



Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba

- CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SOROCABA Nº 041
- CONSELHO DO DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE SOROCABA Nº 816/02/98
- CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PROTOCOLO Nº 44.006.000.873/2000/11
- DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL Nº 5421/00-01
- DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL EM 06/10/95 - LEI 4928/95

Sorocaba, 08 de Fevereiro de 2019.

A
SIAS – Secretaria da Assistência Social

REF. PRESTAÇÃO DE CONTAS MUNICIPAL

OFERTA DO SERVIÇO: Serviço de Proteção Social Básica para Pessoa com Deficiência e sua Família

AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA, CNPJ 00.499.300/0002-48, vem encaminhar a esta Secretaria os documentos e/ou esclarecimentos abaixo relacionados, que compõe a prestação de contas **JANEIRO/2019** indicando de forma detalhada, a aplicação dos recursos recebidos, na importância de **R\$ 10.972,36(Dez mil, novecentos e setenta e dois reais e trinta e seis centavos)**

- 1 - ANEXO
- 2 - Relatório de Atividades
- 3 - Relatório de Atendidos
- 4- Cópia dos holerites que compõe a Prestação de Contas
- 5 - Certidões Negativas de Débitos (FGTS, INSS, Municipal, Trabalhista e Cadin)
- 6- Conciliação Bancária

João Ferreira de Araújo - Presidente



Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba

- CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SOROCABA Nº 041
- CONSELHO DO DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE SOROCABA Nº 816/02/98
- CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PROTOCOLO Nº 44.006.000.873/2000/11
- DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL Nº 5421/00-01
- DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL EM 06/10/95 - LEI 4928/95

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO:
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL
CNPJ:
ENDEREÇO E CEP:
RESPONSÁVEL(S) PELA OSC
CPF:
OBJETO DA PARCERIA
EXERCÍCIO
ORIGEM DOS RECURSOS (1):

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA – SECRETARIA DE IGUALDADE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA
00.499.300/0002-48
RUA LUIZ GABRIOTTI, 201 - BAIRRO WANEL VILLE II - SOROCABA/SP - CEP. 18.055.089
JOÃO FERREIRA DE ARAÚJO
667.938.318-87
SERVIÇO DE PSE DE MÉDIA COMPLEXIDADE PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E SUAS FAMÍLIAS
2019
MUNICIPAL
COMPETÊNCIA: Janeiro

DOCUMENTO	NÚMERO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR MENSAL - R\$
Termo de Colaboração/Fomento nº	2017/21.630-3	21/07/2017	01/07/2017 a 30/06/2018	R\$ 8.025,00
Aditamento nº	1ª T.de Prorrogação 2017/21.630-3	29/06/2018	01/07/2018 a 30/06/2019	R\$ 10.972,36
Aditamento nº				

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	DOC. DE CRÉDITO Nº	VALORES REPASSADOS (R\$)
	10.972,36		0000000	R\$ 10.972,36
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				R\$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS DE COMPETÊNCIA				R\$ 10.972,36
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$ -
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (2)				R\$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R\$ 10.972,36
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				R\$ 504,07
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS PARA O MÊS DE COMPETÊNCIA (E + F)				R\$ 11.476,43

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

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

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da organização:

AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas na competência de:

jan/19

bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO MÊS DE COMPETÊNCIA

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO		VALOR APLICADO - R\$
Recursos humanos (5)	01/19	2019	R\$ 11.476,43
Recursos humanos (6)	01/19	2019	R\$ -
Medicamentos	01/19	2019	R\$ -
Gêneros alimentícios	01/19	2019	R\$ -
Outros materiais de consumo	01/19	2019	R\$ -
Outros serviços de terceiros	01/19	2019	R\$ -
Locação de imóveis	01/19	2019	R\$ -
Locações diversas	01/19	2019	R\$ -
Utilidades públicas (7)	01/19	2019	R\$ -
Combustível	01/19	2019	R\$ -
Bens e materiais permanentes	01/19	2019	R\$ -
Obras	01/19	2019	R\$ -
Outras despesas	01/19	2019	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 11.476,43

(5) Salários, encargos e benefícios. (6) Autônomos e pessoa jurídica. (7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

Outras despesas apenas mediante autorização prévia.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$	11.476,43
(J) DESPESAS PAGAS REFERENTES AO MÊS DE REFERÊNCIA	R\$	11.476,43
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$	-



Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba

- CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SOROCABA Nº 041
- CONSELHO DO DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE SOROCABA Nº 816/02/98
- CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PROTOCOLO Nº 44.006.000.873/2000/11
- DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL Nº 5421/00-01
- DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL EM 06/10/95 - LEI 4928/95

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA					
REPASSES AO TERCEIRO SETOR					
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS					
TERMOS DE COLABORAÇÃO/FOMENTO					
RELAÇÃO DAS DESPESAS					
DATA DO DOCUMENTO	DATA DO PAGAMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
07/02/2019	07/02/2019	Hollerite	Daiane Custodio Cirino	Recursos Humanos(5)	R\$ 1.993,00
07/02/2019	07/02/2019	Hollerite	Angelina Francine Pereira	Recursos Humanos(5)	R\$ 2.339,00
07/02/2019	07/02/2019	Hollerite	Fabiana Santos Nunes	Recursos Humanos(5)	R\$ 2.311,00
07/02/2019	07/02/2019	Hollerite	Francine Amaro Barbosa	Recursos Humanos(5)	R\$ 961,78
07/02/2019	07/02/2019	Hollerite	Priscila Julio Fernandes Oliveira	Recursos Humanos(5)	R\$ 3.153,65
07/02/2019	07/02/2019	Hollerite	Ana Caroline Eloi Santos Paes	Recursos Humanos(5)	R\$ 718,00

TOTAL		R\$ 11.476,43
Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.		

LOCAL e DATA: Sorocaba, 08 de Fevereiro de 2019.

