



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Filiada à Federação Nacional das APAES – Nº 238 em 28 de novembro de 1975

Declarada Utilidade Pública Municipal – Lei 30/75 de 3 de junho de 1975

Declarada Utilidade Pública Estadual – Lei 6916 de 28 de junho de 1990

Declarada Utilidade Pública Federal – Dec. 60931 de 31 de maio de 1994

CNPJ 45.909.132/0001-79

Rua Inglaterra, 842 - Tel: (15) 3521-8888 - CEP 18406-400 - Jd Europa - Itapeva/SP

www.apaeitapeva.org.br – adm@apaeitapeva.org.br



PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE CONVÊNIO

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ITAPEVA-SP

2019



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Filiada à Federação Nacional das APAES – Nº 238 em 28 de novembro de 1975

Declarada Utilidade Pública Municipal – Lei 30/75 de 3 de junho de 1975

Declarada Utilidade Pública Estadual – Lei 6916 de 28 de junho de 1990

Declarada Utilidade Pública Federal – Dec. 60931 de 31 de maio de 1994

CNPJ 45.909.132/0001-79

Rua Inglaterra, 842 - Tel: (15) 3521-8888 - CEP 18406-400 - Jd Europa - Itapeva/SP

www.apaeitapeva.org.br – adm@apaeitapeva.org.br



PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE CONVÊNIO

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ITAPEVA-SP

VOLUME 01

2019



Prefeitura Municipal de Ribeirão Branco

CNPJ: 46.634.366/0001-13

Praça Antonio Rodrigues de Souza Sobrinho, 646 - Centro - CEP 18430-000

Fones: (15) 3553-1178 / 3553-1179 - Fax: (15) 3553-1152

prefeitura@ribeiraobranco.sp.gov.br

Termo de convênio que se entre si celebram o MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO BRANCO e a ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ITAPEVA, por seu objetivando mutua cooperação para o atendimento a pessoas portadoras de deficiência por período integral por intermédio dos serviços social, de saúde e de educação especial, autorizado pela Lei Municipal nº. 30 de 2018.

O MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO BRANCO, com sede na cidade de Ribeirão Branco, estado de São Paulo, na Praça Antônio Rodrigues Sobrinho, nº. 646, Centro, inscrita no CNPJ: 46.634.366/0001-13 neste ato representado pelo Prefeito Municipal em exercício, Sr. **MAURO JOSÉ TEIXEIRA**, brasileiro, casado, agricultor, portador do RG nº 7.897.791 e do CPF nº 750.701.118-68 a seguir designado simplesmente, MUNICÍPIO e a ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ITAPEVA, entidade civil de caráter assistencial e educativo, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ: 45.909.132/0001-79, devidamente inscrita e/ ou registrada no Cadastro da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social do Governo do estado de São Paulo com sede na Rua Inglaterra, nº. 842, Jardim Europa, em Itapeva (SP), neste ato representada por seu Presidente Sr. **FERNANDO ANTÔNIO MOUTINHO DOS REIS**, portador do RG W525.845-P e do CPF nº 043.313.398-82, doravante denominada simplesmente ENTIDADE, celebram o presente convênio para fins e mediante as condições e cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a transferência de recursos financeiros para o atendimento de 16 portadores de necessidades especiais em um atendimento de habilitação e reabilitação, no valor mensal de R\$ 6.700,00 (seis mil e setecentos reais) para custeio das despesas da ENTIDADE.

CLAUSULA SEGUNDA DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

I. Transferir os recursos financeiros consignados na Cláusula QUARTA do presente convênio mediante repasse mensais, no prazo estabelecido na Cláusula QUINTA;



Prefeitura Municipal de Ribeirão Branco

CNPJ: 46.634.366/0001-13

Praça Antonio Rodrigues de Souza Sobrinho, 646 - Centro - CEP 18430-000

Fones: (15) 3553-1178 / 3553-1179 - Fax: (15) 3553-1152

prefeitura@ribeiraobranco.sp.gov.br

II. Apoiar tecnicamente a **ENTIDADE** na execução das atividades objeto deste convênio;

III. Supervisionar, acompanhar e avaliar qualitativa e quantitativamente os serviços prestados pela **ENTIDADE** em decorrência deste convênio;

IV. Estabelecer prazo para que a **ENTIDADE** adote as providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste convênio, sempre que verificada alguma irregularidade;

V. Responsabilizar-se pela demanda diária de transporte das pessoas assistidas pela **ENTIDADE** e envolvidas neste convênio, no trajeto de ida e volta a partir dos pontos.

CLÁUSULA TERCEIRA DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

I. Atender o número de pessoas portadoras de deficiência (PPD), até o limite fixado na cláusula **PRIMEIRA**.

II. Contratar e remunerar profissionais habilitados para prestar os serviços necessários para a consecução do objeto deste convênio;

III. Zelar pela manutenção dos padrões de qualidade dos serviços prestados, de acordo com as diretrizes técnicas e operacionais definidas pela **ENTIDADE**;

IV. Manter recursos humanos, materiais e equipamentos adequados e compatíveis com o atendimento dos serviços que se obriga a prestar, com vistas ao alcance dos objetivos deste convênio;

V. Assegurar ao **MUNICÍPIO** as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão e avaliação e dos resultados dos serviços deste convênio.

CLÁUSULA QUARTA DO VALOR

O valor mensal do presente convênio a título de repasse financeiro a ser feito pelo **MUNICÍPIO** em favor da **ENTIDADE** é de R\$ 6.700,00 (seis mil e setecentos reais) cuja despesa correrá a conta da dotação 02.06.01.12.361.0047.2024.3.3.90.39.

