / 00021417-5**Nome destinatário:** LUCIMAR MARIA DE JESUS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 481,20**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:23:52**Código da operação:** 183174**Chave de segurança:** 815NL4Q5X52T9VZY**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 013 / 00047567-3**Nome destinatário:** MARTA ELISA NOVO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 479,13**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:23:37**Código da operação:** 183084**Chave de segurança:** P441Y5F5SMW50Q1N**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 001 / 00021346-2**Nome destinatário:** MARIA C NUNES PEREIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 479,13**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:23:21**Código da operação:** 183001**Chave de segurança:** JXGYJEY5GWX79E8V**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 / 00001578-0
Conta destino:	0324 / 001 / 00021342-0

Nome destinatário:	NERONUISA DE A R DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 467,44

Data de débito:	20/02/2019
Data/hora da operação:	20/02/2019 13:23:06

Código da operação:	182901
Chave de segurança:	5N0EX826QG7SNC3H

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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 001 / 00022661-0**Nome destinatário:** GREICE QUELI PERES DE MARCO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 885,19**Data de débito:** 20/02/2019**Data/hora da operação:** 20/02/2019 13:22:01**Código da operação:** 182487**Chave de segurança:** SGLPK63C83AY97HK**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 / 00001578-0**Conta destino:** 0324 / 001 / 00026781-3**Nome destinatário:** ANA LUCIA VANZEI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 952,94*doe férias ?***Data de débito:** 28/02/2019**Data/hora da operação:** 28/02/2019 07:26:27**Código da operação:** 004327**Chave de segurança:** 2TA861L2F8PRH8TR**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
Código Nome do Funcionário

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP ADTO

FEVEREIRO/2019

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

258 JESSICA LAYLA ARRONES PESSOA 223710 0 0 0 1
NUTRICIONISTA ADMISSAO: 10/04/2018

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	1.002,82	
56	IRRF SOBRE ADIANTAMENTO	7,50		14,09

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 25/03/19

Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 1.002,82
Total de Descontos 14,09

Valor Líquido → 988,73

Salário Base 2.507,05 Sal. Contr. INSS 0,00 Base Cál. FGTS 0,00 FGTS do Mês 0,00 Base Cál. IRRF 2.507,05 Faixa IRRF 7,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

20 02 2019
DATA

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 ADTO

FEVEREIRO/2019

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

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

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	479,13	

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. Olímpia/SP 25/03/19

Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 479,13
Total de Descontos 0,00

Valor Líquido → 479,13

Salário Base 1.197,82 Sal. Contr. INSS 0,00 Base Cál. FGTS 0,00 FGTS do Mês 0,00 Base Cál. IRRF 1.557,16 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

20 02 2019 Helena m. P. Pereira
DATA

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 ADTO
FEVEREIRO/2019

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

191 SORAIA AHMAD KHALIFE 513205 0 0 0 1
AUXILIAR DE COZINHA ADMISSAO: 23/09/2013

Cód. Descrição Referência Vencimentos Descontos

20 ADIANTAMENTO CREDITO 40,00 -481,20

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 25/03/19
Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

Total de Vencimentos 481,20
Total de Descontos 0,00

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"
FELIZ ANIVERSARIO!!!

Valor Líquido → 481,20

Salário Base 1.203,00 Sal. Contr. INSS 0,00 Base Cál. FGTS 0,00 FGTS do Mês 0,00 Base Cál. IRRF 1.643,71 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

20/2/19
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

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 ADTO
FEVEREIRO/2019

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

265 VIVIAN CARLA ALVES SIQUEIRA 513505 0 0 0 1
AUXILIAR DE COZINHA ADMISSAO: 21/09/2018

Cód. Descrição Referência Vencimentos Descontos

20 ADIANTAMENTO CREDITO 40,00 481,20

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 25/03/19
Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

Total de Vencimentos 481,20
Total de Descontos 0,00

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Valor Líquido → 481,20

Salário Base 1.203,00 Sal. Contr. INSS 0,00 Base Cál. FGTS 0,00 FGTS do Mês 0,00 Base Cál. IRRF 1.325,58 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

