



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 48/02/98
- 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, 09 Junho de 2020.

À
Câmara Municipal de Sorocaba
Secretaria da Educação da Prefeitura de Sorocaba

REF.: Solicitação de Repasse de Auxílio Mensal.

Solicitamos o pagamento no montante de R\$ 32.142,50, do recurso a ser recebido para auxiliar no pagamento das despesas, junto ao Banco do Brasil, agência 191-0 c/c nº 41.118-7, referente ao mês de **JUNHO 2020**.

Encaminhamos neste ato, os documentos abaixo relacionados, para prestação de conta da nossa entidade do mês de **Maio de 2020**.

- 01 – Relatório Mensal de Atividades
- 02 – Cópia do Registro do Atendimento remoto aos alunos;
- 03 – Relação Nominal dos alunos;
- 04 – Balancete Mensal;
- 05 – Cópia da Assinatura dos Pais no recebimento de 01 Cesta Básica
- 06 – Cópias dos Holerites dos funcionários e demais gastos.

Cordialmente,

Celso Leuzinger Humaytá
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 48/02/98
- 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

ANEXO II – DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Nome da entidade	ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA – AMAS
CNPJ	00.499.300/0001-67
Nº processo	2018/265-1
Competência	Maio

Dados do repasse	
Data da liberação dos recursos	
Valor do repasse	R\$ 32.142,50

Dados da conta específica da parceria		
Nome do Banco	Nº da Agência Bancária	Nº Conta
Banco do Brasil	0191-0	141.118-7

Saldo na conta específica da parceria			
Conta corrente		Aplicação financeira	
Saldo inicial	Saldo final	Saldo inicial	Saldo final
R\$ 32.142,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Rendimentos aplicação financeira	R\$ 0,00
----------------------------------	----------

Saldo final da conta específica	R\$ 0,00
---------------------------------	----------

Resumo mensal das despesas por categoria	
Natureza da despesa	Valor (R\$)
Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 30.635,35
Material de Consumo (Produtos de Limpeza e higiene pessoal)	R\$ 0,00
Materiais para pequenos reparos/manutenções	R\$ 0,00
Material de Escritório (sulfite, cartuchos, etc)	R\$ 2.316,06
Manutenção Equipamentos Informática	R\$ 600,00
Telefone	R\$ 511,26
TOTAL	R\$ 34.062,67

Sorocaba, 08 de Junho de 2020.

Celso Leuzinger Humaytá – 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 48/02/98
- 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

ANEXO III – RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

Nome da entidade	ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA – AMAS
CNPJ	00.499.300/0001-67
Nº processo	2018/265-1
Competência	Maio
Quantidade de despesas listadas	26
Valor total despesas comprovadas	R\$ 34.062,67

Declaramos que as despesas relacionadas abaixo foram efetuadas com os recursos da parceria celebrada com a Secretaria da Educação, estando ciente que aquelas realizadas em desacordo com o Termo de Colaboração e Manual de Prestação de Contas estão sujeitas à glosa de valores nos próximos repasses ou, ainda, a restituição à conta específica da parceria e/ou aos cofres públicos.

Sorocaba, 08 de Junho de 2020.