CLÁUSULA QUINTA DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS



Prefeitura Municipal de Ribeirão Branco

CNPJ: 46.634.366/0001-13

Praça Antonio Rodrigues de Souza Sobrinho, 646 - Centro - CEP 18430-000

Fones: (15) 3553-1178 / 3553-1179 - Fax: (15) 3553-1152

prefeitura@ribeiraobranco.sp.gov.br

O **MUNICÍPIO** efetuará repasse de recursos financeiros à **ENTIDADE**, para o 1º (primeiro) dia de cada mês, com possibilidade de repasse até o dia 10 (dez) de cada mês, a partir de 01/01/2019.

Parágrafo único. O atraso na liberação dos recursos financeiros possibilita à **ENTIDADE** a pronta interrupção de atendimento das pessoas englobadas neste convênio, independente de prévia notificação.

CLÁUSULA SEXTA DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste convênio é por prazo determinado, a partir de 02 de Janeiro de 2019 até o dia 31/12/2019, podendo ser rescindido a critério das partes, nos termos da cláusula DÉCIMA deste instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

I. A **ENTIDADE** prestará contas ao **MUNICÍPIO**, da seguinte forma:

II. Prestação de contas parcial, mediante apresentação trimestral de relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação financeira do trimestre anterior, bem como de declaração quantitativa de atendimento desse período assinada pelo representante da **ENTIDADE**;

III. Prestação de contas anual, mediante a apresentação do balanço anual da **ENTIDADE**, referente ao exercício anterior.

CLÁUSULA OITAVA DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

O controle e a fiscalização da execução do presente ajuste ficarão sob encargo do órgão municipal responsável da política municipal de educação.

CLÁUSULA NOVE DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA

Este convênio poderá, a qualquer tempo por iniciativa de qualquer dos partícipes, ser denunciado mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias, ressalvada a hipótese de rescisão por descumprimento de suas cláusulas ou por infração legal. Em qualquer caso responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.



Prefeitura Municipal de Ribeirão Branco

CNPJ: 46.634.366/0001-13

Praça Antonio Rodrigues de Souza Sobrinho, 646 - Centro - CEP 18430-000

Fones: (15) 3553-1178 / 3553-1179 - Fax: (15) 3553-1152

prefeitura@ribeiraobranco.sp.gov.br

CLÁUSULA DÉCIMA DAS ALTERAÇÕES

Este convênio poderá ser aditado, por acordo entre os partícipes, nos casos de acréscimo ou redução do número de atendidos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Itapeva (SP) para dirimir quaisquer divergências oriundas da execução deste convênio.

E por estarem de acordo com as cláusulas e condições ajustadas, firmarem o presente termo de convênio em 03 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas, para fins de direitos.

Ribeirão Branco (SP), 07 de Janeiro de 2019.

Mauro José Teixeira
MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO BRANCO
MAURO JOSÉ TEIXEIRA
PREFEITO MUNICIPAL

Fernando Antônio Moutinho dos Reis
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ITAPEVA
FERNANDO ANTÔNIO MOUTINHO DOS REIS
PRESIDENTE

Antonio Marmo Correa
1º Testemunha
Antonio Marmo Correa
RG nº 9.487.665-4

Lidiane Gonçalves Soares
2º Testemunha
Lidiane Gonçalves Soares
RG nº 26.690.118-9



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Filiada à Federação Nacional das APAES – Nº 238 em 28 de novembro de 1975

Declarada Utilidade Pública Municipal – Lei 30/75 de 3 de junho de 1975

Declarada Utilidade Pública Estadual – Lei 6916 de 28 de junho de 1990

Declarada Utilidade Pública Federal – Dec. 60931 de 31 de maio de 1994

CNPJ 45.909.132/0001-79

Rua Inglaterra, 842 - Tel: (15) 3521-8888 - CEP 18406-400 - Jd Europa - Itapeva/SP

www.apaeitapeva.org.br – adm@apaeitapeva.org.br



Itapeva, 31 de Março de 2019.

Ofício ADM Nº. 055/2019

Senhor Prefeito,

Servimo-nos do presente para encaminhar a Vossa Senhoria a documentação relativa a Prestação de Contas Trimestral do Repasse “RIBEIRÃO BRANCO” referente aos meses de Janeiro, Fevereiro e Março 2019 no valor de R\$ 22.513,26 (vinte e dois mil, quinhentos e treze reais e vinte e seis centavos) composta dos seguintes documentos:

- Extrato Bancário
- Cópia de holerites devidamente carimbados
- Declaração Recurso Próprio
- Anexo - Demonstrativo das Receitas e Despesas

Sendo só o que se apresenta para o momento, despedimo-nos.

Atenciosamente,

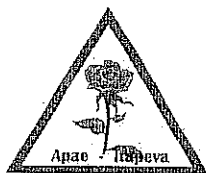
FERNANDO ANTONIO MOUTINHO DOS REIS

Presidente da APAE

ILUSTRÍSSIMO SENHOR

Mauro José Teixeira

DD. Prefeito de Ribeirão Branco



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Filiada à Federação Nacional das APAES – Nº 238 em 28 de novembro de 1975

Declarada Utilidade Pública Municipal – Lei 30/75 de 3 de junho de 1975

Declarada Utilidade Pública Estadual – Lei 6916 de 28 de junho de 1990

Declarada Utilidade Pública Federal – Dec. 60931 de 31 de maio de 1994

CNPJ 45.909.132/0001-79

Rua Inglaterra, 842 - Tel/Fax: (15) 3521 8888 - CEP 18406-400 - Jd Europa - Itapeva/SP

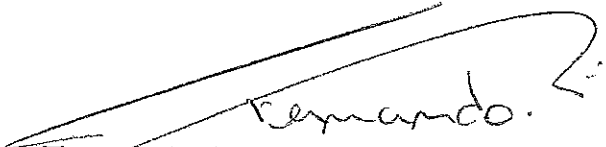
www.apaeitapeva.org.br – adm@apaeitapeva.org.br



DECLARAÇÃO

A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ITAPEVA/SP, inscrita sob CNPJ: 45.909.132/0001-79, DECLARA, para todos os devidos fins que efetua pagamentos de despesas decorrentes do mês através de recursos próprio, devido haver atrasos no repasse para entidade.