DIRIGENTE: JOÃO FERREIRA DE ARAÚJO

(nome, cargo e assinatura)

CONTADOR/Nº CRC JOSÉ GERALDO DE OLIVEIRA - Contador - TC 1SP 162.717-3

(nome, cargo e assinatura)

07/02/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:43:30
 696206962 SEGUNDA VIA 0006
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
 AGENCIA: 6962-0 CONTA: 141.121-7
 =====
 DATA DA TRANSFERENCIA 07/02/2019
 NR. DOCUMENTO 556.962.000.132.740
 VALOR TOTAL 1.075,00
 ***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: DAIANE CUSTODIO CIRINO
 AGENCIA: 6962-0 CONTA: 132.740-2
 NR. DOCUMENTO 556.962.000.141.121
 =====
 NR. AUTENTICACAO D.D03.244.50E.10C.41B

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALARIO				
C.N.P.J./C.E.I./C.P.F.			Periodo de Referência	
00.499.300/0001-67			JANEIRO/2019	
ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS				
Código	Nome do Empregado	Identidade	Admissão	Dp.IR
0000065	DAIANE CUSTODIO CIRINO	46.248.689-8	01/02/2012	0
P.I.S.	C.P.F.	Cargo / Função	Depto	Setor
210.735.773-51	381.603.558-23	PROF DE ED FISICA	06	
Cod.	Descrição	Referência	Rendimento	Desconto
001	SALARIO BASE DO MES	30,00	2.295,88	
015	GRATIFICACAO		130,52	
030	ARREDONDAMENTO DE SALARIO		0,88	
102	ADIC TEMPO DE SERVIÇO	0,03	68,88	
071	INSS DESCONTADO NO MES	9,00		-222,94
072	IRRF SOBRE SALDO SALARIO	7,50		-26,27
075	HORAS DE FALTA	1,44		-18,09
084	ADIANTAMENTO DE SALARIO			-918,00
089	CONVENIO MEDICO			-235,41
092	ARREDONDAMENTO ANTERIOR			-0,45
Pagamento creditado em sua conta bancária:		TOTAL:	2.496,16	-1.421,16
Agência: 69620 Conta: 132740-2		SALÁRIO LÍQUIDO:		1.075,00
Salario Base	Base do INSS	Base do IRRF	Base do FGTS	Deposito FGTS
2.295,88 /M	2.477,19	2.254,25	2.477,19	198,17
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO				
DATA: 07/02/2019		Assinatura: 		

Pago com Recursos Municipais / SIAS
 Termo de Colaboração nº 21630/2017
 R\$ 1993,00

21/01/2019 - BANCO DO BRASIL - 13:17:02
696206962 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
AGENCIA: 6962-0 CONTA: 141.121-7

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/01/2019
NR. DOCUMENTO	556.962.000.132.740
VALOR TOTAL	918,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DAIANE CUSTODIO CIRINO
AGENCIA: 6962-0 CONTA: 132.740-2
NR. DOCUMENTO 556.962.000.141.121
=====

NR. AUTENTICACAO	2.E32.04C.EAF.DD8.CF4
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA074395 JOAO FERREIRA DE ARAUJO.

07/02/2019 - BANCO DO BRASIL - 14:43:30
 696206962 SEGUNDA VIA 0005
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
 AGENCIA: 6962-0 CONTA: 141.121-7
 =====
 DATA DA TRANSFERENCIA 07/02/2019
 NR. DOCUMENTO 556.962.000.230.056
 VALOR TOTAL 1.238,00
 ***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: ANGELINA FRANCINE PEREIRA
 AGENCIA: 6962-0 CONTA: 230.056-7
 NR. DOCUMENTO 556.962.000.141.121
 =====
 NR. AUTENTICACAO C.AA2.1DD.EAB.A25.17A

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALARIO

CNPJ/C.E.I./C.P.F.		Período de Referência		
00.499.300/0001-67		JANEIRO/2019		
ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS				
Código	Nome do Empregado	Identidade	Admissão	Dp.IR
0000032	ANGELINA FRANCINE PEREIRA	47.230.552.9	01/06/2010	0
PIS	C.P.F.	Cargo / Função	Depto	Setor
210.736.720-36	399.203.478-09	PSICOPEDAGOGA	06	
Cod.	Descrição	Referência	Rendimento	Desconto
001	SALARIO BASE DO MES	30,00	2.753,98	
030	ARREDONDAMENTO DE SALARIO		0,36	
102	ADIC TEMPO DE SERVIÇO	0,04	110,16	
071	INSS DESCOTADO NO MES			-257,77
072	IRRF SOBRE SALDO SALARIO	9,00		-52,68
084	ADIANTAMENTO DE SALARIO	7,00		-1.101,00
089	CONVENIO MEDICO			-214,86
092	ARREDONDAMENTO ANTERIOR			-0,19
Pagamento creditado em sua conta bancária:		TOTAL:	2.864,50	-1.626,50
Agência: 69620 Conta: 230056-7		SALÁRIO LÍQUIDO:		1.238,00
Salario Base	Base do INSS	Base do IRRF	Base do FGTS	Deposito FGTS
2.753,98 /M	2.864,14	2.606,37	2.864,14	229,13
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO				
DATA:	Assinatura:			
07/02/19				

Pago com Recursos Municipais / SIAS
 Termo de Colaboração nº 21630/2017
 R\$ 2339,00



Emissão de comprovantes - 3o nível

G338110957000036018
11/02/2019 10:00:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 10.00.31
6962006962 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
AGENCIA: 6962-0 CONTA: 141.121-7

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0062-0 - SOROCABA
CONTA: 1.087.544-7

FAVORECIDO: FABIANA SANTOS NUNES
CPF/CNPJ: 173.917.378-36
VALOR: R\$ 1.301,00
DEBITO EM: 07/02/2019

DOCUMENTO: 020701
AUTENTICACAO SISBB: 9.514.2E0.922.0FC.58E

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALARIO

CNPJ/C.EI./CPF: 00.499.300/0001-67
ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS
Período de Referência: JANEIRO/2019

Código: 0000072 Nome do Empregado: FABIANA SANTOS NUNES
Identidade: 24.523.558-9 Admissão: 02/05/2012 Dp. IR: 2

P.I.S.: 124.483.774-15 C.P.F.: 17391737836
Cargo / Função: ASSIST SOCIAL Depto: 06 Setor: 06

