

| 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\$ 78.631,32 | R\$ - | R\$ 78.631,32 | R\$ 78.631,32 | 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\$ 142,90 | R\$ - | R\$ 142,90 | R\$ 142,90 | R\$ - | |
| Outras Despesas | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - | R\$ - | |
| Total | R\$ 78.774,22 | R\$ - | R\$ 78.774,22 | R\$ 78.774,22 | 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\$ 78.777,80 |
| (J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I) | R\$ 78.774,22 |
| (K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)] | R\$ 3,58 |
| (L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO | |
| (M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L) | R\$ 3,58 |

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.

Olímpia-SP,

08 de novembro de 2019.


ANTÔNIO CARLOS DE GISSI JUNIOR
 Presidente

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

| DATA DO DOCUMENTO | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL | CREDOR | 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 SEQUINTEIS (R\$) |
|-------------------|-----------------------------------|-------------------------------|--|---|---|--|--|
| 05/04/2019 | HOLERIT | ZILDINHA DE JESUS B. DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.562,82 | | R\$ 1.562,82 | |
| 05/04/2019 | HOLERIT | SORAIJA AHMAD KHALIFE | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.372,38 | | R\$ 1.372,38 | |
| 05/04/2019 | HOLERIT | ROSANNA AP. Q. A. SASSO | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.967,07 | | R\$ 1.967,07 | |
| 05/04/2019 | HOLERIT | PATRICIA GRAZIELE VASSALO | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.288,83 | | R\$ 1.288,83 | |
| 05/04/2019 | HOLERIT | NERONIUZA DE A. R. DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.477,80 | | R\$ 1.477,80 | |
| 05/04/2019 | HOLERIT | MARIA C. NUNES PEREIRA | Recursos Humanos (5) | R\$ 237,10 | | R\$ 237,10 | |
| 05/04/2019 | HOLERIT | TAMIRES PERPETURA GUERGUTI | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.396,35 | | R\$ 1.396,35 | |
| 05/04/2019 | HOLERIT | VIVIAN CARKA AKVES SIQUEIRA | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.235,80 | | R\$ 1.235,80 | |
| 30/04/2019 | RECIBO FÉRIAS | CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES | Recursos Humanos (5) | R\$ 880,14 | | R\$ 880,14 | |
| 30/04/2019 | RECIBO FÉRIAS | NERONIUZA DE A. R. DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.549,77 | | R\$ 1.549,77 | |
| 07/05/2019 | HOLERIT | ANA LUCIA VANZEI | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.429,97 | | R\$ 1.429,97 | |
| 07/05/2019 | HOLERIT | HELENE MARIA PIZETTI PEREIRA | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.242,25 | | R\$ 1.242,25 | |
| 07/05/2019 | HOLERIT | GISELDA PERES DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.422,44 | | R\$ 1.422,44 | |
| 07/05/2019 | HOLERIT | GERTRUDES CARDOSO VERNICI | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.702,42 | | R\$ 1.702,42 | |
| 07/05/2019 | HOLERIT | DIEGO HENRIQUE DO CARMO | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.346,49 | | R\$ 1.346,49 | |
| 07/05/2019 | HOLERIT | CATIANE FERNANDA DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.371,97 | | R\$ 1.371,97 | |
| 07/05/2019 | HOLERIT | GISELI SEIXAS NARDELLI | Recursos Humanos (5) | R\$ 134,24 | | R\$ 134,24 | |
| 07/05/2019 | HOLERIT | GREICE QUELI PERES DE MARCO | Recursos Humanos (5) | R\$ 3.154,75 | | R\$ 3.154,75 | |
| 07/05/2019 | HOLERIT | CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.478,62 | | R\$ 1.478,62 | |
| 31/05/2019 | RECIBO FÉRIAS | GERTRUDES CARDOSO VERNICI | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.894,85 | | R\$ 1.894,85 | |
| 31/05/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Despesas Financeiras e Bancárias | R\$ 1,00 | | R\$ 1,00 | |
| 04/06/2019 | RECIBO FERIAS | SORAIJA AHMAD KHALIFE | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.604,08 | | R\$ 1.604,08 | |
| 04/06/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Despesas Financeiras e Bancárias | R\$ 1,00 | | R\$ 1,00 | |
| 06/06/2019 | HOLERIT | ANA LUCIA VANZEI | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.423,38 | | R\$ 1.423,38 | |
| 06/06/2019 | HOLERIT | CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES | Recursos Humanos (5) | R\$ 686,50 | | R\$ 686,50 | |
| 06/06/2019 | HOLERIT | CATIANE FERNANDA DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.286,43 | | R\$ 1.286,43 | |
| 06/06/2019 | HOLERIT | DIEGO HENRIQUE DO CARMO | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.503,44 | | R\$ 1.503,44 | |
| 06/06/2019 | HOLERIT | GERTRUDES CARDOSO VERNICI | Recursos Humanos (5) | R\$ 350,48 | | R\$ 350,48 | |
| 21/06/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Despesas Financeiras e Bancárias | R\$ 5,00 | | R\$ 5,00 | |
| 26/06/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Despesas Financeiras e Bancárias | R\$ 42,00 | | R\$ 42,00 | |
| 05/07/2019 | HOLERIT | GISELDA PERES DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ 542,06 | | R\$ 542,06 | |
| 05/07/2019 | HOLERIT | HELENE MARIA PIZETTI PEREIRA | Recursos Humanos (5) | R\$ 1.761,82 | | R\$ 1.761,82 | |