Itapeva, 31 de Janeiro de 2019.


Fernando Antônio Moutinho dos Reis
Presidente da APAE



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Filiada à Federação Nacional das APAES – Nº 238 em 28 de novembro de 1975

Declarada Utilidade Pública Municipal – Lei 30/75 de 3 de junho de 1975

Declarada Utilidade Pública Estadual – Lei 6916 de 28 de junho de 1990

Declarada Utilidade Pública Federal – Dec. 60931 de 31 de maio de 1994

CNPJ 45.909.132/0001-79

Rua Inglaterra, 842 - Tel: (15) 3521-8888 - CEP 18406-400 - Jd Europa - Itapeva/SP

www.apaeitapeva.org.br – adm@apaeitapeva.org.br



PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS

Lei Municipal 030 de 2018

MÊS DE REFERÊNCIA: JANEIRO 2019

ÓRGÃO PÚBLICO: Prefeitura Municipal de Ribeirão Branco

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais APAE

CNPJ: 45.909.132/0001-79

ENDEREÇO E CEP: 18406-400

RESPONSÁVEL PELA OSC: FERNANDO ANTONIO MOUTINHO DOS REIS

CPF: 043.313.398-82

OBJETO DA PARCERIA: Proporcionar a pessoa portadora de necessidades especiais as condições necessárias ao desenvolvimento de sua potencialidade e habilidade, como elementos de auto realização, preparação para o trabalho e o exercício da cidadania. Constitui o objeto desse plano de trabalho a transferência de recursos financeiros para o atendimento de 3 (três) portadores de necessidades especiais do projeto CITI no valor de R\$.300,00 per capta e 7 (sete) portadores de necessidades especiais no valor per capta de R\$.300,00, e 6 (seis) no projeto Criando Laços no valor de R\$.700,00 per capta em um atendimento de habilitação e reabilitação, tendo em vista prevenir e melhorar ou reverter a situação de carência desse desenvolvimento.

DOCUMENTO	VIGÊNCIA
Termo de Convênio	02/01/2019 a 31/12/2019

ORIGEM DOS RECURSOS: Municipal

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS			
VALOR PREVISTO (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALOR REPASSADO (R\$)
6.700,00	-	-	0,00
	-	-	-
(A) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS			0,00
(B) SALDO DO MÊS ANTERIOR			0,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)			0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)			0,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			7.378,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS (E + F)			7.378,00

12



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Filiada à Federação Nacional das APAES – Nº 238 em 28 de novembro de 1975

Declarada Utilidade Pública Municipal – Lei 30/75 de 3 de junho de 1975

Declarada Utilidade Pública Estadual – Lei 6916 de 28 de junho de 1990

Declarada Utilidade Pública Federal – Dec. 60931 de 31 de maio de 1994

CNPJ 45.909.132/0001-79

Rua Inglaterra, 842 - Tel: (15) 3521-8888 - CEP 18406-400 - Jd Europa - Itapeva/SP

www.apaeitapeva.org.br – adm@apaeitapeva.org.br



DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS NO MÊS				
ORIGEM DOS RECURSOS: Municipal				
*CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	CREDOR	CNPJ/CPF	DOCUMENTO FISCAL	VALOR PAGº R\$
Recursos humanos (1)	JAQUELINE TATIANE MUZEL	353.786.638-06	Holerite	1.127,00
Recursos humanos (1)	KAREN PANSARDI GRISOTO	018.185.989-06	Holerite	4.991,00
Recursos humanos (1)	VANESSA TEREZA JUSTINO	376.085.818-08	Holerite - parte	1.260,00
Utilidades públicas (3)				
Gêneros alimentícios				
Combustível				
Outros Materiais de consumo				
Serviços de terceiros				
Locações diversas				
Despesas financeiras e bancárias				
TOTAL				7.378,00

(*) No rol exemplificativo incluir também as despesas realizadas que não estão relacionadas

(1) Salários, encargos e benefícios.

(2) Autônomos e pessoa jurídica.

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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(H) TOTAL DE RECURSOS RECEBIDOS NO MÊS	0,00
(I) DESPESAS PAGAS NO MÊS	7.378,00
(J) SALDO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE	0,00

Declaro, na qualidade de responsável 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.

Itapeva, 31 de Janeiro de 2019.

Responsável pela Organização da Sociedade Civil:

FERNANDO ANTONIO MOUTINHO DOS REIS

Presidente da APAE



Consultas - Extrato de conta corrente

G335021450780989011
02/07/2019 14:54:53

Cliente - Conta atual

Agência 510-X
Conta corrente 39542-0 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIG
Período do extrato 01 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/12/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			82,67 C
07/01/2019		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Servi?os Tarifa referente a 07/01/2019	890.071.004.116.499	48,00 D	34,67 C
31/01/2019		0000	00000	999 S A L D O			34,67 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC111793 GENIVALDO TEZOTO.