Assinatura e nome do presidente da entidade

Nº	Data do pagamento	Especificação / nº documento fiscal	Credor	Natureza da despesa	Valor (R\$)
1	01/05/20	Recibo Férias	Guilherme Vinicius Violatto Lodi	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.503,91
2	01/05/20	Recibo Férias	Patricia Gino	Material de Escritório (sulfite, cartuchos, etc)	R\$ 2.080,06
3	06/05/20	NF Nº 5760	Alfredo Celso Piffer ME	Material de Escritório (sulfite, cartuchos, etc)	R\$ 236,00
4	12/05/20	Fatura	Telefonica Brasil S.A	Telefone	R\$ 511,26
5	18/05/20	NF Nº 3142	Planoativo Serv.C.Equi.Inform Ltda	Manutenção Equipamentos Informática	R\$ 600,00
6	05/06/20	Holerite Maio/2020	Angela Marcia Gonçalves	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.169,00
7	05/06/20	Holerite Maio/2020	Djanira da Silva Trevelim	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.094,00
8	05/06/20	Holerite Maio/2020	Eliane Gomes de Oliveira	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.742,00
9	05/06/20	Holerite Maio/2020	Gabriel Fernandes de Oliveira	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 586,00
10	05/06/20	Holerite Maio/2020	Nicholas N Mendes	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.576,00
11	05/06/20	Holerite Maio/2020	Jade de Padua Fleuri	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.314,00
12	05/06/20	Holerite Maio/2020	Ana C Teobaldo	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 508,00
13	05/06/20	Holerite Maio/2020	Edna Martins de Jesus	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.188,00
14	05/06/20	Holerite Maio/2020	Daiane Custodio	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 2.333,00
15	05/06/20	Holerite Maio/2020	José Maria de Oliveira	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.992,00
16	05/06/20	Holerite Maio/2020	Bruna Caroline de Agrella	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 2.236,00
17	05/06/20	Holerite Maio/2020	Simone Silva Maia	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 3.359,00



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 48/02/98
- 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

18	05/06/20	Holerite Maio/2020	Danilo Olavo Tavares	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 2.451,00
19	05/06/20	Holerite Maio/2020	Ana Caroline Eloi Santos Paes	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.108,00
20	05/06/20	Recibo Férias	Geisa Grazielle Soriano	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.729,86
21	05/06/20	Holerite Maio/2020	Guilherme Vinicius Violatto Lodi	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 38,00
22	05/06/20	Holerite Maio/2020	Alisson Danilo Monteiro	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.598,00
23	05/06/20	Holerite Maio/2020	Stefani Francine Moura Silva	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 441,00
24	05/06/20	Holerite Maio/2020	Vanessa Alves de Souza Dias	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 533,00
25	05/06/20	Holerite Maio/2020	Giovana Siqueira Eloi Santos Paes	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 533,00
26	09/06/20	NF Nº 22518	Sorovale Adm.de Benefícios e Conv. S.A	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.602,58



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 48/02/98
- 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

ANEXO IV – RELAÇÃO DE ALUNOS MATRICULADOS PELA PARCERIA

Nome da entidade	ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA – AMAS
CNPJ	00.499.300/0001-67
Nº processo	2018/265-1
Competência	Maio
Quantidade alunos atendidos pela parceria	43

Declaro, para os devidos fins, que os alunos relacionados abaixo são atendidos através de parceria celebrada com a Secretaria da Educação.

Sorocaba, 08 de Junho de 2020.

Celso Leuzinger Humayta - Presidente

Nº	NOME DO ALUNO	Nº RA	DATA DE INCLUSÃO	DATA DE EXCLUSÃO	ETAPA
1	Alefe Brantes Crespo	110832384-4	13/02/17		Fundamental I-1º B
2	Abner Silva Freitas de Souza	106527205-4	26/02/18		Fundamental I-1º C
3	Aline Sucs Pinto	105527698-1	01/02/06		Fundamental I-1º E
4	Alvaro Gomes de Holanda Junior	105528183-6	01/02/06		Fundamental I-1º E
5	Ana Carolina Meneses de Souza	100901096-7	01/02/06		Fundamental I-1º E
6	Bianca Camargo Canalonga	42232347-0	01/02/06		Fundamental I-1º F
7	Bruno Henrique Antunes Silva	107843216-8	27/08/15		Fundamental I-1º B
8	Danilo Franklin Martins dos Santos	105528328-6	01/02/06		Fundamental I-1º C
9	Davy Déo de Souza Nogueira	121692127-1	14/10/19		Fundamental I-1º E
10	Denzel de Lima Mendonça	110611072-9	14/08/19		Fundamental I-1º A
11	Estela Murça Lopes	113728793-7	29/08/19		Fundamental I- 1ºG
12	Esther da Silva	108738726-7	11/02/20		Fundamental I-1º G
13	Giovana de Macedo Melo	110117280-0	10/02/17		Fundamental I-1º B
14	Gabriel Rodrigues Garcia	104765800-8	18/07/16		Fundamental I-1º E
15	Gabriel Rodrigues de Jesus	120178608-3	11/02/20		Fundamental I-1ºH
16	Gabriel Teles das Neves	109681806-1	11/02/20		Fundamental I-1ºH
17	Gustavo de Brito Oliveira	045884762-8	12/02/07		Fundamental I-1º F
18	João Pedro Ignácio Rolim	104686395-2	04/02/13		Fundamental I-1º D
19	Julia Mendes Ramos	049829220-X	01/02/06		Fundamental I-1º C
20	Juliane Soares Rocha	10552236-1	01/02/06		Fundamental I-1º D
21	Kesia Cristina Oliveira Biscolchini	105528306-7	01/02/06		Fundamental I-1º C