| | | | | | | | |
|------------|---------------|-------------------------------|----------------------------------|-----|----------|-----|----------|
| 05/07/2019 | HOLERIT | ISABELA DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.171,16 | R\$ | 1.171,16 |
| 05/07/2019 | HOLERIT | GREICE QUELI PERES DE MARCO | Recursos Humanos (5) | R\$ | 2.886,85 | R\$ | 2.886,85 |
| 05/07/2019 | HOLERIT | JESSICA LAYLA PESSOA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.001,60 | R\$ | 1.001,60 |
| 05/07/2019 | HOLERIT | GISELI SEIXAS NARDELLI | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.342,35 | R\$ | 1.342,35 |
| 22/07/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Bancárias | R\$ | 6,00 | R\$ | 6,00 |
| 25/07/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Despesas Financeiras e Bancárias | R\$ | 42,00 | R\$ | 42,00 |
| 30/07/2019 | RECIBO FERIAS | GISELDA PERES DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.659,45 | R\$ | 1.659,45 |
| 30/07/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Despesas Financeiras e Bancárias | R\$ | 1,00 | R\$ | 1,00 |
| 06/08/2019 | HOLERIT | KELEN PADILHA DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 397,13 | R\$ | 397,13 |
| 06/08/2019 | HOLERIT | LEDIANE DE JESUS | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.342,35 | R\$ | 1.342,35 |
| 06/08/2019 | HOLERIT | LUCIMAR MARIA DE JESUS | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.503,61 | R\$ | 1.503,61 |
| 06/08/2019 | HOLERIT | LUCIANA FERREIRA LOPES | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.257,57 | R\$ | 1.257,57 |
| 06/08/2019 | HOLERIT | LUCINEIA DOS SANTOS | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.443,78 | R\$ | 1.443,78 |
| 06/08/2019 | HOLERIT | MARIA CRISTINA CRIMBER | Recursos Humanos (5) | R\$ | 581,69 | R\$ | 581,69 |
| 06/08/2019 | HOLERIT | MARIA C. NUNES PEREIRA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 523,45 | R\$ | 523,45 |
| 05/09/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Despesas Financeiras e Bancárias | R\$ | 0,89 | R\$ | 0,89 |
| 10/09/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Despesas Financeiras e Bancárias | R\$ | 0,01 | R\$ | 0,01 |
| 25/09/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Despesas Financeiras e Bancárias | R\$ | 42,00 | R\$ | 42,00 |
| 27/09/2019 | HOLERIT | HELENE MARIA PIZETTI PEREIRA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.043,38 | R\$ | 1.043,38 |
| 27/09/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Despesas Financeiras e Bancárias | R\$ | 1,00 | R\$ | 1,00 |
| 27/09/2019 | RECIBO FERIAS | VIVIAN CARLA ALVES SIQUEIRA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.619,52 | R\$ | 1.619,52 |
| 01/10/2019 | EXTRATO | CAIXA ECONOMICA FEDERAL | Despesas Financeiras e Bancárias | R\$ | 1,00 | R\$ | 1,00 |
| 01/10/2019 | HOLERIT | HELENE MARIA PIZETTI PEREIRA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.618,19 | R\$ | 1.618,19 |
| 04/10/2019 | HOLERIT | GREICE QUELI PERES DE MARCO | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.430,83 | R\$ | 1.430,83 |
| 04/10/2019 | HOLERIT | ANA LUCIA VANZEI | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.334,46 | R\$ | 1.334,46 |
| 04/10/2019 | HOLERIT | GISELDA PERES DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.055,58 | R\$ | 1.055,58 |
| 04/10/2019 | HOLERIT | GERTRUIDES CARDOSO VERNICI | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.417,60 | R\$ | 1.417,60 |
| 04/10/2019 | HOLERIT | GISELI SEIXAS NARDELLI | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.510,15 | R\$ | 1.510,15 |
| 04/10/2019 | HOLERIT | ISABELA DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.326,81 | R\$ | 1.326,81 |
| 04/10/2019 | HOLERIT | DIEGO HENRIQUE DO CARMO | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.342,35 | R\$ | 1.342,35 |
| 04/10/2019 | HOLERIT | CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.373,01 | R\$ | 1.373,01 |
| 04/10/2019 | HOLERIT | JESSICA LAYLA PESSOA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 2.297,48 | R\$ | 2.297,48 |
| 04/10/2019 | HOLERIT | KELEN PADILHA DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 90,97 | R\$ | 90,97 |
| 30/10/2019 | RECIBO FERIAS | ZILDINHA DE JESUS B. DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 991,65 | R\$ | 991,65 |
| 07/11/2019 | HOLERIT | GISELDA PERES DA SILVA | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.172,47 | R\$ | 1.172,47 |
| 07/11/2019 | HOLERIT | GERTRUIDES CARDOSO VERNICI | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.623,26 | R\$ | 1.623,26 |
| 07/11/2019 | HOLERIT | GREICE QUELI PERES DE MARCO | Recursos Humanos (5) | R\$ | 309,67 | R\$ | 309,67 |
| 07/11/2019 | HOLERIT | ANA LUCIA VANZEI | Recursos Humanos (5) | R\$ | 598,25 | R\$ | 598,25 |
| 07/11/2019 | HOLERIT | 'DIEGO HENRIQUE DO CARMO | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.367,81 | R\$ | 1.367,81 |
| 07/11/2019 | HOLERIT | GISELI SEIXAS NARDELLI | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.342,35 | R\$ | 1.342,35 |
| 07/11/2019 | HOLERIT | CAMILA MARIA DE SOUZA GOMES | Recursos Humanos (5) | R\$ | 1.350,29 | R\$ | 1.350,29 |

Total

| 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 SEGUINTE(S) (R\$) |
|--|---|--|--|
| R\$ 78.774,22 | R\$ - | R\$ 78.774,22 | 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


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 **Antônio Carlos de Gissi Junior**, portador do RG. 13.978.405-6 SSP/SP, inscrito no CPF/MF 075.389.628-16, residente e domiciliado nesta cidade de Olímpia/SP, à Avenida Antônio Carlos de Gissi, n.º 168, Residencial Jardim Tênis Clube, 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 07 (sétima) 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, 08 de novembro de 2019.



Antônio Carlos de Gissi Junior
Presidente
RG. 13.978.405-6 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 07 (sétima) **Parcela do Termo de Colaboração número 04/2017-2**, foram rigorosamente aplicados segundo o plano de trabalho.

Por ser verdade, firmo o presente.

Olímpia, 08 de novembro de 2019.

Antônio Carlos de Gissi Junior
Presidente
RG. 13.978.405-6 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 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 07.

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 **07 (sétima) parcela, no valor de R\$ 8.750,00 (oito mil, setecentos e cinquenta reais) recebida no dia 23 de agosto 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, 08 de novembro de 2019.

Antônio Carlos de Gissi Junior

Presidente

RG. 13.978.405-6 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

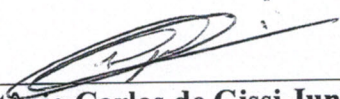
RECIBO

R\$ 8.750,00

O “**Abrigo São José de Olímpia**”, com CNPJ nº 46.864.039/0001-58, neste ato representado pelo seu presidente **Antônio Carlos de Gissi Junior**, portador do RG. 13.978.405-6 SSP/SP, inscrito no CPF/MF 075.389.628-16, residente e domiciliado nesta cidade de Olímpia/SP, à Avenida Antônio Carlos de Gissi, n.º 168, Residencial Jardim Tênis Clube, declara que recebeu através da **Prefeitura Municipal da Estância Turística de Olímpia**, a importância de **R\$ 8.750,00 (oito mil setecentos e cinquenta reais)**, proveniente do pagamento da 08 (oitava) 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, 08 de novembro de 2019.



Antônio Carlos de Gissi Junior
Presidente
RG. 13.978.405-6 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 08 (oitava) **Parcela do Termo de Colaboração número 04/2017-2**, foram rigorosamente aplicados segundo o plano de trabalho.

Por ser verdade, firmo o presente.

Olímpia, 08 de novembro de 2019.

Antônio Carlos de Gissi Junior
Presidente
RG. 13.978.405-6 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 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 08.

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 **08 (oitava) parcela, no valor de R\$ 8.750,00 (oito mil, setecentos e cinquenta reais) recebida no dia 19 de setembro 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, 08 de novembro de 2019.


Antônio Carlos de Gissi Junior
Presidente
RG. 13.978.405-6 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\$ 8.750,00

O “**Abrigo São José de Olímpia**”, com CNPJ nº 46.864.039/0001-58, neste ato representado pelo seu presidente **Antônio Carlos de Gissi Junior**, portador do RG. 13.978.405-6 SSP/SP, inscrito no CPF/MF 075.389.628-16, residente e domiciliado nesta cidade de Olímpia/SP, à Avenida Antônio Carlos de Gissi, n.º 168, Residencial Jardim Tênis Clube, declara que recebeu através da **Prefeitura Municipal da Estância Turística de Olímpia**, a importância de **R\$ 8.750,00 (oito mil setecentos e cinquenta reais)**, proveniente do pagamento da 09 (nona) 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, 08 de novembro de 2019.