Cod.	Descrição	Referência	Rendimento	Desconto
001	SALARIO BASE DO MES	30,00	2.525,45	
030	ARREDONDAMENTO DE SALARIO		0,74	
102	ADIC TEMPO DE SERVIÇO	0,03	75,76	
049	DESCONTO BAZAR			-50,00
071	INSS DESCONTADO NO MES	9,00		-234,10
072	IRRF SOBRE SALDO SALARIO	7,50		-6,29
084	ADIANTAMENTO DE SALARIO			1.010,00
092	ARREDONDAMENTO ANTERIOR			-0,56
		TOTAL:	2.601,95	-1.300,95
		SALARIO LIQUIDO:		1.301,00
Pagamento creditado em sua conta bancária:		Base do INSS	Base do IRRF	Base do FGTS
Agência: 0062 Conta: 01087544-7		2.601,21	2.367,11	2.601,21
Salario Base		Deposito FGTS		
2.525,45 /M		208,09		

Pago com Recursos Municipais / SIAS
Termo de Colaboração nº 21630/2017
R\$ 2311,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
DATA: 07/02/19 Assinatura:



Emissão de comprovantes - 3o nível

G338110957000036013
11/02/2019 09:59:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 09.59.09
6962006962 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
AGENCIA: 6962-0 CONTA: 141.121-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0062-0 - SOROCABA
CONTA: 1.087.544-7

FAVORECIDO: FABIANA SANTOS NUNES
CPF/CNPJ: 173.917.378-36
VALOR: R\$ 1.010,00
DEBITO EM: 21/01/2019

=====

DOCUMENTO: 012101
AUTENTICACAO SISBB: 2.F39.974.919.7C9.F73



G338291244493968012
29/01/2019 12:57:07

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 6962-0
Conta corrente 141121-7 AMAS - ASSOCIAÇÃO AMIGOS

Creditado

Banco 237 BANCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 7930 RUA SAO BENTO
Conta corrente (com DV) 392839
CPF 452.273.668-10
Nome favorecido FRANCINE AMARO BARBOSA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 12 901
Valor 961,78
Data transferência 29/01/2019

OPÇÃO
de frente

Autenticação SISBB 56591FA13109AD5D

Assinada por	JA074395 JOAO FERREIRA DE ARAUJO	29/01/2019 12:55:45
	JA074293 CELSO LEUZINGER HUMAYTA	29/01/2019 12:57:07

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: JA074293 CELSO LEUZINGER HUMAYTA.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 09.59.10
6962006962 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
AGENCIA: 6962-0 CONTA: 141.121-7

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 7930-8 - RUA SAO BENTO
CONTA: 39.283-9

FAVORECIDO: FRANCINE AMARO BARBOSA
CPF/CNPJ: 452.273.668-10
VALOR: R\$ 260,00
DEBITO EM: 21/01/2019

=====

DOCUMENTO: 012102
AUTENTICACAO SISBB: A.7EE.7FB.54E.D9E.7A6



G334071625575394013
07/01/2019 16:29:43

Aplicação em poupança

Debitado

Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
Agência 6962-0
Conta corrente 141121-7

Creditado

Nome PRISCILA JULIO FERNANDES
Agência 6962-0
Conta corrente 510042092-4
Variação 51
Valor 3.153,65
Data Nesta data

Assinada por JA074395 JOAO FERREIRA DE ARAUJO 07/01/2019 16:28:31
JA074293 CELSO LEUZINGER HUMAYTA 07/01/2019 16:29:43

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA074293 CELSO LEUZINGER HUMAYTA.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALARIO

C.N.P.J./C.E.I./C.P.F.		Período de Referência		
00.499.300/0001-67		JANEIRO/2019		
ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS				
Código	Nome do Empregado	Identidade	Admissão	Dp.IR
0000140	PRISCILA JULIO FERNANDES OLIVEIRA	33.483.050-3	03/08/2015	0
P.I.S.	C.P.F.	Cargo / Função	Depto	Setor
129.822.632-48	32744258857	TERAPEUTA OCUPAC	06	
Cod.	Descrição	Referência	Rendimento	Desconto
025	FERIAS	30,00	2.754,68	
028	1/3 DE FERIAS		924,93	
030	ARREDONDAMENTO DE SALARIO		0,62	
040	MEDIA ADICIONAL AS FERIAS		20,12	
073	IRRF SOBRE FERIAS	15,00		-139,11
080	I.N.S.S. SOBRE AS FERIAS	11,00		-406,97
092	ARREDONDAMENTO ANTERIOR			-0,62
094	LIQUIDO PAGO EM FERIAS			-3.153,65
		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Pago com Recursos Municipais / SIAS Termo de Colaboração nº 21630/2017 R\$ 3153,65 </div>		
Pagamento creditado em sua conta bancária:		TOTAL:	3.700,35	-3.700,35
Agência: 69620 Conta: 42092-1		SALÁRIO LÍQUIDO:		0,00
Salario Base	Base do INSS	Base do IRRF	Base do FGTS	Deposito FGTS
2.754,68 /M	3.699,73	0,00	3.699,73	295,97
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO				
DATA: 07/02/19...		Assinatura: _____		

A V I S O P R E V I O D E F E R I A S

(de acordo com o art. 135 da C.L.T. participando no mínimo com 30 dias de antecedência)

Notificação 0000140/01/19	Departamento: NUCLEO WANEL VILLE	Setor: ...
Nome do Empregado: PRISCILA JULIO FERNANDES OLIVEIRA		
Cart.Prof.: 00000030190 / 00319		Função: TERAPEUTA OCUPAC
Admissão: 03/08/2015		

PERIODOS:	Data Inicial	Data Final
de Aquisição:	03/08/2017	02/08/2018
de Abono Pecuniário:	/ /	/ /
de Gozo das Férias:	02/01/2019	31/01/2019

Base para Cálculo da Remuneração das Férias		
Faltas: 1	Salario Base:	2.754,68
	Adicionais:	0,00
	Média Adicional:	20,12
	Base de Cálculo:	2.774,80