Consultas - Extrato de conta corrente

G335021450780989032
02/07/2019 15:26:36

Cliente - Conta atual

Agência 510-X
Conta corrente 26554-3 APAE ITAPEVA - FOPAG
Período do extrato 01 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/12/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			226,62 C
03/01/2019		0510	99015	870 Transferência recebida	550.510.000.025.047	18.000,00 C	
				03/01 0510 25047-3 APAE CONV SAUD			
03/01/2019		0000	13134	250 Folha de Pagamento	2.821	17.813,00 D	413,62 C
07/01/2019		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	890.071.004.116.488	48,00 D	365,62 C
				Tarifa referente a 07/01/2019			
31/01/2019		0000	13113	170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	890.310.800.135.012	40,80 D	
				Tarifa referente a 04/01/2019			
31/01/2019		0000	00000	999 S A L D O			324,82 C

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
02/07/2019 R\$ 114,29. Sujeito à cobrança
quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.
Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JC111793 GENIVALDO TEZOTO.

Favorecido	Inscrição	Instituição	Agência	Conta	Valor
Pagamentos para: 04/01/2019 Remessa: 87					
DALVA CRISTINA DA SILVA	156.740.278-03	001	0510-X	37.903-4	1.055,00
JAQUELINE TATIANE DE	353.786.638-06	001	0510-X	45.423-0	1.127,00
JOSE ASTOR PEREIRA	057.430.168-28	001	6525	7.180-3	1.020,00
KAREN PANSARDI GRISOTTO	018.185.989-06	001	0420	19.436-0	4.991,00
LIGIA DE GODOI FLORIANO	222.069.298-13	001	0510-X	41.974-5	1.033,00
NATALIA APARECIDA DUARTE	431.950.648-04	001	0510-X	37.253-6	660,00
NATALIA SIQUEIRA ROSA	304.658.128-99	001	0510-X	38.201-9	1.675,00
POLIANA BENFICA FIGUEIRA	325.343.608-09	001	0510-X	26.629-9	1.406,00
ROGERIO DE PONTES SOUZA	383.144.128-64	001	0510-X	37.206-4	1.367,00
TELMA DE SOUSA NOBREGA	162.430.438-94	001	0510-X	34.133-9	1.149,00
VALDIRENE SILVA DE	304.843.638-32	001	6525	12.906-2	1.070,00
VANESSA TEREZA JUSTINO	376.085.818-08	001	0510-X	38.699-5	1.260,00
Total Parcial:	R\$	17.813,00	Quantidade:	12	
Total Geral	R\$	17.813,00	Quantidade:	12	

Solicitamos e autorizamos a liberação para processamento do arquivo gerado pelo aplicativo Pagamento de fornecedores, salários e outros, transmitido eletronicamente contendo 00012 registro(s) e no valor total de R\$ 17.813,00 em favor do(s) acima relacionado(s).

Prefixo da Agência: 0510-X
Conta Corrente Debitada: 000.026.554-3

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO

CONFIRMAR
ORIGINAL

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

EMPRESA: INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO EM FARMACIA

EMPREGADO: PROFESSOR (a) DE EDUCAÇÃO ADMISSÃO: 03/01/2013

Código: Nome do Funcionário: OBO Emp Local Depto Setor Segob FI

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

Salário Base: 301,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA: 01/2019

ASSINATURA DO EMPREGADO

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

ASSINATURA DO EMPREGADOR

CANCELADO

CONFIRME COM

1-12

Recibo de Pagamento de Salário

EMPRESA: **GRUPPO DE INVESTIMENTOS E PARTICIPAÇÕES S.A.**
 CNPJ: **07.093.888/0001-91**
 RUA: **PAULISTA, 1347 - COCL 172**
 CEP: **01306-900**
 Código Nome do Funcionário: **00000000000000000000000000000000**

EMPREGADO: **AUXILIAR DE COZINHA**
 ADMISSÃO: **13/08/2013**
 CBO: **519305**
 Local: **São Paulo**
 Data: **04/01/2019**

Descrição	Referência	Valor	Verbetes	Descontos
SALÁRIO FAMILIAR	13/08/2013	20,00		
SALÁRIO FAMILIAR	13/08/2013	1,00		
ARREDOUAMENTO	13/08/2013	5,00		
GRATIFICACAO	13/08/2013	5,00		
INSS SUBV. SALARIO	13/08/2013	5,00		
ARREDOUAMENTO	13/08/2013	5,00		

CANCELADO
 Pagamento em recurso de
 Previdência Social - **Previdência Social - INSS**
 Data: **30/10/16**

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mes	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.150,00	1.150,00	1.150,00	23,00	1.150,00	0,00
Total de Verbetes				Total de Descontos	
1.150,00				23,00	
Valor Líquido				1.127,00	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 DATA: **04/01/2019**
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: *[Assinatura]*

112

Recibo de Pagamento de Salário

EMPREGADOR: DR. PAULO DE CARVALHO, DOO. C. 000.000.000-00
CNPJ: 00.000.000/0000-00
EMPREGADO: JOSE CARLOS DE SOUZA
CPF: 000.000.000-00
CBO: 1234 Emp. Local: 5678 Depo: 9012 Secão: F. 1
Código: Nome do Funcionário: JOSE CARLOS DE SOUZA
EMPRESA: MEDICA NEUROLOGIA DR. PAULO DE CARVALHO
ADMISSÃO: 15/06/2009

Descontos		Vencimentos		Retenções	
Total de Descontos		Total de Vencimentos		Valor Líquido	
R\$ 1.500,00		R\$ 2.500,00		R\$ 1.000,00	
Base Calc. IRRF		Base Calc. FGTS		Base Calc. INSS	
R\$ 1.500,00		R\$ 2.500,00		R\$ 1.000,00	
Falta IRRF		Falta FGTS		Falta INSS	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	

CONFIRMAR COM ORIGINAL

Pago com Recurso da Previdência
CANCELADO
Data: 30/10/10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA: 04/01/19
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO: [Assinatura]



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Filiada à Federação Nacional das APAES – Nº 238 em 28 de novembro de 1975