Antônio Carlos de Gissi Junior
Presidente
RG. 13.978.405-6 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 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 09.

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 **09 (nona) parcela, no valor de R\$ 8.750,00 (oito mil, setecentos e cinquenta reais) recebida no dia 17 de outubro 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, 08 de novembro de 2019.

Antônio Carlos de Gissi Junior
Presidente
RG. 13.978.405-6 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

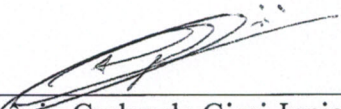
MODELO DECLARAÇÃO APLICAÇÃO DOS RECURSOS DECLARAÇÃO

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

Por ser verdade, firmo o presente.

Olímpia, 08 de novembro de 2019.



Antônio Carlos de Gissi Junior
Presidente
RG. 13.978.405-6 SSP/SP


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

| | | | |
|--------------------------------|----------------|------------------|-----------------------|
| Nome da Agência OLIMPIA, SP | Código 0324 | Operação 5948 | Emissão 09/10/2019 |
|--------------------------------|----------------|------------------|-----------------------|

| | | |
|--|-------------------------------------|--|
| 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: 30/08/2019 | Cota em: 30/09/2019 |
| 0,3572 | 3,6929 | 4,9203 | 1,663902 | 1,669845 |

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 SAC JOSE DE OLIMPIA | CPF/CNPJ 46.864.039/0001-58 | Conta Corrente 003.00001577-2 | Mês/Ano 09/2019 | Folha 01/01 |
| Análise do Perfil do Investidor | | Data da Avaliação | | |

Resumo da Movimentação

| Histórico | Valor em R\$ | Qtde de Cotas |
|----------------------------|--------------|---------------|
| Saldo Anterior | 0,91C | 0,549319 |
| Aplicações | 8.750,00C | 5.245,790777 |
| Resgates | 1.087,28D | 651,722122 |
| Rendimento Bruto no Mês | 9,46C | |
| IRRF | 0,05D | |
| IOF | 0,74D | |
| Taxa de Saída | 0,00 | |
| Saldo Bruto* | 7.672,30C | 4.594,617973 |
| Resgate Bruto em Trânsito* | 0,00 | |

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

Movimentação Detalhada

| Data | Histórico | Valor R\$ | Qtde de Cotas |
|---------|-----------|-----------|---------------|
| 05 / 09 | RESGATE | 0,89D | 0,537246 |
| | IRRF | 0,00 | |
| | IOF | 0,00 | |
| 10 / 09 | RESGATE | 0,01D | 0,006036 |
| | IRRF | 0,00 | |
| | IOF | 0,00 | |
| 19 / 09 | APLICACAO | 8.750,00C | 5.245,790777 |
| 25 / 09 | RESGATE | 42,00D | 25,177334 |
| | IRRF | 0,00 | |
| | IOF | 0,02D | |
| 27 / 09 | RESGATE | 1.044,38D | 626,001506 |
| | IRRF | 0,05D | |
| | IOF | 0,72D | |

Dados de Tributação

| | | | |
|-----------------|------|------|------|
| Rendimento Base | 0,26 | IRRF | 0,05 |
|-----------------|------|------|------|

Informações ao Cotista

Informamos que a Demonstração de Desempenho do FUNDO está disponível para consulta em http://www.caixa.gov.br/site/paginas/downloads.aspx#categoria_49

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 04/11/2019 |
|--------------------------------|----------------|------------------|-----------------------|

| | | |
|--|-------------------------------------|--|
| 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: 30/09/2019 | Cota em: 31/10/2019 |
| 0,3618 | 4,0681 | 4,8586 | 1,669845 | 1,675887 |

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 10/2019 | Folha 01/01 |
| Análise do Perfil do Investidor | | Data da Avaliação | | |

Resumo da Movimentação

| Histórico | Valor em R\$ | Qtde de Cotas |
|----------------------------|--------------|---------------|
| Saldo Anterior | 7.672,30C | 4.594,617973 |
| Aplicações | 8.750,00C | 5.226,863810 |
| Resgates | 8.659,60D | 5.186,516446 |
| Rendimento Bruto no Mês | 13,49C | |
| IRRF | 1,39D | |
| IOF | 7,12D | |
| Taxa de Saída | 0,00 | |
| Saldo Bruto* | 7.767,68C | 4.634,965336 |
| Resgate Bruto em Trânsito* | 0,00 | |

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

Movimentação Detalhada

| Data | Histórico | Valor R\$ | Qtde de Cotas |
|---------|-----------|-----------|---------------|
| 01 / 10 | RESGATE | 1.620,52D | 971,152409 |
| | IRRF | 0,18D | |
| | IOF | 1,22D | |
| 04 / 10 | RESGATE | 6.047,43D | 3.623,112059 |
| | IRRF | 1,16D | |
| | IOF | 5,22D | |
| 22 / 10 | APLICACAO | 8.750,00C | 5.226,863810 |
| 30 / 10 | RESGATE | 991,65D | 592,251978 |
| | IRRF | 0,05D | |
| | IOF | 0,68D | |

Dados de Tributação

| | |
|-----------------|------|
| Rendimento Base | IRRF |
| 6,28 | 1,39 |

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 por período

Cliente: ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA

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

Data: 24/10/2019 - 10:06

Mês: Setembro/2019

Período: 1 - 30

Extrato

| Data Mov. | Nr. Doc. | Histórico | Valor | Saldo |
|------------|----------|----------------|--------------|------------|
| | 000000 | SALDO ANTERIOR | 0,00 | 0,00 |
| 05/09/2019 | 190806 | TR TEV IBC | 0,89 D ✓ | 0,89 D |
| 05/09/2019 | 727220 | RESG AUTOM | 0,89 C | 0,00 C |
| 10/09/2019 | 000000 | MANUT CTA | 0,01 D ✓ | 0,01 D |
| 10/09/2019 | 727220 | RESG AUTOM | 0,01 C | 0,00 C |
| 19/09/2019 | 557221 | APLICACAO | 8.750,00 D | 8.750,00 D |
| 19/09/2019 | 000001 | CRED TED | 8.750,00 C | 0,00 C |
| 25/09/2019 | 000000 | MANUT CTA | 42,00 D ✓ | 42,00 D |
| 25/09/2019 | 727220 | RESG AUTOM | 42,00 C | 0,00 C |
| 27/09/2019 | 271211 | ENVIO TEV | 1.043,38 D ✓ | 1.043,38 D |
| 27/09/2019 | 000140 | TR TEV IBC | 1,00 D ✓ | 1.044,38 D |
| 27/09/2019 | 727220 | RESG AUTOM | 1.044,38 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