20 02 19
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

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

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP ADTO
FEVEREIRO/2019

90 ZILDINHA DE JESUS BERTAGGIA 514320
AUXILIAR DE LIMPEZA ADMISSAO: 01/09/1996

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

0 0 0 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	-479,13	

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 25/03/19
Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 479,13
Total de Descontos 0,00

Valor Líquido → 479,13

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.197,82	0,00	0,00	0,00	1.197,82	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Juliana de Jesus
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
20/02/19 DATA

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

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP ADTO
FEVEREIRO/2019

253 VIVIANE REIS TEIXEIRA 516210
CUIDADOR DE IDOSO ADMISSAO: 22/12/2017

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

0 0 0 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	451,40	

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 25/03/19
Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 451,40
Total de Descontos 0,00

Valor Líquido → 451,40

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.167,42	0,00	0,00	0,00	482,52	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Viviane Reis Teixeira
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
20/02/19 DATA

Recibo de Pagamento de Salário

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

OLIMPIA - SP ADTO

FEVEREIRO/2019

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

252 LUCIANA FERREIRA LOPES 513205 0 0 0 1
AUXILIAR DE COZINHA ADMISSAO: 22/12/2017

Cód. Descrição Referência Vencimentos Descontos

20 ADIANTAMENTO CREDITO 40,00 481,20

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 25/03/19

Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 481,20 Total de Descontos 0,00

Valor Líquido → 481,20

Salário Base 1.203,00 Sal. Contr. INSS 0,00 Base Cál. FGTS 0,00 FGTS do Mês 0,00 Base Cál. IRRF 481,20 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

20-02-19
DATA

Recibo de Pagamento de Salário

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

OLIMPIA - SP ADTO

FEVEREIRO/2019

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

270 KELEN CRISTINA DA SILVA PADI 516210 0 0 0 1
CUIDADOR DE IDOSO ADMISSAO: 24/01/2019

Cód. Descrição Referência Vencimentos Descontos

20 ADIANTAMENTO CREDITO 40,00 466,97

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 25/02/19

Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 466,97 Total de Descontos 0,00

Valor Líquido → 466,97

Salário Base 1.167,42 Sal. Contr. INSS 0,00 Base Cál. FGTS 0,00 FGTS do Mês 0,00 Base Cál. IRRF 793,85 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

20 02 2019
DATA

Recibo de Pagamento de Salário

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

OLIMPIA - SP ADTO
 FEVEREIRO/2019
Depto. Setor Seção Fl.

254 LUCINEIA DOS SANTOS 411010 0 0 0 1
 ASSISTENTE ADMINISTRATI ADMISSAO: 15/01/2018

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	621,48	

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 25/03/19
 Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 621,48
 Total de Descontos 0,00

Valor Líquido → 621,48

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.553,70	0,00	0,00	0,00	1.553,70	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Lucineia dos Santos
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

20/02/2019
 DATA

Recibo de Pagamento de Salário

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

OLIMPIA - SP ADTO
 FEVEREIRO/2019
Depto. Setor Seção Fl.

100 LUCIMAR MARIA DE JESUS 513205 0 0 0 1
 AUXILIAR DE COZINHA ADMISSAO: 01/07/1990

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	481,20	

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 25/03/19
 Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"
 FELIZ ANIVERSARIO!!!

Total de Vencimentos 481,20
 Total de Descontos 0,00

Valor Líquido → 481,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.203,00	0,00	0,00	0,00	1.719,66	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Lucimara Maria de Jesus
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

20 2 2019
 DATA

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
90	ZILDINHA DE JESUS BERTAGGIA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320			0	0	0	1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	20,00	798,55	
157	FERIAS PAGAS MES ANTERIOR	10,00	420,40	
158	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIOR		140,13	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 2020,00		159,71	
1188	ADICINAL P/TEMPO SERVICO 201510,00		79,85	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		83,05
12	ADIANTAMENTO ANTERIOR			319,42
159	INSS FERIAS MES ANTERIOR			44,84
167	LIQUIDO FERIAS MES ANTERIOR			515,69

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 25/03/19
Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

"Estradas difíceis, muitas vezes,
levam a belos destinos!"