Unidade 01: Rua Nova Odessa, 201 - Jd. Vera Cruz - CEP 18055-360 - Sorocaba - SP - Tel.: (15) 3222-4646 - CNPJ: 00.499.300/0001-67
Unidade 02: Rua Luiz Gabriotti, 201 - Wanel Ville II - CEP 18055-089 - Sorocaba - SP - Tel.: (15) 3222-2356 - CNPJ: 00.499.300/0002-48

Site: www.amassorocaba.org.br - E-mail: amassorocaba@uol.com.br



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 48/02/98
- 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

22	Lauany Gonçalves de Lima	104184308-2	26/08/15	Fundamental I-1º C
23	Leonardo Antunes da Silva Camargo	110756531-5	23/05/18	Fundamental I-1º A
24	Lisley Antonio Barbosa	105527355-4	07/02/06	Fundamental I-1º E
25	Lucas Francisco Alberto Gil	104604727-9	21/01/19	Fundamental I-1º D
26	Lucas Martins de Jesus	100898864-9	01/02/06	Fundamental I-1º D
27	Lucas Samuel Teles de Souza	113358784-7	21/01/19	Fundamental I-1º A
28	Marcos Adriano Nunes Paschoa	045312747-2	17/01/12	Fundamental I-1º D
29	Marcos Raphael Farias Shiraga	049864156-9	01/02/06	Fundamental I-1º F
30	Matheus Daumichen Paranhos da Silva	112908197-7	01/03/17	Fundamental I-1º E
31	Michel Marcos Poss dos Santos	048893284-1	01/02/06	Fundamental I-1º D
32	Nicolas de Campos Oliveira	104694520-8	23/01/18	Fundamental I-1º B
33	Fellip Lyra Catro	112248941-9	11/02/20	Fundamental I-1º H
34	Pedro Henrique Lemos Barbieri	106343380-0	11/02/20	Fundamental I-1º H
35	Raul Augusto Souza Assis	113062054-2	08/04/19	Fundamental I-1º B
36	Ramon Souza Assis	113061994-1	08/04/19	Fundamental I-1º A
37	Victor Henrique Vieira Camargo	111562367-9	04/09/18	Fundamental I-1º A
38	Yan Gabriel Santos Pereira	108545157-4	06/03/17	Fundamental I-1º B
39	Wesley Elias Pinto	105528282-8	01/02/06	Fundamental I-1º D
40	Jim Jhonathan Silva Ciqueira	109734468-X	07/06/18	Fundamental I-1º A
41	Jaine Tairiny Pereira dos Santos	105527575-7	01/02/06	Fundamental I-1º F
42	Ana Lucia Ferreira da Cruz	115109377-4	12/02/20	Fundamental I-1º G
43	Isabelly Fernanda Vieira de Souza	116308373	02/03/20	Fundamental I-1º G



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 48/02/98
- 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

ANEXO V – RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS ENVOLVIDOS NA PARCERIA

Nome da entidade	ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA – AMAS
CNPJ	00.499.300/0001-67
Nº processo	2018/265-1
Competência	Maio

Declaro, para os devidos fins, que os funcionários relacionados abaixo estão envolvidos no objeto da parceria celebrada com a Secretaria da Educação, observado os cargos e quantidades especificadas no Plano de Trabalho.