Extrato por período

Cliente: ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA

Conta: 0324 / 003 / 00001577-2

Data: 06/11/2019 - 09:59

Mês: Outubro/2019

Período: 1 - 31

Extrato

| Data Mov. | Nr. Doc. | Histórico | Valor | Saldo |
|------------|----------|----------------|--------------|------------|
| | 000000 | SALDO ANTERIOR | 0,00 | 0,00 |
| 01/10/2019 | 011315 | ENVIO TEV | 1.619,52 D / | 1.619,52 D |
| 01/10/2019 | 000140 | TR TEV IBC | 1,00 D / | 1.620,52 D |
| 01/10/2019 | 727220 | RESG AUTOM | 1.620,52 C | 0,00 C |
| 03/10/2019 | 031332 | CRED TEV | 8.750,00 C | 8.750,00 C |
| 04/10/2019 | 041245 | ENVIO TEV | 1.618,19 D / | 7.131,81 C |
| 04/10/2019 | 041245 | ENVIO TEV | 1.430,83 D / | 5.700,98 C |
| 04/10/2019 | 041245 | ENVIO TEV | 1.334,46 D / | 4.366,52 C |
| 04/10/2019 | 041246 | ENVIO TEV | 1.055,58 D / | 3.310,94 C |
| 04/10/2019 | 041246 | ENVIO TEV | 1.417,60 D / | 1.893,34 C |
| 04/10/2019 | 041246 | ENVIO TEV | 1.510,15 D / | 383,19 C |
| 04/10/2019 | 041247 | ENVIO TEV | 1.326,81 D / | 943,62 D |
| 04/10/2019 | 041247 | ENVIO TEV | 1.342,35 D / | 2.285,97 D |
| 04/10/2019 | 041247 | ENVIO TEV | 1.373,01 D / | 3.658,98 D |
| 04/10/2019 | 041248 | ENVIO TEV | 2.297,48 D / | 5.956,46 D |
| 04/10/2019 | 041248 | ENVIO TEV | 90,97 D / | 6.047,43 D |
| 04/10/2019 | 727220 | RESG AUTOM | 6.047,43 C | 0,00 C |
| 17/10/2019 | 000001 | CRED TED | 8.750,00 C | 8.750,00 C |
| 22/10/2019 | 457128 | APLICACAO | 8.750,00 D | 0,00 C |
| 30/10/2019 | 300912 | ENVIO TEV | 991,65 D / | 991,65 D |
| 30/10/2019 | 727220 | RESG AUTOM | 991,65 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

AVISO DE FÉRIAS

OLIMPIA, 30 de Agosto de 2019

Sr.(a)

Helena Maria Pizetti Pereira

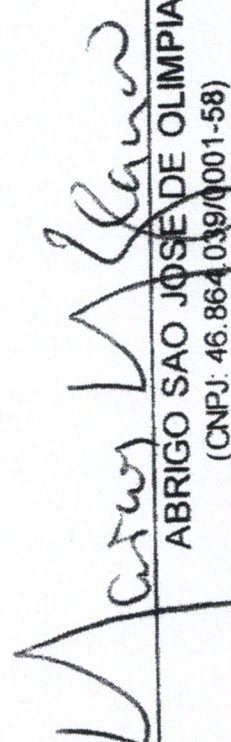
CTPS (nº/série/uf): 00016990/00610/SP


Depto.:

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

| Período aquisitivo | Período de gozo | Retorno ao trabalho |
|-------------------------|-------------------------|---------------------|
| 01/01/2018 à 31/12/2018 | 01/10/2019 à 15/10/2019 | 16/10/2019 |

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 27/09/2019 .
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: 66 - Helena Maria Pizetti Pereira
 CTPS Nº/Série: 00016990/00610/SP
 Depto.:
 Período aquisitivo: 01/01/2018 a 31/12/2018
 Período de gozo: 01/10/2019 a 15/10/2019
 Período de Abono Pecuniário:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

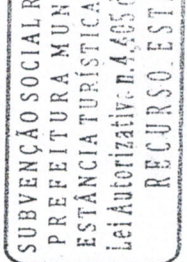
| | | | |
|---|--------------------|------------------|--------------------------------------|
| Faltas não justificadas no período aquisitivo | Salário Contratual | Salário Variável | Remuneração base para fins de férias |
| 0 | 1.251,79 | 199,00 | 1.450,79 |

DEMONSTRATIVO

| Proventos | | Descontos | |
|------------------------------------|----|---------------------|----------------------------|
| Outubro / 2019 | | | |
| 43 - Férias | 16 | 725,40 | 45 - NSS Sobre Férias |
| 50 - 1/3 de Férias | | 283,53 | |
| 205 - Adc. Insal s/ Salário Férias | | 125,18 | |
| Total Proventos (A) | | R\$ 1.134,11 | Total Descontos (B) |
| Líquido a Receber (A-B) | | | R\$ 90,73 |
| R\$ | | 1.043,38 | |

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 1.043,38
 Recebi de ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA (CNPJ: 46.864.039/0001-56) a importância líquida de R\$ 1.043,38 (UM MIL, QUARENTA E TRÊS REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.
 OLIMPIA, 27 de Setembro de 2019
 Helena M. P. Pereira
 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. Olimpia/SP 07/11/2019
 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

**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\$ 1.043,38 |
| Data de débito: | 27/09/2019 |
| Data/hora da operação: | 27/09/2019 12:11:24 |
| Código da operação: | 271211 |
| Chave de segurança: | NLC8UPMA09EHTJZK |

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 Setembro de 2019

Sr.(a)

VIVIAN CARLA ALVES SIQUEIRA

CTPS (nº/série/uf): 00064089/00279/SP


Depto.:


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

| Período aquisitivo | Período de gozo | Retorno ao trabalho |
|-------------------------|-------------------------|---------------------|
| 21/09/2018 à 20/09/2019 | 03/10/2019 à 01/11/2019 | 02/11/2019 |

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 01/10/2019.

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.

recorte aqui

RECIBO DE FÉRIAS

Página: 1 / 1

| | |
|--|------------------------------|
| Nome do Empregado: 265 - VIVIAN CARLA ALVES SIQUEIRA | |
| Nº/Série: 00064089/00279/SP | Depto.: |
| Período aquisitivo: 21/09/2018 a 20/09/2019 | |
| Período de gozo: 03/10/2019 a 01/11/2019 | 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 | 1.257,20 | 77,57 | 1.334,77 |

DEMONSTRATIVO

| | |
|-----------|-----------|
| Proventos | Descontos |
|-----------|-----------|

Outubro / 2019

| | | | | |
|--------------------|----|----------|------------------------|--------|
| 43 - Férias | 29 | 1.290,28 | 45 - INSS Sobre Férias | |
| 50 - 1/3 de Férias | | 430,09 | | 154,83 |

| | | | | |
|----------------------------|-----|----------|----------------------------|------------|
| Total Proventos (A) | R\$ | 1.720,37 | Total Descontos (B) | R\$ 154,83 |
|----------------------------|-----|----------|----------------------------|------------|

| | | | | |
|-------------------------|---|--|--|--|
| Líquido a Receber (A-B) | Valor líquido por extenso: (UM MIL, QUINHENTOS E SESENTA E CINCO REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS) | | | |
| R\$ 1.565,54 | | | | |

Novembro / 2019

| | | | | |
|--------------------|---|-------|------------------------|------|
| 43 - Férias | 1 | 44,49 | 45 - INSS Sobre Férias | |
| 50 - 1/3 de Férias | | 14,83 | | 5,34 |

| | | | | |
|----------------------------|-----|-------|----------------------------|----------|
| Total Proventos (A) | R\$ | 59,32 | Total Descontos (B) | R\$ 5,34 |
|----------------------------|-----|-------|----------------------------|----------|

| | | | | |
|-------------------------|---|--|--|--|
| Líquido a Receber (A-B) | Valor líquido por extenso: (CINQUENTA E TRÊS REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS) | | | |
| R\$ 53,98 | | | | |

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 1.619,52

Recebi de ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA (CNPJ: 46.864.039/0001-58) a importância líquida de R\$ 1.619,52 (UM MIL, SEISCENTOS E DEZENOVE REAIS E CINQUENTA E DOIS CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.