Declarada Utilidade Pública Municipal – Lei 30/75 de 3 de junho de 1975

Declarada Utilidade Pública Estadual – Lei 6916 de 28 de junho de 1990

Declarada Utilidade Pública Federal – Dec. 60931 de 31 de maio de 1994

CNPJ 45.909.132/0001-79

Rua Inglaterra, 842 - Tel: (15) 3521-8888 - CEP 18406-400 - Jd Europa - Itapeva/SP

www.apaeitapeva.org.br – adm@apaeitapeva.org.br



PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS Lei Municipal 030 de 2018

MÊS DE REFERÊNCIA: FEVEREIRO 2019

ÓRGÃO PÚBLICO: Prefeitura Municipal de Ribeirão Branco

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais APAE

CNPJ: 45.909.132/0001-79

ENDEREÇO E CEP: 18406-400

RESPONSÁVEL PELA OSC: FERNANDO ANTONIO MOUTINHO DOS REIS

CPF: 043.313.398-82

OBJETO DA PARCERIA: Proporcionar a pessoa portadora de necessidades especiais as condições necessárias ao desenvolvimento de sua potencialidade e habilidade, como elementos de auto realização, preparação para o trabalho e o exercício da cidadania. Constitui o objeto desse plano de trabalho a transferência de recursos financeiros para o atendimento de 3 (três) portadores de necessidades especiais do projeto CITI no valor de R\$.300,00 per capta e 7 (sete) portadores de necessidades especiais no valor per capta de R\$.300,00, e 6 (seis) no projeto Criando Laços no valor de R\$.700,00 per capta em um atendimento de habilitação e reabilitação, tendo em vista prevenir e melhorar ou reverter a situação de carência desse desenvolvimento.

DOCUMENTO	VIGÊNCIA
Termo de Convênio	02/01/2019 a 31/12/2019

ORIGEM DOS RECURSOS: Municipal

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS			
VALOR PREVISTO (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALOR REPASSADO (R\$)
6.700,00	27/02/2019	552.530.000.006.416	6.700,00
6.700,00	27/02/2019	552.530.000.006.416	6.700,00
(A) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS			13.400,00
(B) SALDO DO MÊS ANTERIOR			-7.378,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)			0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)			6.022,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS (E + F)			6.022,00



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Filiada à Federação Nacional das APAES – Nº 238 em 28 de novembro de 1975

Declarada Utilidade Pública Municipal – Lei 30/75 de 3 de junho de 1975

Declarada Utilidade Pública Estadual – Lei 6916 de 28 de junho de 1990

Declarada Utilidade Pública Federal – Dec. 60931 de 31 de maio de 1994

CNPJ 45.909.132/0001-79

Rua Inglaterra, 842 - Tel: (15) 3521-8888 - CEP 18406-400 - Jd Europa - Itapeva/SP

www.apaeitapeva.org.br – adm@apaeitapeva.org.br



DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS NO MÊS				
ORIGEM DOS RECURSOS: Municipal				
*CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	CREDOR	CNPJ/CPF	DOCUMENTO FISCAL	VALOR PAGO R\$
Recursos humanos (1)	JAQUELINE TATIANE MUZEL	353.786.638-06	Holerite	980,00
Recursos humanos (1)	KAREN PANSARDI GRISOTO	018.185.989-06	Holerite	4.976,00
Recursos humanos (1)	VANESSA TEREZA JUSTINO	376.085.818-08	Holerite	1.302,00
Utilidades públicas (3)				
Gêneros alimentícios				
Combustível				
Outros Materiais de consumo				
Serviços de terceiros				
Locações diversas				
Despesas financeiras e bancárias				
TOTAL				7.258,00

(*) No rol exemplificativo incluir também as despesas realizadas que não estão relacionadas

(1) Salários, encargos e benefícios.

(2) Autônomos e pessoa jurídica.

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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(H) TOTAL DE RECURSOS RECEBIDOS NO MÊS	6.022,00
(I) DESPESAS PAGAS NO MÊS	7.258,00
(J) SALDO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE	-1.236,00

Declaro, na qualidade de responsável 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.

Itapeva, 28 de Fevereiro de 2019.

Responsável pela Organização da Sociedade Civil:

FERNANDO ANTONIO MOUTINHO DOS REIS

Presidente da APAE



Consultas - Extrato de conta corrente

G335021450780989012
02/07/2019 14:55:18

Cliente - Conta atual

Agência 510-X
Conta corrente 39542-0 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIG
Período do extrato 02 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
07/01/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			34,67 C
06/02/2019		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Servi?os Tarifa referente a 06/02/2019	870.371.005.440.786	34,67 D	0,00 C
27/02/2019		2530	99015	870 Transfer?ncia recebida 27/02 2530 6416-5 P EDUC RECURSO	552.530.000.006.416	6.700,00 C	
27/02/2019		2530	99015	870 Transfer?ncia recebida 27/02 2530 6416-5 P EDUC RECURSO	552.530.000.006.416	6.700,00 C	
27/02/2019		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Servi?os Cobr parc tarf pend ref a 06/02/2019	870.580.903.578.708	15,33 D	13.384,67 C
28/02/2019		0000	00000	999 S A L D O			13.384,67 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC111793 GENIVALDO TEZOTO.



Consultas - Extrato de conta corrente

G335021450780989033
02/07/2019 15:27:44

Cliente - Conta atual

Agência 510-X
Conta corrente 26554-3 APAE ITAPEVA - FOPAG
Período do extrato 02 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/01/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			324,82 C
05/02/2019		0510	99015	870 Transferência recebida	550.510.000.044.670	12.700,00 C	
				05/02 0510 44670-X ASSOCIACAO P A			
05/02/2019		0000	13134	250 Folha de Pagamento	4.009	12.699,00 D	325,82 C
06/02/2019		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	870.371.005.440.775	50,00 D	275,82 C
				Tarifa referente a 06/02/2019			
28/02/2019		0000	13113	170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	890.590.800.130.778	23,80 D	
				Tarifa referente a 05/02/2019			
28/02/2019		0000	13113	170 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	890.590.800.130.779	12,69 D	
				Tarifa referente a 05/02/2019			
28/02/2019		0000	00000	999 S A L D O			239,33 C

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
02/07/2019 R\$ 114,29. Sujeito à cobrança
quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.
Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JC111793 GENIVALDO TEZOTO.