A) Período de Gozo do Mês de: Janeiro / 2019	B) Período de Gozo do Mês de:																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">- Descrição do Item -</th> <th style="text-align: center;">- Rendimento -</th> <th style="text-align: center;">- Desconto -</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FERIAS</td> <td style="text-align: right;">2.754,68</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1/3 DE FERIAS</td> <td style="text-align: right;">924,93</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MEDIA ADICIONAL AS FERIAS</td> <td style="text-align: right;">20,12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>I.N.S.S. SOBRE AS FERIAS</td> <td></td> <td style="text-align: right;">406,97</td> </tr> <tr> <td>IRRF SOBRE FERIAS</td> <td></td> <td style="text-align: right;">139,11</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">Totais:</td> <td style="text-align: right; border-top: 1px solid black;">3.699,73</td> <td style="text-align: right; border-top: 1px solid black;">-546,08</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">Liquido:</td> <td style="text-align: right;">3.153,65</td> </tr> </tbody> </table>	- Descrição do Item -	- Rendimento -	- Desconto -	FERIAS	2.754,68		1/3 DE FERIAS	924,93		MEDIA ADICIONAL AS FERIAS	20,12		I.N.S.S. SOBRE AS FERIAS		406,97	IRRF SOBRE FERIAS		139,11	Totais:	3.699,73	-546,08		Liquido:	3.153,65	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">- Descrição do Item -</th> <th style="text-align: center;">- Rendimento -</th> <th style="text-align: center;">- Desconto -</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	- Descrição do Item -	- Rendimento -	- Desconto -			
- Descrição do Item -	- Rendimento -	- Desconto -																													
FERIAS	2.754,68																														
1/3 DE FERIAS	924,93																														
MEDIA ADICIONAL AS FERIAS	20,12																														
I.N.S.S. SOBRE AS FERIAS		406,97																													
IRRF SOBRE FERIAS		139,11																													
Totais:	3.699,73	-546,08																													
	Liquido:	3.153,65																													
- Descrição do Item -	- Rendimento -	- Desconto -																													

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e à sua disposição fica a importância líquida de R\$ **3.153,65** (três mil, cento e cinquenta e três reais e sessenta e cinco centavos *****)

Ciente: SOROCABA, 03 de Dezembro de 2018
local e data

assinatura do empregado

Pago com Recursos Municipais / SIAS
Termo de Colaboração nº 21630/2017

ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS

R E C I B O D E F É R I A S

(de acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.)

Recebi da firma: ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS *****
 estabelecida a RUA NOVA ODESSA 201 *****
 bairro JD VERA CRUZ ***** na cidade de SOROCABA ***** , a importância de R\$ **3.153,65**
 três mil, cento e cinquenta e três reais e sessenta e cinco centavos *****)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu 'CIENTE'.

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e legal quitação.

SOROCABA, 30 de Dezembro de 2018 Priscila Julio Fernandes Oliveira
assinatura do empregado
local e data

Pago com Recursos Municipais / SIAS
Termo de Colaboração nº 21630/2017

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 11/02/2019 - AUTOATENDIMENTO - 10.00.31
 6962006962 SEGUNDA VIA 0003
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE
 TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
 CLIENTE: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
 AGENCIA: 6962-0 CONTA: 141.121-7
 =====
 FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
 REMETENTE : AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
 BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
 AGENCIA: 0062-0 - SOROCABA
 CONTA: 2.014.690-2
 =====
 FAVORECIDO: ANA CAROLINE ELOI SANTOS PAES
 CPF/CNPJ: 395.210.118-40
 VALOR: R\$ 458,00
 DEBITO EM: 07/02/2019
 =====
 DOCUMENTO: 020702
 AUTENTICACAO SISBB: C.291.206.D6D.578.1E3

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALARIO				
C.N.P.J./C.E.I./C.P.F.			Período de Referência	
00.499.300/0001-67			JANEIRO/2019	
ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS				
Código	Nome do Empregado	Identidade	Admissão	Dp IR
0000185	ANA CAROLINE ELOI SANTOS PAES		03/09/2018	0
P.I.S.	C.P.F.	Cargo / Função	Depto	Sector
		ESTAGIARIO	06	
Cod.	Descrição	Referência	Rendimento	Desconto
001	SALARIO BASE DO MES	30,00	650,00	
030	ARREDONDAMENTO DE SALARIO		0,49	
106	AJUDA DE CUSTO V.T		150,00	
049	DESCONTO BAZAR			-4,00
066	DIAS DE FALTA	1,00		-21,67
084	ADIANTAMENTO DE SALARIO			-260,00
092	ARREDONDAMENTO ANTERIOR			-0,12
822	PLANO DENARIAL			-56,70
Pago com Recursos Municipais / SIAS Termo de Colaboração nº 21630/2017 R\$ 718,00		PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORACAO COM O MUNICIPIO DE SOROCABA/SEDO CANCELADO		
Pagamento creditado em sua conta bancária:			TOTAL:	800,49
Agência: 0062 Conta: 020146902			SALÁRIO LÍQUIDO:	458,00
Salario Base	Base do INSS	Base do IRRF	Base do FGTS	Deposito FGTS
650,00 /M	628,33	628,33	0,00	0,00
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO				
DATA: 07/02/2019		Assinatura: Ana Caroline Paes		



Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba

- CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SOROCABA Nº 041
- CONSELHO DO DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE SOROCABA Nº 816/02/98
- CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PROTOCOLO Nº 44.006.000.873/2000/11
- DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL Nº 5421/00-01
- DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL EM 06/10/95 - LEI 4928/95

Solicitamos o pagamento do mês de **FEVEREIRO/2019** no valor de **R\$ 10.972,36** referente a recursos do Termo de Repasse de Subvenção com o Município de Sorocaba/Secretaria de Igualdade e Assistência Social, movimentados exclusivamente no Banco do Brasil S/A, Agência 6962-0, Conta Corrente 141.121-7.

Atenciosamente

Sorocaba, 08 de Fevereiro de 2019.