OLIMPIA, 01 de Outubro 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 08/11/19
 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

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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 013 / 00052699-5**Nome destinatário:** VIVIAN CARLA ALVES SIQUEIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.619,52**Data de débito:** 01/10/2019**Data/hora da operação:** 01/10/2019 13:15:21**Código da operação:** 011315**Chave de segurança:** 43TEA1QRYNMVE6WG**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
 SETEMBRO/2019

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.

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

| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|------|------------------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1 | SALARIO | 30,00 | 1.251,79 | |
| 5 | D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS | | 30,18 | |
| 82 | HORA EXTRAS 100% | 8,16 | 120,72 | |
| 1183 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 2020,00 | | 250,36 | |
| 1188 | ADICINAL P/TEMPO SERVICO 201510,00 | | 125,18 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 9,00 | | 160,04 |

Inexigibilidade de Chamarmento 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 08/11/19
 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

"Enquanto o dia semeia sonhos
 ...a noite rega a esperança!"

Total de Vencimentos 1.778,23
 Total de Descontos 160,04

Valor Líquido → 1.618,19

| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FGTS do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
|--------------|------------------|----------------|-------------|----------------|------------|
| 1.251,79 | 1.778,23 | 1.778,23 | 142,26 | 1.778,23 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04 10 19
 DATA
 Helena M. P. Pereira
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

**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\$ 1.618,19**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 12:45:29**Código da operação:** 041245**Chave de segurança:** PWZL1VLF0K1C78TZ**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
 SETEMBRO/2019

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.
 264 GREICE QUELI PERES DE MARCO 410105 0 0 0 1
 SUPERVISOR ADMINISTRATI ADMISSAO: 05/09/2018

| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|------|---------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1 | SALARIO | 15,00 | 1.750,00 | |
| 270 | FERIAS NO MES | 15,00 | 1.750,00 | |
| 271 | 1/3 DE FERIAS NO MES | | 583,33 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 11,00 | | 239,17 |
| 45 | INSS SOBRE FERIAS | | | 210,00 |
| 53 | LIQUIDO DE FERIAS | | | 2.106,88 |
| 142 | FARMACIA | | | 80,00 |
| 253 | IRRF DESCOTADO NAS FERIAS | | | 16,45 |

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 08/11/19
 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

"Enquanto o dia semeia sonhos
 ...a noite rega a esperança!"

Total de Vencimentos 4.083,33
 Total de Descontos 2.652,50
Valor Líquido → 1.430,83

Salário Base 3.500,00 Sal. Contr. INSS 4.083,33 Base Cál. FGTS 4.083,33 FGTS do Mês 326,67 Base Cál. IRRF 1.750,00 Faixa IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04 10 19 *Greice Queli Peres de Marco* DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

**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\$ 1.430,83 |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 04/10/2019 |
| Data/hora da operação: | 04/10/2019 12:45:48 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 041245 |
| Chave de segurança: | FRR02MN6QR28V621 |

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

SETEMBRO/2019

225 ANA LUCIA VANZEI
 ASSISTENTE ADMINISTRATI ADMISSAO: 01/12/2015

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

| 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 | | | 181,86 |

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

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atento que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SP 08/11/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

"Enquanto o dia semeia sonhos
 ...a noite rega a esperança!"

Total de Vencimentos 1.648,17
 Total de Descontos 313,71

Valor Líquido → 1.334,46

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Ana Luiza Vanzei
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

04 10 19
 DATA

**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\$ 1.334,46**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 12:45:10**Código da operação:** 041245**Chave de segurança:** 02W045F2U03U2S6R**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 MENSAL
 SETEMBRO/2019

244 GISELDA PERES DA SILVA
 AUXILIAR DE COZINHA

513205

ADMISSAO: 10/03/2017

CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.

0 0 0 1

| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|------|-------------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1 | SALARIO | | | |
| 5 | D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS | 30,00 | 1.257,20 | |
| 82 | HORA EXTRAS 100% | | 27,92 | |
| 1188 | ADICINAL P/TEMPO SERVICO 2015 | 9,58 | 111,68 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 2,00 | 25,14 | |
| 15 | DEBITO ESTOURO DE SALARIO | 8,00 | | 113,76 |
| 142 | FARMACIA | | | 117,73 |
| | | | | 134,87 |

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 08/11/19
 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

"Enquanto o dia semeia sonhos
 ...a noite rega a esperança!"

Total de Vencimentos 1.421,94
 Total de Descontos 366,36

Valor Líquido → 1.055,58

| | | | | | |
|--------------|------------------|----------------|-------------|----------------|------------|
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FGTS do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.257,20 | 1.421,94 | 1.421,94 | 113,76 | 1.421,94 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

GISELDA PERES DA SILVA
 DATA 9 10 2019
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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\$ 1.055,58**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 12:46:26**Código da operação:** 041246**Chave de segurança:** YZPN9AVAGMXJ1EP4

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 Pagamento de Salário

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

OLIMPIA - SP MENSAL
 SETEMBRO/2019

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor 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 | |
| 152 | DSR ADICIONAL NOTURNO | | 35,81 | |
| 1002 | ADICIONAL NOTURNO HORAS 30% | 72,00 | 143,26 | |
| 1183 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 2020,00 | 243,18 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 8,00 | | 123,27 |
| 39 | FALTAS (DIAS) | 1,00 | | 48,64 |
| 103 | FALTAS DSR (DIAS) | 1,00 | | 48,64 |

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço ludicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olimpia/SP 08/11/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto

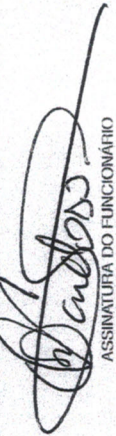
SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n. 4.465 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

Total de Vencimentos 1.638,15
 Total de Descontos 220,55
Valor Líquido → 1.417,60

| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FGTS do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
|--------------|------------------|----------------|-------------|----------------|------------|
| 1.215,90 | 1.540,87 | 1.540,87 | 123,27 | 1.540,87 | 0,00 |

"Enquanto o dia semeia sonhos
 ...a noite rega a esperança!"