Total de Vencimentos 1.598,64
Total de Descontos 963,00

Valor Líquido → 635,64

Salário Base 1.197,82 Sal. Contr. INSS 1.598,64 Base Cál. FGTS 1.598,64 FGTS do Mês 127,89 Base Cál. IRRF 718,69 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

6 2 2019
Zilda de Jesus Bertaggia
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
176	ROSANA APARECIDA QUINQUIOLO ASSISTENTE SOCIAL	251605			0	0	0	1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	10,00	571,86	
270	FERIAS NO MES	20,00	1.143,71	
271	1/3 DE FERIAS NO MES		381,24	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 2020,00		114,37	
1188	ADICINAL P/TEMPO SERVICO 2015 6,00		34,31	
11	INSS SOBRE SALARIO	9,00		80,09
12	ADIANTAMENTO ANTERIOR			228,74
45	INSS SOBRE FERIAS			122,00
53	LIQUIDO DE FERIAS			1.402,95

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 25/03/19
Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

"Estradas difíceis, muitas vezes,
levam a belos destinos!"

Total de Vencimentos 2.245,49
Total de Descontos 1.833,78

Valor Líquido → 411,71

Salário Base 1.715,57 Sal. Contr. INSS 2.245,49 Base Cál. FGTS 2.245,49 FGTS do Mês 179,64 Base Cál. IRRF 491,80 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06 02 19
Rosane
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
DATA

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

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP MENSAL
JANEIRO/2019

Código Nome do Funcionário
266 PATRICIA GRAZIELE VASSALLO
CUIDADOR DE IDOSO

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

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.167,42	
197	ADIC. INSALUBRIDADE S/ SALARIO	20,00	233,48	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 2020	20,00	233,48	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		130,75
12	ADIANTAMENTO ANTERIOR			466,97

Exigibilidade 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 25/03/19

Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

"Estradas municipais, muitas vezes,
levam a belos destinos!"

Total de Vencimentos 1.634,38
Total de Descontos 597,72

Valor Líquido 1.036,66

Salário Base 1.167,42 Sal. Contr. INSS 1.634,38 Base Cál. FGTS 1.634,38 FGTS do Mês 130,75 Base Cál. IRRF 1.167,41 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Patricia G. Vassallo
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

06 02 019
06 02 019
DATA

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

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP MENSAL
JANEIRO/2019

Código Nome do Funcionário
165 NERONUISA DE ANDRADE RAMOS D
AUXILIAR DE LIMPEZA

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.
514320 0 0 0 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.168,60	
5	D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS		21,42	
82	HORA EXTRAS 100%	8,00	107,09	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 2020	20,00	233,72	
1188	ADICINAL P/TEMPO SERVICO 2015	6,00	70,12	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		128,08
12	ADIANTAMENTO ANTERIOR			467,44

Exigibilidade 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 25/03/19

Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

"Estradas difíceis, muitas vezes,
levam a belos destinos!"

Total de Vencimentos 1.600,95
Total de Descontos 595,52

Valor Líquido 1.005,43

Salário Base 1.168,60 Sal. Contr. INSS 1.600,95 Base Cál. FGTS 1.600,95 FGTS do Mês 128,08 Base Cál. IRRF 1.133,51 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

neronuisa de andrade
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

02 19 2019
02 19 2019
DATA

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

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

Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
151	MARIA CECILIA NUNES PEREIRA AUXILIAR DE LIMPEZA	514320			0	0	0	1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.197,82	
5	D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS		22,93	
82	HORA EXTRAS 100%	8,10	114,66	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 2020,00		239,56	
1188	ADICINAL P/TEMPO SERVICO 201510,00		119,78	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		135,58
12	ADIANTAMENTO ANTERIOR			479,13

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. Olímpia/SP 25/03/19
 Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Estradas difíceis, muitas vezes,
 levam a belos destinos!"

Total de Vencimentos 1.694,75
 Total de Descontos 614,71

Valor Líquido → 1.080,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.197,82	1.694,75	1.694,75	135,58	1.215,62	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/02/2019 Maria Cecília Nunes Pereira
 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
 JANEIRO/2019

Código	Nome do Funcionário	CBO	Emp.	Local	Depto.	Setor	Seção	Fl.
100	LUCIMAR MARIA DE JESUS AUXILIAR DE COZINHA	513205			0	0	0	1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.203,00	
5	D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS		25,96	
82	HORA EXTRAS 100%	9,13	129,80	
1183	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 2020,00		240,60	
1188	ADICINAL P/TEMPO SERVICO 201510,00		120,30	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		137,57
12	ADIANTAMENTO ANTERIOR			481,20

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 25/03/19
 Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Estradas difíceis, muitas vezes,
 levam a belos destinos!"