João Ferreira de Araújo - Presidente



Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba

- CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SOROCABA Nº 041
- CONSELHO DO DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE SOROCABA Nº 816/02/98
- CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - PROTOCOLO Nº 44.006.000.873/2000/11
- DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL Nº 5421/00-01
- DECLARADA DE UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL EM 06/10/95 - LEI 4928/95

Relação Nominal dos Funcionários do Projeto- JANEIRO/2019

NOME	DATA ADMISSÃO	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA
01-João de Oliveira	02/10/2003	Coordenador	40 hs/semanais
02- Claudia Pereira Gomes Antila	10/02/2000	Médica Psiquiatra	10 hs/semanais
03-Rafael Bastianello Junior	11/11/2017	Médico Clínico	10 hs/semanais
04-Fabiana Santos Nunes	02/05/2012	Assistente Social	30 hs/semanais
05-Aparecida de F.V.Scandola	02/01/2017	Fonoaudióloga	30 hs/semanais
06-Paulo César Mendonça	02/05/2007	Fisioterapeuta	20 hs/semanais
07-Mikaelly Ribeiro dos Santos	01/07/2018	Psicóloga	30 hs/semanais
08-Rodrigo Delgado	02/05/2017	Psicólogo	10 hs/semanais
09-Laura M. Hirata Ferreira	02/01/2018	Psicóloga	35 hs/semanais
10-Priscila Julio F. Oliveira	03/08/2015	Terapeuta Ocupacional	30 hs/semanais
11-Angelina Francine Pereira	01/06/2010	Psicopedagoga	40 hs/semanais
12-Samuel Ferreira de Campos	04/05/2015	Pedagogo	40 hs/semanais
13-Carlos Pichiguelli Neto	23/02/2015	Pedagogo	40 hs/semanais
14-Guilherme Violatto Loide	13/08/2018	Monitor	30 hs/semanais
15-Edilaine Cristina Azevedo	02/05/2016	Pedagoga	40 hs/semanais
16-Elizabeth Ap. Ferreira	17/03/2010	Educadora Física	40 hs/semanais
17-Daiane Custódio Cirino	01/05/2011	Educadora Física	40 hs/semanais
18-Filipe Prado do Nascimento	14/08/2018	Enfermeiro	30 hs/semanais
19-Nicholas Nilton M. Mendes	02/05/2018	Agente Social	40 hs/semanais
20-Ana Maria de Faria	25/09/2017	Serviços Gerais	40 hs/semanais
21-Luzia Mathias dos Santos	04/06/2018	Serviços Gerais	40 hs/semanais
22-Alisson Danilo Monteiro	11/07/2018	Monitor	30 hs/semanais
23-Geisa Grazielle Soriano	12/04/2018	Estagiária Pedagogia	30 hs/semanais
25-Francine Amaro Barbosa	01/04/2017	Estagiária T.Ocupacional	3hs/semanais
26-Ana Caroline E. Santos Paes	18/09/2018	Estagiária Pedagogia	30 hs/semanais
27-Yurikaue Marques Oli	10/09/2018	Estagiário Pedagogia	30 hs/semanais

Sorocaba, 08 de Fevereiro de 2019.

João Ferreira de Araújo - Presidente

Organização: ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Serviço: Serviço de Proteção Social Básica para Pessoas com Deficiência e Sua Família - Transtorno do Espectro Autista

Mês: 1 JANEIRO 31 Ano: 2019

Vagas Conveniadas: 45 **Data:** 04/02/2019

Índice de Execução: 100,57% **Total** 1403

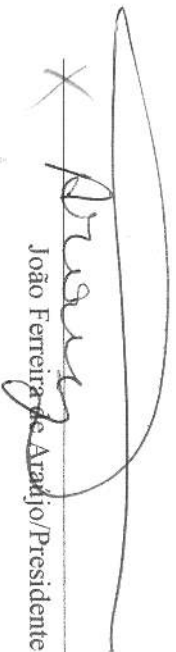
	Nome	Idade	Bairro de Residência em Sorocaba	Forma de Acesso	Data Entrada	Data Saída	Dias de Permanência no Mês/Ref.
1	G. P. M.	16	VI. Mineirão	Dr. Claudia Antila	13/05/2009		31
2	D. de L. M. B. O.	15	Jd. Maria Eugênia	Intermedica	25/09/2009		31
3	P. H. C. M.	12	Jd. São Marcos	Policlinica	28/10/2009		31
4	T. H. M. M.	11	VI. Fiore	Dr. Claudia Antila	06/10/2010		31
5	J. V. G. de F.	11	Jd. Santa Barbara	Intermedica	27/10/2010		31
6	A. L. A. B.	12	Jd. S. Lorenzo	Dr. Susana R. Costa	17/08/2011		31
7	T. V. A.	11	Jd. Nova Sorocaba		30/11/2011		31
8	G. D. V.	10	Wanel Ville II	Dr. Sandro Blasi	16/02/2012		31
9	A. L. G. M.	11	VI. Independencia	CS Cerrado	08/03/2013		31
10	J. P. F. S.	9	Central Parque	Intermedica	04/09/2012		31
11	L. G. F.	10	Central Parque	Policlinica	06/11/2012		31
12	M. T. M.	9	VI. Mineirão	Intermedica	31/01/2013		31
13	A. O. S.	9	Jd. Aeroporto	Pró Infancia	29/04/2013		31
14	D. O. S.	8	Wanel Ville	Mediplan	28/08/2013		31
15	J. R. S.	9	Jd. Santa Lúcia	Aurica	28/11/2013		31
16	K. R. N. de O.	10	Jd. Julio de Mesquita	Associação Criança	25/03/2015		31
17	G. H. G. H.	9	Jd. Dos Passaros	Dr. Sandro Blasi	27/03/2015		31
18	J. B. de O. R.	7	Jd. Santa Paula	C. Integrado da Mulher	16/04/2015		31
19	M. B. B. A. da R.	10	VI N. Sorocaba	Dr. Wanderley Rodrigues	18/05/2015		31
20	J. B. S.	14	Jd. Casa Branca	Dr. Gregory L. Pinto	26/06/2015		31
21	J. A. dos S.	7	VI Leopoldina	Intermedica	25/08/2015		31
22	N. K. S. de C.	8	VI São João	Dr. Thiago S. Fontana	21/10/2015		31
23	A. da P. M.	12	Jd. Sta Rosa	CRAS N. Esperança	03/02/2016		31
24	A. J. N. B.	10	Jd. Das Estrelas	Busca Espontânea	11/02/2016		31

(Handwritten mark)