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO


04 10 15
 DATA

CAIXA**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\$ 1.417,60**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 12:46:44**Código da operação:** 041246**Chave de segurança:** VGL6QRH67HKNXN22

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
 SETEMBRO/2019

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor 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 | 30,00 | 1.215,90 | |
| 5 | D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS | | 36,48 | |
| 82 | HORA EXTRAS 100% | 11,00 | 145,91 | |
| 1183 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 2020,00 | | 243,18 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 8,00 | | 131,32 |

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 08/11/19
 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

"Enquanto o dia semeia sonhos
 ...a noite rega a esperança!"

Total de Vencimentos 1.641,47
 Total de Descontos 131,32

Valor Líquido → 1.510,15

| | | | | | |
|--------------|------------------|----------------|-------------|----------------|------------|
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FGTS do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.215,90 | 1.641,47 | 1.641,47 | 131,32 | 1.641,47 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04 30 59 DATA
 GISELI S. NARDELLI ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 013 / 00056863-9**Nome destinatário:** GISELI SEIXAS NARDELLI**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.510,15**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 12:46:07**Código da operação:** 041246**Chave de segurança:** V86SXW6VJ796YYK6**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
 SETEMBRO/2019

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.
 274 ISABELA VICTORIA DE SOUZA DA 516210 0 0 0 1
 CUIDADOR DE IDOSO ADMISSAO: 12/04/2019

| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|------|----------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1 | SALARIO | 30,00 | 1.215,90 | |
| 5 | D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS | | 36,48 | |
| 82 | HORA EXTRAS 100% | 11,00 | 145,91 | |
| 1183 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 2020,00 | 243,18 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 8,00 | | 131,32 |
| 142 | FARMACIA | | | 183,34 |

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTANCIA TURÍSTICA DE OLIMPIA
 Lei Autorizativa n. 4.405 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. Olímpia/SP 08/11/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto

| | | | |
|--|------------------|------------------------|--------------------|
| "Enquanto o dia semeia sonhos ...a noite rega a esperança!" | | Total de Vencimentos | Total de Descontos |
| | | 1.641,47 | 314,66 |
| | | Valor Líquido → | 1.326,81 |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FGTS do Mês |
| 1.215,90 | 1.641,47 | 1.641,47 | 131,32 |
| | | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| | | 1.641,47 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

[Assinatura]
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

04/10/2019
 DATA

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 013 / 00076864-6**Nome destinatário:** ISABELA V DE SOUZA DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.326,81**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 12:47:39**Código da operação:** 041247**Chave de segurança:** TAWRXYHVYRPPUS9Y

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
 SETEMBRO/2019

Código Nome do Funcionário

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 | |
| 1103 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 2020,00 | 243,18 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 8,00 | | 116,73 |

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
 Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Aresto que o material/serviço indicado neste docto.
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olímpia/SP 08/11/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTANCIA TURÍSTICA DE OLIMPIA
 Lei Autorizativa n.4.408 de 07/11/2018
 RECURSO ESTADUAL

Total de Vencimentos 1.459,08
 Total de Descontos 116,73
Valor Líquido → 1.342,35

"Enquanto o dia semeia sonhos
 ...a noite rega a esperança!"

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

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04 10 2019
 DATA
 Diego Henrique E, do Card
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

CAIXA**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\$ 1.342,35 |
| Data de débito: | 04/10/2019 |
| Data/hora da operação: | 04/10/2019 12:47:21 |
| Código da operação: | 041247 |
| Chave de segurança: | 9MAX33Z9KCPQJERU |

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 Pagamento de Salário

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

OLIMPIA - SP MENSAL
 SETEMBRO/2019

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 | 30,00 | 1.492,40 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 8,00 | | 119,39 |

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTANCIA TURÍSTICA DE OLIMPIA
 Lei Autorizativa. n.4.405 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. Olímpia/SP 08/11/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto

Total de Vencimentos 1.492,40
 Total de Descontos 119,39

Valor Líquido → 1.373,01

"Enquanto o dia semeia sonhos
 ...a noite rega a esperança!"

| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FGTS do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
|--------------|------------------|----------------|-------------|----------------|------------|
| 1.492,40 | 1.492,40 | 1.492,40 | 119,39 | 1.492,40 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

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\$ 1.373,01**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 12:47:03**Código da operação:** 041247**Chave de segurança:** C9WJ6KRNXY3J2K8M

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

SETEMBRO/2019

Código Nome do Funcionário CBO Emp. Local Depto. Setor Seção Fl.
 258 JESSICA LAYLA ARRONES PESSOA 223710 0 0 0 1
 NUTRICIONISTA ADMISSAO: 10/04/2018

| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1 | SALARIO | 30,00 | 2.607,33 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 9,00 | | 234,66 |
| 13 | IRRF SOBRE SALARIO | 7,50 | | 20,93 |
| 142 | FARMACIA | | | 54,26 |

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 08/11/19
 fonte do Recurso - ESTADUAL - Wlsto

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DE
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa: n. 4.405 de 07/11/2010
 RECURSO ESTADUAL

"Enquanto o dia semeia sonhos
 ...a noite rega a esperança!"

Total de Vencimentos 2.607,33
 Total de Descontos 309,85

Valor Líquido → 2.297,48

| | | | | | |
|--------------|------------------|----------------|-------------|----------------|------------|
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FGTS do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 2.607,33 | 2.607,33 | 2.607,33 | 208,59 | 2.607,33 | 7,50 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Jessica Layla
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

04 10 19
 DATA

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 013 / 00073383-4**Nome destinatário:** JESSICA LAYLA ARRONES PESSOA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 2.297,48**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 12:48:00**Código da operação:** 041248**Chave de segurança:** 9SK8UVNSXMF07K7L**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

ARRIBO SAO JOSE DE OLIMPIA
 RUA BENJAMIN CONSTANT 1505
 46.964.039/0001-58
 Código Nome do Funcionário

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP MENSAL
 SETEMBRO/2019

270 KELEN CRISTINA DA SILVA PADI ADMISSAD: 24/01/2019
 CUIDADOR DE IDOSO
 Cód. Descrição Referência Vencimentos Descontos

| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|---|------------------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1 | SALARIO | 30,00 | 1.215,90 | |
| 5 | D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS | | 37,64 | |
| 82 | HORA EXTRAS 100% | 11,35 | 150,55 | |
| 1183 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE 2020,00 | 8,00 | 243,18 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | | | 131,78 |
| Inexigibilidade de Chamamento Público nº 04/2017-2 | | | | |
| Termo de Colaboração nº 04 DE 2017-2 | | | | |
| Atesto que o material/serveço foi recebido neste docto. | | | | |
| foi recebido/prestado e usado para fins de com as | | | | |
| especificações nele descritas em 08/11/19 | | | | |
| Fonte do Recurso - MUNICIPAL | | | | |

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTANCIA TURISTICA DE OLIMPIA
 Lei Autorizativa nº 4.405 de 07/11/2018
 RECURSO MUNICIPAL

"Enquanto o dia semeia sonhos
 ...a noite rega a esperança!"