Sorocaba, 08 de Junho de 2020.

Celso Leuzinger Humaytá - Presidente

Nº	Nome do funcionário	Cargo / Função	Valor remuneração
1	Alisson Danilo Monteiro	Monitor II	R\$ 1.598,00
2	Ana C Teobaldo	Estagiária	R\$ 508,00
3	Ana Caroline Eloi Santos Paes	Monitora	R\$ 1.108,00
4	Danilo Olavo Tavares	Depto. Pessoal	R\$ 2.451,00
5	Djanira da Silva Trevelim	Aux. Serv. Gerais	R\$ 1.094,00
6	Daiane Custodio Cirino	Prof. Educação Física	R\$ 2.333,00
7	Edna Martins de Jesus	Aux. Serv. Gerais	R\$ 1.188,00
8	Eliane Gomes	Orientadora Pedagógica	R\$ 1.742,00
9	Stefani Francine Moura Silva	Estagiária	R\$ 441,00
10	Giovana Siqueira Rosa	Estagiária	R\$ 533,00
11	Guilherme Vinicius Violatto Lodi	Monitor	R\$ 1.503,91
12	Jade de Paula Fleuri	Aux. Administrativo	R\$ 1.314,00
13	José Maria de Oliveira	Aj. De Manutenção	R\$ 1.992,00
14	Nicholas Nilton Menezes Mendes	Monitor II	R\$ 1.576,00
15	Simone Silva Maia	Assistente Administrativo	R\$ 3.359,00
16	Patrica Gino	Assistente Social	R\$ 2.080,06
17	Geisa Grazielle Soriano	Aux. Administrativo	R\$ 1.729,86
18	Vanessa Alves de Souza Dias	Estagiário	R\$ 533,00
19	Bruna Caroline de Agrella	Professora	R\$ 2.236,00
20	Gabriel Fernandes de Oliveira	Estagiário	R\$ 441,00
21	Angela Marcia Gonçalves	Terapeuta Ocupacional	R\$ 1.169,00

FÉRIAS

Empresa: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA(00006)

CNPJ.: 00499300000167

Funcionário: PATRICIA GINO

(000024) / Depto.: 0002

CTPS: 00016342 / 00146 Admissão: 13/08/2014 Função: ASSISTENTE SOCIAL

SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (trinta) dias antes do início de gozo a empresa acima comunica a concessão das férias abaixo:

Duração	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00 Dias	13/08/2016 a 12/08/2017	01/05/2020 a 30/05/2020
Data 01/04/2020	Assinatura do Funcionário <i>Patricia Gino</i>		
Data 01/04/2020	Assinatura da Empresa <i>Simone Silveira Mota</i>		

RECIBO DE FÉRIAS

Descrição	Adicional	Desconto								
009 Férias	1.718,15									
597 1/3 Férias	572,72									
902 INSS Férias		196,53								
913 IRRF Férias		14,28								
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO DE SOROCABA / SEDU </div>										
Detalhamento do Cálculo do INSS <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 10%;">Ref.</th> <th style="width: 15%;">Base</th> <th style="width: 15%;">Aliq.</th> <th style="width: 15%;">Valor</th> </tr> <tr> <td>05/2020</td> <td style="text-align: right;">2.290,87</td> <td style="text-align: right;">8,5788%</td> <td style="text-align: right;">196,53</td> </tr> </table>		Ref.	Base	Aliq.	Valor	05/2020	2.290,87	8,5788%	196,53	*****2.290,87
Ref.	Base	Aliq.	Valor							
05/2020	2.290,87	8,5788%	196,53							
		*****210,81								
Líquido:		*****2.080,06								

Recebi a importância de Dois Mil e Oitenta Reais e Seis Centavos *****

Data de Pagamento 01/05/2020	Assinatura do Funcionário <i>Patricia Gino</i>
--	---