25	L. S. T. de S.	8	Jd. Nilton Torres/Cajuru	Ubs Cajuru	12/01/2017	08/01/2019	8
26	M. S. B.	4	Wanel Ville IV	CS Barcelona	14/02/2017		31
27	G. M. A.	12	Jd. Ipiranga	Ubs Wanel Ville	18/03/2017		31
28	E. M. F.	8	Res. Deolinda Guerra	CS Marcia Mendes	03/04/2017		31
29	C. M.	11	Vl. Santana	DRS XVI	16/08/2017		31
30	I. R. A.	12	Jd. Imperatriz	USF Ulisses	25/08/2017		31
31	K. B. C. C.	9	Wanel Ville IV	CAPS Aquarela	25/08/2017		31
32	E. N. de O. C.	9	Wanel Ville	CAPS Aquarela	06/03/2018		31
33	E. da S.	10	Jd. Nilton Torres/Cajuru	Conselho Tutelar	16/04/2018		31
34	K. N. B. V.	12	Jd. Tropical	CAPS Aquarela	23/04/2018		31
35	P. M. S. de A. P.	7	Jd. Maria do Carmo	Busca Espontânea	23/04/2018		31
36	G. A. C.	10	Vl. Haro	Associação Criança	07/05/2018		31
37	J. G. de O.	8	Jd. Julio de Mesquita	Busca Espontânea	16/05/2018		31
38	R. B. O. M.	5	Jd. Sta Paulina	CAPS Aquarela	21/05/2018		31
39	R. B. L.	6	Vl. Odin	Busca Espontânea	21/05/2018		31
40	L. C. das.	6	Pq das Palmeiras	CAPS Aquarela	25/05/2018		31
41	L. H. A. B.	5	Jd. São Judas Tadeu	Defensoria Publica	10/07/2018		31
42	L. A. S. P.	6	Jd. Nova Esperança	AMDE	03/09/2018		31
43	L. A. da S.	6	Jd. Zulmira	CS Vila Barão	03/09/2018		31
44	A. C. C.	5	Wanel Ville III	USF Ulisses	10/09/2018		31
45	J. V. do N. O.	7	Jd. Alpes	CAPS Aquarela	09/10/2018		31
46	M. E. C. S.	10	Jd. California	APADAS	21/11/2018		31
Total							1403

Observação 01: Alocar os nomes em ordem de data de entrada.

Observação 02: Informar nome completo e assinatura.


 João Ferreira de Araújo/Presidente

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES SOCIOASSISTENCIAIS

Entidade: Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba
Tipo do Serviço: Serviço de Proteção Social Básica para Pessoa com Deficiência e Sua Família - Transtorno do Espectro Autista
Mês/Ano: Janeiro/2019

ATIVIDADES			ATIVIDADES
INDIVIDUAL/GRUPAL OU FAMILIAR	Nº DE PARTICIPANTES	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES /TEMAS	NOME E CARGO DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL
Grupo	36	Atividades e jogos cooperativos: encaixes, pareações, quebra-cabeça, "causa e efeito", seleção de tamanhos, 'Advinha Quem', 'Pula Pirata', 'Pula Macaco', 'Torre Chinesa', videogame (Just Dance).	Carlos Pichignelli /Pedagogo
Grupo	12	Desenho Temático: 'Minha Família', acesso à diversos materiais artísticos (exploração das concepções familiares, autoreflexão e criatividade). Biblioteca vai-vem da instituição: incentivo à leitura, observação e conversa sobre os conteúdos.	Carlos Pichignelli /Pedagogo
Individual	1	Escrita e Orientação em relação ao Transtorno do Espectro Autista, tratamento, aspectos teóricos e implicações familiares.	Carlos Pichignelli /Pedagogo
Grupo Mães	26	Deliberação das propostas casuais, leituras e discussão de texto, 'Pipocas e Piruás' de Rubens Alves, sobre transformação pessoal. Confecção de atividades para uso da instituição. Orientação e devolutiva sobre socialização, ludicidade e alfabetização.	Carlos Pichignelli /Pedagogo
Grupo de mães	24	Oficina: Dia da Beleza (cabelo, maquiagem, manicure e etc.) e atividades recreativas	Elisabete Ap. Ferreira / Educadora Física
Grupo	36	Circuito psicomotor, rolamento a frente, saltar, agilidade e equilíbrio, noção espacial, visomotor, esquema corporal, brincadeira de roda, hidroterapia, alongamento, caminhadam relaxamento.	Elisabete Ap. Ferreira / Educadora Física
Familiar	2	Devolutiva aos pais das atividades e orientações para casa.	Angelina F. Pereira/ Psicopedagoga

14

Individual	13	Reconhecimento do alfabeto e números; familiarização B/C/D/F/G; montar palavras, treino de coordenação motora fina, jogos concretos de imaginação, concentração e raciocínio lógico; reconhecimento das cores; pontilhados horizontais/verticais e curvas; atividades pedagógicas e jogos educativos no tablet.	Angelina F. Pereira/ Psicopedagoga
Grupo	29	Reunião com os pais para tratar de assuntos pertinentes as atividades em grupo (horários, atividades e etc.).	Fabiana Nunes/ Assistente Social
Individual	65	Acolhimento; escuta e orientações pertinentes ao TEA (Transorno do Espectro Autista); orientações sobre benefícios e outros serviços socioassistenciais. Orientações sobre processo de inclusão escolar.	Fabiana Nunes/ Assistente Social
Grupo de mães	12	Roda de conversa.	Rodrigo Delgado/ Psicólogo
Grupos	36	Atividades de estimulação de fala e linguagem com histórias, brinquedos e livros. Comunicação alternativa/imagens.	Aparecida de Fátima Scandola/ Fonoaudióloga
Grupo	12	Atividades de fala; imagens, jogos de figuras, treino articulatório e motricidade orofacial.	Aparecida de Fátima Scandola/ Fonoaudióloga
Grupo Mães	24	Orientação quanto ao desenvolvimento e habilidades fonoaudiológicas.	Aparecida de Fátima Scandola/ Fonoaudióloga
Grupos	8	Identificar sentimentos, saída externa, padaria, protocolo de treino: identidade (vestuário) e conversa na escola.	Mikaely Ribeiro/ Psicóloga
Grupos mães	9	Orientação de manejo dos comportamentos disruptivos, acolhimento das angústias relacionadas ao tratamento.	Mikaely Ribeiro/ Psicóloga

Obs: Por tratar-se de tratamento especializado para pessoas com TEA e orientações a família, as atividades tem características repetitivas até alcançar o objetivo traçado.