Total de Vencimentos 1.719,66
 Total de Descontos 618,77

Valor Líquido → 1.100,89

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.203,00	1.719,66	1.719,66	137,57	1.238,46	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

7/2/2019 Lucimar Maria de Jesus
 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
JANEIRO/2019

Código Nome do Funcionário
268 SIMONE CRISTINA STEFANINI
AUXILIAR DE LIMPEZA

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.
514320 0 0 0 1

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.197,82	
4	SALARIO FAMILIA	2,00	65,60	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		91,13
12	ADIANTAMENTO ANTERIOR			479,13
38	ATRASOS/SAIDAS (HORAS)	5,39		29,35
104	FALTAS / ATRASOS DSR (HORAS)	5,39		29,35
142	FARMACIA			66,66

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 25/03/19
Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

"Estradas difíceis, muitas vezes,
levam a belos destinos!"

Total de Vencimentos 1.263,42
Total de Descontos 695,62

Valor Líquido → 567,80

Salário Base 1.197,82 Sal. Contr. INSS 1.139,12 Base Cál. FGTS 1.139,12 FGTS do Mês 91,13 Base Cál. IRRF 659,99 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06 02 2019 Simone Cristina Stefanini ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA

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

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP MENSAL
JANEIRO/2019

Código Nome do Funcionário
254 LUCINEIA DOS SANTOS
ASSISTENTE ADMINISTRATI

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

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	SALARIO	30,00	1.553,70	
11	INSS SOBRE SALARIO	8,00		124,30
12	ADIANTAMENTO ANTERIOR			621,48
142	FARMACIA			67,84

parcial R\$ 721,06

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 25/03/19
Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

"Estradas difíceis, muitas vezes,
levam a belos destinos!"

Total de Vencimentos 1.553,70
Total de Descontos 813,62

Valor Líquido → 740,08

Salário Base 1.553,70 Sal. Contr. INSS 1.553,70 Base Cál. FGTS 1.553,70 FGTS do Mês 124,30 Base Cál. IRRF 932,22 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06 02 2019 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO DATA

Recibo de Pagamento de Salário

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

OLIMPIA - SP ADTO
 FEVEREIRO/2019
CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

176 ROSANA APARECIDA QUINQUIOLO 251605 0 0 0 1
 ASSISTENTE SOCIAL ADMISSAO: 07/05/2012

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	686,23	

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 25/03/19
 Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 686,23 Total de Descontos 0,00
Valor Líquido → 686,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.715,57	0,00	0,00	0,00	1.178,03	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Rosana
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

20 02 19
 DATA

Recibo de Pagamento de Salário

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

OLIMPIA - SP ADTO
 FEVEREIRO/2019
CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

268 SIMONE CRISTINA STEFANINI 514320 0 0 0 1
 AUXILIAR DE LIMPEZA ADMISSAO: 08/11/2018

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	479,13	

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. Olímpia/SP 25/03/19
 Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 479,13 Total de Descontos 0,00
Valor Líquido → 479,13

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.197,82	0,00	0,00	0,00	1.139,12	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Simone Cristina Stefanini
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

20/02/2019
 DATA

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 ADTO
 FEVEREIRO/2019
CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

165 NERONUISA DE ANDRADE RAMOS D 514320
 AUXILIAR DE LIMPEZA ADMISSAO: 01/11/2011

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	467,44	

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 25/03/19
 Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 467,44
 Total de Descontos 0,00
Valor Líquido → 467,44

Salário Base 1.168,60 Sal. Contr. INSS 0,00 Base Cál. FGTS 0,00 FGTS do Mês 0,00 Base Cál. IRRF 1.600,95 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

29 2 19 *neronuisa de andrade*
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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 ADTO
 FEVEREIRO/2019
CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