| Salário Base | Sal Contr. INSS | Base Calc. FGTS | FGTS do Mês | Base Calc. IRRF | Faixa IRRF |
|----------------------|-----------------|-----------------|--------------------|-----------------|------------|
| 1.215,90 | 1.647,27 | 1.647,27 | 131,78 | 1.647,27 | 0,00 |
| Total de Vencimentos | | | Total de Descontos | | |
| 1.647,27 | | | 131,78 | | |
| Valor Líquido | | | 1.515,49 | | |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/10/2019 DATA ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0324 / 003 / 00001577-2**Conta destino:** 0324 / 001 / 00025197-6**Nome destinatário:** KELEN CRISTINA S PADILHA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 90,97**Data de débito:** 04/10/2019**Data/hora da operação:** 04/10/2019 12:48:19**Código da operação:** 041248**Chave de segurança:** GQMXA4W4V13T7TTW**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: 90 - Zildinha de Jesus Bertaglia da Silva

CTPS Nº/Série: 00053042/00610/SP

Depto.:

Período aquisitivo: 01/09/2018 a 31/08/2019

Período de gozo: 01/11/2019 a 15/11/2019 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 | 1.251,79 | 114,67 | 1.366,46 |

DEMONSTRATIVO

| Proventos | | Descontos | | |
|--------------------------------------|--|-----------------|----------------------------|------------------|
| Novembro / 2019 | | | | |
| 43 - Férias | 15 | 683,23 | 45 - INSS Sobre Férias | 86,23 |
| 50 - 1/3 de Férias | | 269,47 | | |
| 295 - Adic. Insal. s/ Salário Férias | | 125,18 | | |
| Total Proventos (A) | R\$ | 1.077,88 | Total Descontos (B) | R\$ 86,23 |
| Líquido a Receber (A-B) | Valor líquido por extenso: (NOVECENTOS E NOVENTA E UM REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS) | | | |
| R\$ 991,65 | | | | |

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 991,65

Recebi de ABRIGO SAO JOSE DE OLIMPIA (CNPJ: 46.864.039/0001-58) a importância líquida de R\$ 991,65 (NOVECENTOS E NOVENTA E UM REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.

OLIMPIA, 30 de Outubro de 2019

Zildinha J B 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. Olimpia/SP 08/11/19
 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.

CAIXA**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| Conta origem: | 0324 / 003 / 00001577-2 |
| Conta destino: | 0324 / 001 / 00021345-4 |
| Nome destinatário: | ZILDINHA DE J B DA SILVA |
| Quantidade de vezes: | |
| Valor: | R\$ 991,65 |
| Data de débito: | 30/10/2019 |
| Data/hora da operação: | 30/10/2019 09:12:03 |
| Código da operação: | 300912 |
| Chave de segurança: | L4THL3TJ7J0S8YYX |

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
 OUTUBRO/2019

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Emp. Local | Depto. | Setor | Seção | FL |
|--------|------------------------|--------|------------|--------|-------|-------|----|
| 244 | GISELDA PERES DA SILVA | 513205 | | 0 | 0 | 0 | 1 |

AUXILIAR DE COZINHA ADMISSÃO: 10/03/2017

| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|------|-------------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1 | SALARIO | 30,00 | 1.257,20 | |
| 5 | D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS | | 21,45 | |
| 82 | HORA EXTRAS 100% | 9,20 | 107,25 | |
| 1188 | ADICINAL P/TEMPO SERVICO 2015 | 2,00 | 25,14 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 8,00 | | 112,88 |
| 142 | FARMACIA | | | 125,69 |

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA
 Lei Autorizativa n. 4.495 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. Olímpia/SP 08/11/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

| | | | | | |
|--|----------------------|----------------------|--------------------|----------------|------------|
| "A vida guarda a sabedoria do equilíbrio, nada acontece sem uma razão justa!" | Total de Vencimentos | 1.411,04 | Total de Descontos | 238,57 | |
| | Valor Líquido | ➔ | | 1.172,47 | |
| Salário Base | Salário Contr. INSS | Base de Cál. F.G.T.S | FG.T.S. do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.257,20 | 1.411,04 | 1.411,04 | 112,88 | 1.411,04 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 Gisele Peres da Silva
 DATA 07/11/2019

**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\$ 1.172,47 |
| Data de débito: | 07/11/2019 |
| Data/hora da operação: | 07/11/2019 12:59:38 |
| Código da operação: | 071259 |
| Chave de segurança: | HG187HPPS8R24UEV |

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

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

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP MENSAL
 OUTUBRO/2019

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Emp. Local | Depto. | Setor | 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 | | 15,92 | |
| 82 | HORA EXTRAS 100% | 6,00 | 79,59 | |
| 152 | DSR ADICIONAL NOTURNO | | 38,20 | |
| 1002 | ADICIONAL NOTURNO HORAS 30% | 96,00 | 191,01 | |
| 1183 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 2020,00 | 243,18 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 9,00 | | 160,54 |

SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA
 PREFEITURA MUNICIPAL DA
 ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLIMPIA
 Lei Autorizativ. n.4.405 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/SPO/08/11/19
 Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____

| | | | | | |
|--|----------------------|-----------------------|--------------------|----------------|------------|
| "A vida guarda a sabedoria do equilíbrio, nada acontece sem uma razão justa!" | Total de Vencimentos | 1.783,80 | Total de Descontos | 160,54 | |
| | Valor Líquido | ➔ | | 1.623,26 | |
| Salário Base | Salário Contr. INSS | Base de Cál. F.G.T.S. | F.G.T.S. do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.215,90 | 1.783,80 | 1.783,80 | 142,70 | 1.783,80 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO



DATA
 07/11/19

CAIXA**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\$ 1.623,26**Data de débito:** 07/11/2019**Data/hora da operação:** 07/11/2019 12:59:51**Código da operação:** 071259**Chave de segurança:** 79S81TSN4N8SPHEE**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

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

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

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Emp. Local | Depto. | Setor | Seção | FL. |
|--------|-----------------------------|--------|------------|--------|-------|-------|-----|
| 264 | GREICE QUELI PERES DE MARCO | 410105 | | 0 | 0 | 0 | 1 |

SUPERVISOR ADMINISTRATI ADMISSAO: 05/09/2018

| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|------|-----------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1 | SALARIO | 30,00 | 3.500,00 | |
| 152 | DSR ADICIONAL NOTURNO | | 0,20 | |
| 1002 | ADICIONAL NOTURNO HORAS 30% | 0,21 | 1,00 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 11,00 | | 385,13 |
| 13 | IRRF SOBRE SALARIO | 15,00 | | 112,61 |
| 142 | FARMACIA | | | 103,80 |

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 08/11/19
 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

| | | | | | |
|--|----------------------|-----------------------|--------------------|----------------|------------|
| "A vida guarda a sabedoria do equilíbrio, nada acontece sem uma razão justa!" | Total de Vencimentos | 3.501,20 | Total de Descontos | 601,54 | |
| | Valor Líquido | ➔ | | 2.899,66 | |
| Salário Base | Salário Contr. INSS | Base de Cál. F.G.T.S. | F.G.T.S. do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.500,00 | 3.501,20 | 3.501,20 | 280,10 | 3.501,20 | 15,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
Greice Queli Peres de Marco