ARTICULAÇÃO COM A REDE SOCIOASSISTENCIAL E OUTRAS POLÍTICAS	
NOME DA ORGANIZAÇÃO	MOTIVO
RESULTADOS ALCANÇADOS	

R



Extrato conta corrente

G333111007337825022
11/02/2019 10.14.14

Cliente - Conta atual

Agência 6962-0
 Conta corrente 141121-7 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
 Período do extrato de 07 / 01 / 2019 até 07 / 01 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/12/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
07/01/2019		0191	99015	870 Transferência recebida	550.191.000.113.338	3.160,00 C	
				07/01 0191 113338-1 AMAS A A AUTIS			
07/01/2019		6962	99015	120 Transferido para Poupança	556.962.510.042.092	3.153,65 D	
				07/01 6962 510042092-4 PRISCILA JULIO			
07/01/2019		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	890.071.004.366.420	6,35 D	
				Tarifa referente a 07/01/2019			
07/01/2019		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JA074293 CELSO LEUZINGER HUMAYTA.



Extrato conta corrente

G333111007337825015
11/02/2019 10:10:50

Cliente - Conta atual

Agência 6962-0
 Conta corrente 141121-7 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS
 Período do extrato de 11 / 01 / 2019 até 11 / 02 / 2019

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
08/01/2019		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
21/01/2019		0191	99015	870 Transferência recebida 21/01 0191 113338-1 AMAS A A AUTIS	550.191.000.113.338	3.300,00 C	
21/01/2019		6962	99015	470 Transferência enviada 21/01 6962 132740-2 DAIANE CUSTODI	556.962.000.132.740	918,00 D	
21/01/2019		0000	13105	393 TED Transf Eletr Disponiv 033 0062 17391737836 FABIANA SANTOS NU	12.101	1.010,00 D	
21/01/2019		0000	13105	393 TED Transf Eletr Disponiv 237 7930 45227366810 FRANCINE AMARO BA	12.102	260,00 D	
21/01/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr Disponiv 033 0062 21357551843 ISABELE PIRES CAM	12.103	1.028,00 D	
21/01/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 21/01/2019	870.211.300.011.823	10,15 D	
21/01/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 21/01/2019	870.211.300.011.824	10,15 D	
21/01/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 21/01/2019	870.211.300.011.825	10,15 D	53,55 C
29/01/2019		0191	99015	870 Transferência recebida 29/01 0191 113338-1 AMAS A A AUTIS	550.191.000.113.338	1.000,00 C	
29/01/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr Disponiv 237 7930 45227366810 FRANCINE AMARO BA	12.901	961,78 D	
29/01/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 29/01/2019	870.291.200.452.822	10,18 D	81,59 C
01/02/2019		0000	14134	699 Recebimento Fornecedor MUNICIPIO DE SOROCABA	184.030	10.972,36 C	11.053,95 C
06/02/2019		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços Tarifa referente a 06/02/2019	870.371.005.687.296	50,00 D	11.003,95 C
07/02/2019		6962	99015	470 Transferência enviada 07/02 0191 113338-1 AMAS A A AUTIS	550.191.000.113.338	4.300,00 D	
07/02/2019		6962	99015	470 Transferência enviada 07/02 6962 132740-2 DAIANE CUSTODI	556.962.000.132.740	1.075,00 D	
07/02/2019		6962	99015	470 Transferência enviada 07/02 6962 230056-7 ANGELINA FRANC	556.962.000.230.056	1.238,00 D	
07/02/2019		0000	13105	393 TED Transf Eletr Disponiv 033 0062 17391737836 FABIANA SANTOS NU	20.701	1.301,00 D	
07/02/2019		0000	13105	393 TED Transf.Eletr Disponiv 033 0062 39521011840 ANA CAROLINE ELOI	20.702	458,00 D	
07/02/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 07/02/2019	860.381.200.272.904	10,18 D	
07/02/2019		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Tarifa referente a 07/02/2019	860.381.200.272.905	10,18 D	2.611,59 C
11/02/2019		6962	06962	144 Transferência enviada 11/02 0191 113338-1 AMAS A A AUTIS	550.191.000.113.338	2.611,59 D	
11/02/2019		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Com as crianças - Grupos: Melhor produção articulatória e interação com os colegas. Melhora no apontar e segmento de construção e compreensão verbal. Melhora significativa na socialização, concentração, compreensão de função, na tolerância para sentar e esperar no reconhecimento verbal e gestual. Possibilitação de observação das percepções dos atendidos sobre relações familiares. Integração da família em prol do estímulo a leitura. Melhora no tempo do olhar, permanência na atividade, reconhecimento das partes do corpo. **Atendimentos Individuais:** Aumento da concentração e interesse nas atividades propostas; reconhecimento das famílias silábicas; desenvolvimento significativo nas contas de adições (mesmo com auxílio das mãos) melhora na coordenação motora. Automação dos fonemas (/h/, /s/ e /z/). Os atendidos já se mantêm mais tempo nas posturas solicitadas e tentam imitar movimentos funcionais (atividades de fisioterapia). Aumento da tolerância, atenção e concentração; identificação de numeral e quantidade e reconhecimento das famílias silábicas. Melhora na coordenação motora fina e limitação de espaço na escrita. **Com as mães:** Melhor participação dos pais realizando exercícios em casa. Estimulação da autorreflexão, fortalecimento de vínculos, empoderamento das mães em relação ao desenvolvimento dos filhos. Empoderamento das mães em relação aos relacionamentos com seus filhos. Melhor participação dos pais no tratamento. Capacitar as mães para estimularem os filhos de maneira direcionada.

Sorocaba, 07 de fevereiro de 2019.

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações acima, ciente que, se falsa a declaração, ficarei sujeito as penas da Lei.