000024 PATRICIA GINO ASSISTENTE SOCIAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	000:01	57,27	
022	Adicional de Tempo de Serviço		1,15	
998	Insuficiência de Saldo		12,70	
609	Insuficiência de Saldo			45,25
674	Assistência Dental			18,86
903	INSS Folha			7,01

PAGO COM RECURSOS DO TERMO
 DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO
 DE SOROCABA / SEDU

Férias de 01/05/2020 até 30/05/2020 Dia(s) 30 (220:00)			71,12	71,12
			Valor Líquido	0,00

Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.718,15	58,42	8,66	58,42	4,67	51,41

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 05/06/2020 DATA
 Patrícia Gino ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

FÉRIAS

Empresa: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA(00006)

CNPJ.: 00499300000167

Funcionário: GUILHERME VINICIUS VIOLATTO LODI (000038) / Depto.: 0002

CTPS: 00015566 / 00417 Admissão: 02/10/2018 Função: MONITOR

SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (trinta) dias antes do início de gozo a empresa acima comunica a concessão das férias abaixo:

Duração	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00 Dias	02/10/2018 a 01/10/2019	01/05/2020 a 30/05/2020
Data 01/04/2020	Assinatura do Funcionário		
Data 01/04/2020	Assinatura da Empresa		

RECIBO DE FÉRIAS

Descrição	Adicional	Desconto
009 Férias	1.226,56	
597 1/3 Férias	408,85	
902 INSS Férias		131,50
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO </div>		
Detalhamento do Cálculo do INSS Ref. Base Aliq. Valor 05/2020 1.635,41 8,0407% 131,50		*****131,50
Líquido:		*****1.503,91

Recebi a importância de Um Mil, Quinhentos e Três Reais e Noventa e Um Centavos *****

Data de Pagamento Assinatura do Funcionário

01/05/2020

[Assinatura]

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
RUA NOVA ODESSA, 201		ADMINISTRACAO / PROJETO			
01/05/2020 a 31/05/2020		00499300000167			
000038 GUILHERME VINICIUS VIOLATTO LODI		MONITOR			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:01	40,89		
030	Gratificação		1,20		
999	Arredondamento		0,07		
610	Arredondamento			0,37	
903	INSS Folha			3,79	
Férias de 01/05/2020 até 30/05/2020 Dia(s) 30 (220,00)			42,16	4,16	
			Valor Líquido	38,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.226,56	42,09	8,06	42,09	3,36	38,30
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
09/06/20			[Assinatura]		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
RUA NOVA ODESSA, 201		NUCLEO WANEL VILLE			
01/05/2020 a 31/05/2020		00499300000167			
000041 ALISSON DANILO MONTEIRO		AGENTE SOCIAL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	1.738,80		
999	Arredondamento		0,49		
606	Adiantamento			696,00	
610	Arredondamento			0,48	
903	INSS Folha			140,81	
			1.739,29	837,29	
			Valor Líquido	902,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.738,80	1.738,80	8,10	1.738,80	139,10	1.597,99
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
09/06/2020			[Assinatura]		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

03/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:51:19
019100191 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: AMAS-ASSOCIACAO AMIGOS DO
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 141.118-7

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080029063807138600020002382750000023600

BENEFICIARIO:

ALFREDO CELSO PIFFER ME

NOME FANTASIA:

ALFREDO CELSO PIFFER ME

CNPJ: 08.206.084/0001-26

PAGADOR:

AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS A

CNPJ: 00.499.300/0001-67

NR. DOCUMENTO	60.301
DATA DE VENCIMENTO	03/06/2020
DATA DO PAGAMENTO	03/06/2020
VALOR DO DOCUMENTO	236,00
VALOR COBRADO	236,00

NR.AUTENTICACAO 3.72D.E25.5A7.910.560

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes e cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais: agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

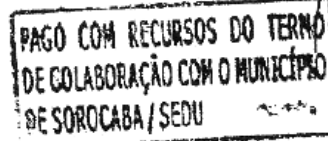
Assinada por J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA
J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO

03/06/2020 10:49:47

03/06/2020 10:51:17

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO.