DATA
 07/11/19

CAIXA**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\$ 309,67 |
| Data de débito: | 07/11/2019 |
| Data/hora da operação: | 07/11/2019 12:59:24 |
| Código da operação: | 071259 |
| Chave de segurança: | LMKCPGXQ8LF3JNUV |

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

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

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

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Emp. Local | Depto. | Setor | Seção | FL. |
|--------|---------------------|--------|------------|--------|-------|-------|-----|
| 225 | ANA LUCIA VANZEI | 411010 | | 0 | 0 | 0 | 1 |

ASSISTENTE ADMINISTRATIVI ADMISSAO: 01/12/2015

| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|------|-------------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1 | SALARIO | 15,00 | 807,93 | |
| 270 | FERIAS NO MES | 15,00 | 807,93 | |
| 271 | 1/3 DE FERIAS NO MES | | 269,31 | |
| 1188 | ADICINAL P/TEMPO SERVICO 2015 | 2,00 | 16,16 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 9,00 | | 84,94 |
| 45 | INSS SOBRE FERIAS | | | 86,18 |
| 53 | LIQUIDO DE FERIAS | | | 991,06 |
| 142 | FARMACIA | | | 140,90 |

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 06/11/19
 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

| | | | | | |
|--|----------------------|-------------------|--------------------|----------------|------------|
| "A vida guarda a sabedoria do equilíbrio, nada acontece sem uma razão justa!" | Total de Vencimentos | 1.901,33 | Total de Descontos | 1.303,08 | |
| | Valor Líquido | ➔ | | 598,25 | |
| Salário Base | Salário Contr. INSS | Base de Cál. FGTS | FGTS do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.615,85 | 1.901,33 | 1.901,33 | 152,11 | 824,09 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/11/19
 ANA LUCIA VANZEI
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 DATA

CAIXA**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\$ 598,25 |
| Data de débito: | 07/11/2019 |
| Data/hora da operação: | 07/11/2019 13:00:44 |
| Código da operação: | 071300 |
| Chave de segurança: | Q48VR7GZ9V098632 |

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

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

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Emp. Local | Depto. | Setor | Seção | FL. |
|--------|------------------------------|--------|------------|--------|-------|-------|-----|
| 273 | DIEGO HENRIQUE EVANGELISTA D | 516210 | | 0 | 0 | 0 | 1 |

CUIDADOR DE IDOSO ADMISSÃO: 08/04/2019

| Cód. | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|------|----------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1 | SALARIO | 30,00 | 1.215,90 | |
| 5 | D.S.R. SOBRE HORAS EXTRAS | | 26,66 | |
| 82 | HORA EXTRAS 100% | 10,05 | 133,31 | |
| 1183 | ADICIONAL DE INSALUBRIDADE | 2020,00 | 243,18 | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 8,00 | | 118,94 |
| 38 | ATRASOS/SAIDAS (HORAS) | 5,28 | | 35,02 |
| 39 | FALTAS (DIAS) | 1,00 | | 48,64 |
| 103 | FALTAS DSR (DIAS) | 1,00 | | 48,64 |

Inexigibilidade de Chamamento Público n.04/2017-2
Termo de Colaboração Nº 04 DE 2017-2
 Atesto que o material/serviço indicado neste documento
 foi recebido/prestado e está em conformidade com as
 especificações nele descritas. Olimpia/SP 08/11/19
 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

| | | | | | |
|--|----------------------|-----------------------|--------------------|----------------|------------|
| "A vida guarda a sabedoria do equilíbrio, nada acontece sem uma razão justa!" | Total de Vencimentos | 1.619,05 | Total de Descontos | 251,24 | |
| | Valor Líquido | ➔ | | 1.367,81 | |
| Salário Base | Salário Contr. INSS | Base de Cál. F.G.T.S. | F.G.T.S. do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.215,90 | 1.486,75 | 1.486,75 | 118,94 | 1.486,75 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/11/2019
 DATA
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO
 Diego Henrique Evangelista D

CAIXA**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\$ 1.367,81 |
| Data de débito: | 07/11/2019 |
| Data/hora da operação: | 07/11/2019 13:00:58 |
| Código da operação: | 071300 |
| Chave de segurança: | F2WZMTVPQ8PFZ7E3 |

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

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

Recibo de Pagamento de Salário

OLIMPIA - SP MENSAL
 OUTUBRO/2019

| Código | Nome do Funcionário | CBO | Emp. Local | Depto. | Setor | Seção | FL. |
|-------------------|------------------------|----------------------|------------|--------|-------|-------|-----|
| 276 | GISELI SEIXAS NARDELLI | 516210 | | 0 | 0 | 0 | 1 |
| CUIDADOR DE IDOSO | | ADMISSÃO: 28/04/2019 | | | | | |

| 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 | |
| <p>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 <u>06/11/19</u> Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____</p> | | <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA Lei Autorizativa n. 4.438 de 07/11/2018 RECURSO ESTADUAL</p> </div> | | | |
| <p>"A vida guarda a sabedoria do equilíbrio, nada acontece sem uma razão justa!"</p> | | | Total de Vencimentos | 1.459,08 | |
| | | | Total de Descontos | 116,73 | |
| | | | Valor Líquido | 1.342,35 | |
| Salário Base | Salário Contr. INSS | Base de Cálc. F.G.T.S. | F.G.T.S. do Mês | Base Cálc. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.215,90 | 1.459,08 | 1.459,08 | 116,73 | 1.459,08 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 07/11/2019
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: Gisel. S. Nardelli

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-------------------------------|-------------------------|
| Conta origem: | 0324 / 003 / 00001577-2 |
| Conta destino: | 0324 / 013 / 00056863-9 |
| Nome destinatário: | GISELI SEIXAS NARDELLI |
| Quantidade de vezes: | |
| Valor: | R\$ 1.342,35 |
| Data de débito: | 07/11/2019 |
| Data/hora da operação: | 07/11/2019 13:00:28 |
| Código da operação: | 071300 |
| Chave de segurança: | XZME7QCJKKH8UVN4 |

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
 OUTUBRO/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 | 30,00 | 1.492,40 | | |
| 11 | INSS SOBRE SALARIO | 8,00 | | 119,39 | |
| 142 | FARMACIA | | | 22,72 | |
| <p>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 <u>02/11/19</u> Fonte do Recurso - ESTADUAL - Visto _____</p> | | | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> SUBVENÇÃO SOCIAL RECEBIDA DA PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA Lei Autorizativa n.4.465 de 07/11/2018 RECURSO ESTADUAL </div> | | |
| <p>"A vida guarda a sabedoria do equilíbrio, nada acontece sem uma razão justa!"</p> | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 1.492,40 | 142,11 | |
| | | | Valor Líquido → | 1.350,29 | |
| Salário Base | Salário Contr. INSS | Base de Cál. FG.T.S. | FG.T.S. do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.492,40 | 1.492,40 | 1.492,40 | 119,39 | 1.492,40 | 0,00 |

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDADA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

02/11/19

Camila M. S. Gomes

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\$ 1.350,29**Data de débito:** 07/11/2019**Data/hora da operação:** 07/11/2019 13:01:12**Código da operação:** 071301**Chave de segurança:** OPMEGFWMRJPQU6SN**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