JOÃO DE OLIVEIRA
RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

AMAS - Associação Amigos dos Artistas de Sorocaba
João de Oliveira
Coordenador
RG-45.332.151-3


FABIANA SANTOS NUNES
ASSISTENTE SOCIAL
CRESS 45.431

AMAS - Associação Amigos dos Artistas de Sorocaba
Fabiana Santos Nunes
Assistente Social
CRESS 45.431


JOÃO FERREIRA DE ARAUJO
PRESIDENTE



CERTIDÃO NEGATIVA MOBILIÁRIO

CERTIDÃO Nº: 000.266/19-62

Certidão via web

Inscrição Municipal: **093.488**

Contribuinte: **AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA**

CPE/CNPJ: **00.499.300/0001-67**

Endereço: **RUA NOVA ODESSA, 201**
JARDIM VERA CRUZ I
SOROCABA/SP - CEP: 18.055-360

Atividade: **943080000 - ATIVIDADES DE ASSOCIACOES DE DEFESA DE DIREITOS SOCIAIS**
CERTIFICO, para os devidos fins e efeitos, a requerimento da parte interessada, e a vista dos registros existentes, que **NÃO** há débitos vinculados ao cadastro fiscal acima até a presente data, ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir os créditos municipais que sejam apurados e vinculados ao cadastro citado.

Certidão emitida às 12:52:55 h, do dia 02/01/2019.

Válida até 06/03/2019.

Código de autenticidade: **5A3D400A1F3565E3**

Para conferir a autenticidade de certidões, utilize o seguinte endereço: portalsiat.sorocaba.sp.gov.br e acesse o link "Validar Certidões".

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CERTIDÃO NEGATIVA IMOBILIÁRIO

CERTIDÃO Nº: 016.847/19-52

Certidão via web

Inscrição Imobiliária: **34.64.52.3500.01.000**

Endereço: **RUA NOVA ODESSA, 201**
JARDIM VERA CRUZ I Lote GL-C
SOROCABA/SP - CEP: 18.055-360

CERTIFICO, para os devidos fins e efeitos, a requerimento da parte interessada, e a vista dos registros existentes, que **NÃO** há débitos vinculados ao cadastro fiscal acima até a presente data, ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir os créditos municipais que sejam apurados e vinculados ao cadastro citado.

Existe(m) carnê(s) com vencimento(s) futuro(s) conforme consta abaixo:

Tributo	Exercício	Lançamento	Qtd. Parc. a Vencer	Próximo Vencimento
II IMPOSTO PREDIAL E TERRITORIAL URBANO/TAXAS	2018	472254/18	1	28/02/2019
II IMPOSTO PREDIAL E TERRITORIAL URBANO/TAXAS	2019	280969/19	10	19/03/2019

Certidão emitida às 07:32:15 h, do dia 06/02/2019.

Válida até 13/03/2019.

Código de autenticidade: **22924D14CCFA9B6A**

Para conferir a autenticidade de certidões, utilize o seguinte endereço: portalsiat.sorocaba.sp.gov.br e acesse o link "Validar Certidões".

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO



**Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais
CADIN Estadual**

Informações Cadastrais

CNPJ/CPF: 00.499.300/0001-67

Não foram encontradas pendências no Cadastro de Créditos não quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN ESTADUAL.

Pesquisa realizada em: 11/02/2019 às 11:17:50

Se você recebeu o comunicado CADIN regularize sua situação em 90 (noventa) dias contados a partir da data de expedição do mesmo.

Este documento não tem validade de Certidão Negativa.

Em conformidade com a Lei Estadual nº 12.799/2008 a inexistência de registro no CADIN Estadual:

- Não configura reconhecimento de regularidade de situação, nem dispensa a apresentação dos documentos exigidos em lei, decreto e demais atos normativos. (artigo 7º)
- Não impede a consulta prévia pelos órgãos e entidades da Administração direta e indireta ao sistema CADIN Estadual. (artigo 6º)
- Aos registros incluídos após a emissão da declaração cabe a aplicação do parágrafo 1º do artigo 6º.

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada na página da Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo, endereço: https://www.fazenda.sp.gov.br/cadin_estadual/pages/publ/cadin.aspx

Código da Declaração: A9487DD7.884A0863.1ED5B903.6FBC31ED

EMISSÃO GRATUITA

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 00.499.300/0001-67

Certidão nº: 161652181/2018

Expedição: 06/11/2018, às 08:30:50

Validade: 04/05/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **00.499.300/0001-67**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ / IE: 00.499.300/0001-67

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 18100027872-62

Data e hora da emissão 05/10/2018 14:35:28

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no site www.pfe.fazenda.sp.gov.br

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00499300/0001-67

Razão Social: AMAS ASSOC AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Endereço: R NOVA ODESSA 201 / CIDADE JARDIM / SOROCABA / SP /
18055-360

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 28/01/2019 a 26/02/2019

Certificação Número: 2019012800292734434920

Informação obtida em 04/02/2019, às 14:17:47.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



CERTIDÃO NEGATIVA IMOBILIÁRIO

CERTIDÃO Nº: 015.577/19-26

Certidão via web

Inscrição Imobiliária: **34.14.44.0288.01.000**

Endereço: **RUA LUIZ GABRIOTTI, 401 - E.M. DR. OSWALDO DUARTE**
JARDIM WANEL VILLE II Lote INSTITUCIONAL
SOROCABA/SP - CEP: 18.055-089

CERTIFICO, para os devidos fins e efeitos, a requerimento da parte interessada, e a vista dos registros existentes, que **NÃO** há débitos vinculados ao cadastro fiscal acima até a presente data, ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir os créditos municipais que sejam apurados e vinculados ao cadastro citado.

Certidão emitida às 14:16:03 h, do dia 04/02/2019.

Válida até 05/04/2019.

Código de autenticidade: **7F4AF614214ACCE7**

Para conferir a autenticidade de certidões, utilize o seguinte endereço: portalsiat.sorocaba.sp.gov.br e acesse o link "Validar Certidões".

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA
CNPJ: 00.499.300/0001-67

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 00:54:14 do dia 05/02/2019 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/08/2019.

Código de controle da certidão: **7CF3.366D.8736.EFA8**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.