R-12



Favorecido	Inscrição	Instituição	Agência	Conta	Valor
Pagamentos para: 05/02/2019 Remessa: 88					
DALVA CRISTINA DA SILVA	156.740.278-03	001	0510-X	37.903-4	999,00
JAQUELINE TATIANE DE	353.786.638-06	001	0510-X	45.423-0	980,00
KAREN PANSARDI GRISOTTO	018.185.989-06	001	0420	19.436-0	4.976,00
NATALIA APARECIDA DUARTE	431.950.648-04	001	0510-X	37.253-6	1.433,00
NATALIA SIQUEIRA ROSA	304.658.128-99	001	0510-X	38.201-9	2.002,00
VALDIRENE SILVA DE	304.843.638-32	001	6525	12.906-2	1.007,00
VANESSA TEREZA JUSTINO	376.065.818-08	001	0510-X	38.699-5	1.302,00
Total Parcial:	R\$	12.699,00	Quantidade:	7	
Total Geral	R\$	12.699,00	Quantidade:	7	

Solicitamos e autorizamos a liberação para processamento do arquivo gerado pelo aplicativo Pagamento de fornecedores, salários e outros, transmitido eletronicamente contendo 00007 registro(s) e no valor total de R\$ 12.699,00 em favor do(s) acima relacionado(s).

Prefixo da Agência: 0510-X
Conta Corrente Debitada: 000.026.554-3

ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DO

CONFIRMAR COM
ORIGINAL

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

[illegible][illegible]

Código	Descripción	Referencia	Vencimiento	Debito	Credito	Saldo
1	SALARIO	30.00	1-11-70			
10	BIENIO	75.00	1-11-70			
11	ARREDOBNAMIENTO ATUAL				0.01	
12	INSS SOBRE SALARIO	5.00				
13	ARREDOBNAMIENTO ANTERIOR					
14	FARMACIA					

pagamento realizado
pagamento de R\$ 100,00
data 10/12/13
valor R\$ 100,00

CANCELADO

~~CONFIDENTIAL~~

Total de Vencimientos	1.557.153
Total de Descuentos	1.557.153

Valor Líquido 

Sal. Base	Sal. Contr.	INSS	Base Calc. FG S	FG S do Mes	Base Calc. INRE	INRE	FG S do Ano	FG S do Ano
1.274,72	1.274,72	20,00	1.274,72	1.274,72	1.274,72	1.274,72	1.274,72	1.274,72

1-12-

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

EMPRESA: ASSOC. DOS PAIS E AMIGOS DOS EX-CELESTES
CNPJ: 07.043.888/0001-00
RUA: RUA DA PAZ, 100 - JARDIM PAZ, 13120-000 - JARDIM PAZ, SÃO PAULO - SP

Nome do Funcionário: MARIA APARECIDA DE CARVALHO
CPF: 034.123.456-78
Cargo: Auxiliar de Serviços Gerais
Data de Pagamento: 05/02/15
Valor do Salário: R\$ 1.200,00

Cod.	Descrição	Valor
01	SALÁRIO FIXO	1.200,00
02	REPÓSITO SÉRIAS - REVENIR SÉRIO	100,00
03	BIÊNIO	4,00
04	ARREDOUONAMENTO ANUAL	11,00
05	INSS SOBRE SALÁRIO	27,60
06	IRRF SOBRE SALÁRIO	0,00
07	ARREDOUONAMENTO ANUAL	0,00

CANCELADO

CONFÉRMICA ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA: 05/02/15
ASSIN. DO FUNCIONÁRIO: [Assinatura]

Salário Base	1.200,00	Sal. Cont. INSS	27,60
FGTS do Mês	300,00	FGTS do Ano	3.600,00
Base Calc. IRRF	1.200,00	Base Calc. IRRF	0,00
Valor Líquido	1.172,40	Valor Líquido	1.172,40

Total dos Descontos: R\$ 27,60

Total dos Vencimentos: R\$ 1.227,60



RECIBO DE PAGAMENTO DE SALARIO

EMPRESA: **CONSTRUTORA NOROESTE S.A.** (CNPJ nº 00.000.000/0001-00)
EMPREGADO: **JOÃO CARLOS DE MENEZES** (CPF nº 000.000.000-00)
FUNÇÃO: **ENFERMEIRO**

PERÍODO: **01/01/2018 a 31/01/2018**
VALOR: **R\$ 1.111,00**
DATA: **31/01/2018**

COD	DESCRIÇÃO	VALOR
01	SALARIO	1.111,00
02	SALARIO FAMILIAR	0,00
03	ADICIONALES	0,00
04	TAXA SOBRE SALARIO	0,00
05	ADICIONALES SOBRE SALARIO	0,00
06	FARMACIA	0,00
07	DESPESAS DE REPRESENTACAO	0,00

CONFERE COM ORIGINAL

CANCELADO

CANCELADO

Pago com Recibo da
Beneficiária: **Joana D'Amor**
Data: **30/01/18**

Valor	Valor Líquido	Base Calc. INSS	Base Calc. FGTS	Base Calc. IRPF	Taxa IRRE
1.111,00	1.111,00	1.111,00	1.111,00	1.111,00	0,00



DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESSE RECIBO
DATA: **02/02/18**
ASSINATURA DO FUNCIONARIO: _____



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Filiada à Federação Nacional das APAES – Nº 238 em 28 de novembro de 1975
Declarada Utilidade Pública Municipal – Lei 30/75 de 3 de junho de 1975
Declarada Utilidade Pública Estadual – Lei 6916 de 28 de junho de 1990
Declarada Utilidade Pública Federal – Dec. 60931 de 31 de maio de 1994
CNPJ 45.909.132/0001-79

Rua Inglaterra, 842 - Tel: (15) 3521-8888 - CEP 18406-400 - Jd Europa - Itapeva/SP
www.apaeitapeva.org.br – adm@apaeitapeva.org.br



PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS Lei Municipal 030 de 2018

MÊS DE REFERÊNCIA: MARÇO 2019

ÓRGÃO PÚBLICO: Prefeitura Municipal de Ribeirão Branco

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais APAE

CNPJ: 45.909.132/0001-79

ENDEREÇO E CEP: 18406-400

RESPONSÁVEL PELA OSC: FERNANDO ANTONIO MOUTINHO DOS REIS

CPF: 043.313.398-82

OBJETO DA PARCERIA: Proporcionar a pessoa portadora de necessidades especiais as condições necessárias ao desenvolvimento de sua potencialidade e habilidade, como elementos de auto realização, preparação para o trabalho e o exercício da cidadania. Constitui o objeto desde plano de trabalho a transferência de recursos financeiros para o atendimentos de 3 (três) portadores de necessidades especiais do projeto CITI no valor de R\$.300,00 per capta e 7 (sete) portadores de necessidades especiais no valor per capta de R\$.300,00, e 6 (seis) no projeto Criando Laços no valor de R\$.700,00 per capta em um atendimento de habilitação e reabilitação, tendo em vista prevenir e melhorar ou reverter a situação de carência desse desenvolvimento.

DOCUMENTO	VIGÊNCIA
Termo de Convênio	02/01/2019 a 31/12/2019

ORIGEM DOS RECURSOS: Municipal

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS			
VALOR PREVISTO (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALOR REPASSADO (R\$)
6.700,00	12/03/2019	552.530.000.006.416	6.700,00
(A) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS			6.700,00
(B) SALDO DO MÊS ANTERIOR			-1.236,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)			0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)			5.464,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO MÊS (E + F)			5.464,00

132



Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

Filiada à Federação Nacional das APAES – Nº 238 em 28 de novembro de 1975

Declarada Utilidade Pública Municipal – Lei 30/75 de 3 de junho de 1975

Declarada Utilidade Pública Estadual – Lei 6916 de 28 de junho de 1990

Declarada Utilidade Pública Federal – Dec. 60931 de 31 de maio de 1994

CNPJ 45.909.132/0001-79

Rua Inglaterra, 842 - Tel: (15) 3521-8888 - CEP 18406-400 - Jd Europa - Itapeva/SP

www.apaeitapeva.org.br – adm@apaeitapeva.org.br



DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS NO MÊS				
ORIGEM DOS RECURSOS: Municipal				
*CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	CREDOR	CNPJ/CPF	DOCUMENTO FISCAL	VALOR PAGO R\$
Recursos humanos (1)	KAREN PANSARDI GRISOTO	018.185.989-06	Holerite	4.559,00
Recursos humanos (1)	KAREN PANSARDI GRISOTO	018.185.989-06	Férias - parte	3.318,26
Recursos humanos (1)				
Utilidades públicas (3)				
Gêneros alimentícios				
Combustível				
Outros Materiais de consumo				
Serviços de terceiros				
Locações diversas				
Despesas financeiras e bancárias				
TOTAL				7.877,26

(*) No rol exemplificativo incluir também as despesas realizadas que não estão relacionadas

(1) Salários, encargos e benefícios.

(2) Autônomos e pessoa jurídica.

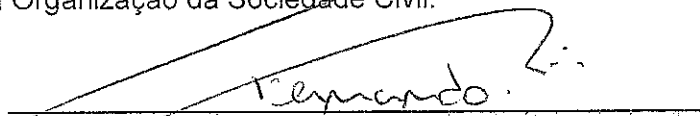
(3) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(H) TOTAL DE RECURSOS RECEBIDOS NO MÊS	5.464,00
(I) DESPESAS PAGAS NO MÊS	7.877,26
(J) SALDO PARA APLICAÇÃO NO MÊS SEGUINTE	-2.413,26

Declaro, na qualidade de responsável 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.

Itapeva, 31 de Março de 2019.

Responsável pela Organização da Sociedade Civil:



FERNANDO ANTONIO MOUTINHO DOS REIS

Presidente da APAE



Consultas - Extrato de conta corrente

G335021450780989013
02/07/2019 14:56:35

Cliente - Conta atual

Agência 510-X
Conta corrente 39542-0 ASSOCIACAO DE PAIS E AMIG
Período do extrato 03 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/02/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			13.384,67 C
01/03/2019		0510	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.420.000.019.436	3.318,26 D	
				01/03 0420 19436-0 KAREN PANSARDI			
01/03/2019		0510	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.510.000.000.547	4.000,00 D	6.066,41 C
				01/03 0510 547-9 APAE A DE P E			
07/03/2019		0000	13105	144 Transfer?ncia Agendada	42.000.000.019.436	4.559,00 D	
				01/03 0420 19436-0 KAREN PANSARDI			
07/03/2019		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Servi?os	890.661.001.194.774	50,00 D	1.457,41 C
				Tarifa referente a 07/03/2019			
11/03/2019		0510	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.510.000.000.547	1.400,00 D	57,41 C
				11/03 0510 547-9 APAE A DE P E			
12/03/2019		2530	99015	870 Transfer?ncia recebida	552.530.000.006.416	6.700,00 C	6.757,41 C
				12/03 2530 6416-5 P EDUC RECURSO			
13/03/2019		0510	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.510.000.000.547	2.680,00 D	4.077,41 C
				13/03 0510 547-9 APAE A DE P E			
15/03/2019		0510	99015	470 Transfer?ncia enviada	550.510.000.000.547	4.000,00 D	77,41 C
				15/03 0510 547-9 APAE A DE P E			
31/03/2019		0000	00000	999 S A L D O			77,41 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC111793 GENIVALDO TEZOTO.