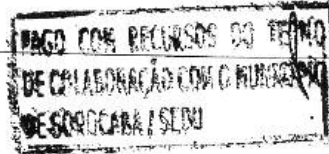


Itaú Banco Itaú S.A.**341-7**

43148+

Recibo do Pagado

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas agencias do Banco					Vencimento 03/06/2020
Beneficiário ALFREDO CELSO PIFFER - CNPJ: 08.206.084/0001-26 R NEWTON PRADO,280 1 ANDAR VILA HORTENCIA, SOROCABA/SP 18020210 Fone:					Agência / Código Beneficiário 8073/86000
Data do Documento 06/05/2020	Número do Documento 2906	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/05/2020	Nosso Número 109/00002906
Uso do Banco	Carteira 109	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 236,0
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Parcela 28886 nf 5760 Cobrar juros de R\$ 0,61 por dia de atraso para pagamento a partir de 04/06/2020 Cobrar multa de R\$ 4,72 para pagamento a partir de 04/06/2020					(-) Outras Deduções
Pagador: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA R NOVA ODESSA 201 - JD VERA CRUZ, SOROCABA / SP - 18055360					(+) Mora / Multa / Juros
Sacador/ Avalista:					(+) Outros Acrescimos
Recebimento através do cheque número do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado. X					(=) Valor Cobrado
					CPF / CNPJ 00499300000167
					Código de Baixa
					Autenticação Mecânica

**Itaú Banco Itaú S.A.****341-7**

34191.09008 00290.638071 38600.020002 3 827500000236

Local de Pagamento Pagar preferencialmente nas agencias do Banco					Vencimento 03/06/2020
Beneficiário ALFREDO CELSO PIFFER - CNPJ: 08.206.084/0001-26 R NEWTON PRADO,280 1 ANDAR VILA HORTENCIA, SOROCABA/SP 18020210 Fone:					Agência / Código Beneficiário 8073/86000
Data do Documento 06/05/2020	Número do Documento 2906	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/05/2020	Nosso Número 109/00002906
Uso do Banco	Carteira 109	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 236,0
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
Parcela 28886 nf 5760 Cobrar juros de R\$ 0,61 por dia de atraso para pagamento a partir de 04/06/2020 Cobrar multa de R\$ 4,72 para pagamento a partir de 04/06/2020					(-) Outras Deduções
Pagador AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA R NOVA ODESSA 201 - JD VERA CRUZ, SOROCABA / SP - 18055360					(+) Mora / Multa / Juros
Sacador/ Avalista:					(+) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado
					CPF / CNPJ 00499300000167
					Código de Baixa



Autenticação - Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE ALFREDO CELSO PIFFER OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
 EMISSÃO: 06/05/2020 - DEST / REM: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA - VALOR TOTAL: R\$ 236,00

NF-e
 N° 000005760
 SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



TECNOPISTAS

ALFREDO CELSO PIFFER ME

R NEWTON PRADO, 280 1 ANDAR - VILA HORTENCIA -
 CEP: 18020-210 - SOROCABA - SP
 TEL: (15)3211-8395

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

N° 000005760 FL. 1 / 1
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0508 2060 8400 0126 5500 1000 0057 6016 3254 3029

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200356317007 06/05/2020 08:34:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

669564186118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.206.084/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

CNPJ / CPF

00.499.300/0001-67

DATA DA EMISSÃO

06/05/2020

ENDEREÇO

R NOVA ODESSA, 201

BAIRRO / DISTRITO

JD VERA CRUZ

CEP

18055-360

DATA SAÍDA / ENTRADA

06/05/2020

MUNICÍPIO

SOROCABA

PHONE / FAX

(15)99174-8695

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:34:50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	69,64	236,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	UNIDADE				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UMID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
472	CARTUCHO DE TINTA HP 670 AMARELO	84439923	4500	5405	UN	1,00	59,00	0,00	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
473	CARTUCHO DE TINTA HP 670 AZUL	84439923	4500	5405	UN	1,00	59,00	0,00	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
471	CARTUCHO DE TINTA HP 670 PRETO	84439923	4500	5405	UN	1,00	59,00	0,00	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
474	CARTUCHO DE TINTA HP 670 VERMELHO	84439923	4500	5405	UN	1,00	59,00	0,00	59,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PAGO COM RECURSOS DO TERMO
 DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO
 DE SOROCABA / SEDU