266 PATRICIA GRAZIELE VASSALLO 516210
 CUIDADOR DE IDOSO ADMISSAO: 12/10/2018

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	466,97	

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 25 03 19
 Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 466,97
 Total de Descontos 0,00
Valor Líquido → 466,97

Salário Base 1.167,42 Sal. Contr. INSS 0,00 Base Cál. FGTS 0,00 FGTS do Mês 0,00 Base Cál. IRRF 1.634,38 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

20 02 019 *Patricia G. Vassallo*
DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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 ADTO
 FEVEREIRO/2019

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

243 MARTA ELISA NOVO 514320 0 0 0 1
 AUXILIAR DE LIMPEZA ADMISSAO: 01/03/2017

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	479,13	


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. Olímpia/SP 25/03/19
 Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 479,13 Total de Descontos 0,00
Valor Líquido → 479,13

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.197,82	0,00	0,00	0,00	1.197,82	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO 
 DATA 20 02 2019

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 ADTO
 FEVEREIRO/2019

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção FI.

151 MARIA CECILIA NUNES PEREIRA 514320 0 0 0 1
 AUXILIAR DE LIMPEZA ADMISSAO: 01/11/2007

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	479,13	

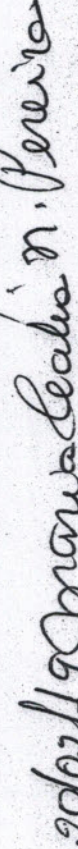
Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SP 25/03/19
 Fonte do Recurso - MUNICIPAL - Visto _____

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

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Total de Vencimentos 479,13 Total de Descontos 0,00
Valor Líquido → 479,13

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.197,82	0,00	0,00	0,00	1.694,75	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO 
 DATA 20/02/19

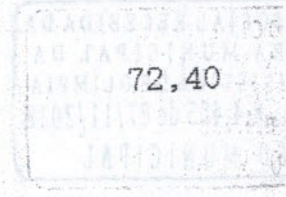
ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.864.039/0001-58
Código Nome do Funcionário

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP ADTO
 FEVEREIRO/2019
CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.

264 GREICE QUELI PERES DE MARCO 410105
 SUPERVISOR ADMINISTRATI ADMISSAO: 05/09/2018
Cód. Descrição Referência

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
20	ADIANTAMENTO CREDITO	40,00	1.280,00	
56	IRRF SOBRE ADIANTAMENTO	15,00		72,40
	<i>parcial 322,41</i>			



Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-1
 Termo de Colaboração N° 04 DE 2017-1
 Atesto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SP 25/02/19
 Fonte do Recurso - FEDERAL - Visto

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n.4.321 de 29/11/2017
 RECURSO FEDERAL

"Aprenda a rir dos seus tropeços!"

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	0,00	0,00	0,00	3.200,00	15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.280,00	72,40
Valor Líquido →	1.207,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Greice Queli
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

20 02 19
 DATA

RECIBO DE FÉRIAS

Página: 1 / 1

Nome do Empregado: 225 - ANALUCIA VANZEI

CTPS Nº/Série: 00018524/00171/SP

Depto.:

Período aquisitivo: 01/12/2017 a 30/11/2018

Período de gozo: 04/03/2019 a 18/03/2019 Período de Abono Pecuniário:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas não justificadas no período aquisitivo	Salário Contratual	Salário Variável	Remuneração base para fins de férias
0	1.553,70	0,00	1.553,70

DEMONSTRATIVO

Proventos		Descontos	
Março / 2019			
43 - Férias	15	776,85	45 - INSS Sobre Férias
50 - 1/3 de Férias		258,95	82,86
Total Proventos (A)		R\$ 1.035,80	Total Descontos (B)
			R\$ 82,86
Líquido a Receber (A-B)		Valor líquido por extenso: (NOVECIENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS)	
R\$ 952,94			

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 952,94

Recebi de ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA (CNPJ: 46.864.039/0001-58) a importância líquida de R\$ 952,94 (NOVECIENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E NOVENTA E QUATRO CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.

OLIMPIA, 01 de Março de 2019

Ana Lucia Vanzei
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.
 recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SR 25/03/19
 Ante do Recurso - MUNICIPAL - Visto

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

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