39542-0

0420-0

19436-0

RECIBO DE FÉRIAS

Página: 1 / 1

Nome do Empregado: 125 - KAREN PANSARDI GRISOTTO CAMARGO

CTPS Nº/Série: 00072467/00050/PR

Depto.: Saúde

Período aquisitivo: 13/06/2017 a 12/06/2018

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	58,76	0,00	5.876,00

DEMONSTRATIVO

Proventos

Descontos

Março / 2019

43 - Férias	15	2.938,00	44 - IRRF Sobre Férias	168,16
50 - 1/3 de Férias		979,33	45 - INSS Sobre Férias	430,91
Total Proventos (A)	R\$	3.917,33	Total Descontos (B)	R\$
				599,07

Líquido a Receber (A-B)

R\$ 3.318,26

Valor líquido por extenso: (TRÊS MIL, TREZENTOS E DEZOITO REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS)

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 3.318,26

Recebi de APAE ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEP (CNPJ: 45.909.132/0001-79) a importância líquida de R\$ 3.318,26 (TRÊS MIL, TREZENTOS E DEZOITO REAIS E VINTE E SEIS CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.

Itapeva, 28 de Fevereiro de 2019

CANCELADO

Empregado

Pago com Recurso da
Prefeitura Mun. de Itapeva
Lei Mun. nº 30 12 18

CONFERE COM
ORIGINAL

Banco do Brasil

CANCELADO

Pago com Recurso da
Prefeitura Mun. de Itapeva
Lei Mun. nº 30 12 18



Emissão de comprovantes - 3o nível

01/03/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:56:06
051000510 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIG
AGENCIA: 0510-X CONTA: 39.542-0

DATA DA TRANSFERENCIA 01/03/2019
NR. DOCUMENTO 550.420.000.019.436
VALOR TOTAL 3.318,26

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: KAREN PANSARDI GRISOTTO *
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 19.436-0
NR. DOCUMENTO 550.510.000.039.542
NR. AUTENTICACAO 5.8A8.713.752.1E4.D20

Transação efetuada com sucesso por: JC111793 GENIVALDO TEZOTO.

CONFERE COM
ORIGINAL

112

AVISO DE FÉRIAS

Itapeva, 4 de Fevereiro de 2019

Sr.(a)

KAREN PANSARDI GRISOTTO CAMARGO

CTPS (nº/série/uf): 00072467/00050/PR

Depto.: Saude

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

Período aquisitivo	Período de gozo	Retorno ao trabalho
13/06/2017 a 12/06/2018	04/03/2019 a 18/03/2019	19/03/2019

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 28/02/2019.
Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.

<i>[Assinatura]</i> Assistente Administrativo APAE ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEP (CNPJ: 45.909.132/0001-79)	<i>[Assinatura]</i> Empregado
---	--

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

remetido aqui

CANCELADO

Pago com Recurso da
Previdência Social de R\$ 1.200,00
Lei 8.112, nº 30/10/13

COPIA PARA O
DEPARTAMENTO DE
PESSOAL

Recibo de Pagamento de Salário

PAIS ASSOC DOS PAIS E AMIGOS DOS PAIS

PAIS INGLATERRA 812

00000000000000000000

Código Nome do Funcionário

OBO Emp Local

11/06/2019

Deplo

Seloir

Serçao

El

125 KAREN PANSARDI GRISOTTO 1444 12/06/2009
14 DICA NEUROEDUCATRA ADMISSAO 15/06/2009

Descontos	Referencia	Vencimentos	Descontos
1 SALARIO FIXO	830,00	830,00	
2 ADICIONAO COMPLEMENTAR	1,00	1,00	
10 RENTG	1,00	1,00	
11 ADICIONAMENTO ANUAL	1,00	1,00	
12 INSS SOBRE SALARIO	11,00		11,00
13 IRRF SOBRE SALARIO	27,50		27,50
14 ADICIONAMENTO ANUAL			
Total de Vencimentos		843,00	
Total de Descontos			38,50
Salario Base		843,00	
Sal. Contr. INSS		11,00	
Base Calc. FGTS		843,00	
FGTS do Mês		27,50	
Base Calc. IRRF		843,00	
Falta IRRF			

CANCELADO

Pago com Recurso da Prefeitura Municipal de Lei Mun. nº 30/2018

CONFERE COM ORIGINAL

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDADA DESCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

070319
DATA

CONFERE COM ORIGINAL

Banco do Brasil

Pago com Recurso da Prefeitura Municipal de Lei Mun. nº 30/2018

Pago com Recurso da Prefeitura Municipal de Lei Mun. nº 30/2018

CANCELADO

Emissão de comprovantes - 3o nível

07/03/2019 - BANCO DO BRASIL - 07:37:28
051000510 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS
AGENCIA: 0510-X CONTA: 39.542-0
DATA DA TRANSFERENCIA 07/03/2019
NR. DOCUMENTO 42.000.000.019.436
VALOR TOTAL 4.559,00
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: KAREN PANSARDI GRISOTTO *
AGENCIA: 0420-0 CONTA: 19.436-0
NR. DOCUMENTO 51.000.000.039.542
NR. AUTENTICACAO 2.241.29B.B6B.333.DFI

Transação efetuada com sucesso por: JC111793 GENIVALDO TEZOTO.

Handwritten signature