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Aproximado Total dos Tributos Federais, Estaduais e Municipais R\$ 69,64 Fonte: IPPT -	

G33112114426784008
12/05/2020 11:20:47

Pagamento de outros convênios

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/05/2020 - AUTO-AIENDIMENTO - 11.20.48
0191000191

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: AMAS-ASSOCIACAO AMIGOS DO
AGENCIA: 191-0 CONTRA: 141.110-7
EFETUADO POR: CELSO L HUMAYTA

Convenio TELECOMUNICACOES DE
Codigo de Barras 84560000005-9 11261029116-8
09322245460-9 05204269512-5

Data do pagamento 12/05/2020
Valor Total 511,26

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise
O comprovante definitivo somente será emitido
após a quitacao.

PAGO COM RECURSOS DO TERMO
DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO
DE SOROCABA / SEDU

Assinada por J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO
J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA

12/05/2020 11:19:26
12/05/2020 11:20:47

Transação efetuada com sucesso

Transação efetuada com sucesso por: J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA

49 JJP - 7



Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1576 - Cidade Monções
056 Paulo - SP - CEP: 04511-930
IE: 106393648112 IM: 2.371.448-0 CNPJ/MF: 02.558.827/0001-01
Nº de Acesso: 0001 3041

Local 11609 Uso NEGOCIO
Telefone 3222-4646 0 DV 8 NRC 04211920110
Total da Fatura 511,26 Vencimento 12/05/2020 Mês 05/2020



7422-9 L

DDD-CERRADO SPI 533 1
AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA
R NOVA ODESSA 201 - JD VERA CRUZ |
18055-360 SOROCABA - SP



Vencimento 12/05/2020

Central de Relacionamento: 10315

72080918890359200000030862036029

SERVIÇOS	VALOR (R\$)
Vivo Internet	210,15
Outros Serviços	301,11
PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO DE SOROCABA / SEDU	
TOTAL A PAGAR	511,26

Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 103 15.
Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142.
Para saber qual a loja Vivo mais perto de você acesse www.vivo.com.br

Contribuição para o FUST e FUNTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao mês.

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Serviço de atendimento VIVO Igual para todos e gratuito em mãos para 103 15 e 142 para deficientes auditivos.

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário. DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local 11609	Telefone 3222-46460	Mês 05/20	DV 4	Complemento 2941 0343
Total da Fatura 511,26	DV 9	Vencimento 12/05/20		

Não fissure ou perturbe este documento pois será utilizado no processamento



Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo

846600000059 112610291166 093222464609 052042005125



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

22/05/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:15:39
 019100191 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: AMAS-ASSOCIACAO AMIGOS DO
 AGENCIA: 0191-0 CONTA: 141.118-7

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008007572600627270975000338265000060000

BENEFICIARIO:

PLANOATIVO C C E I LTD

NOME FANTASIA:

PLANOATIVO C C E I LTD

CNPJ: 08.860.329/0001-34

PAGADOR:

AMAS

CNPJ: 00.499.300/0001-67

NR. DOCUMENTO 52.202
 DATA DE VENCIMENTO 24/05/2020
 DATA DO PAGAMENTO 22/05/2020
 VALOR DO DOCUMENTO 600,00
 VALOR COBRADO 600,00

NR. AUTENTICACAO A.F5F.86A.9C4.CE1.612

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
 produtos e servicos.

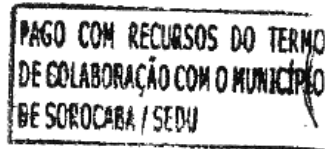
Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais: agencia, SAC,e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por	J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO	22/05/2020 14:14:43
	J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA	22/05/2020 14:15:40

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA.





CNPJ: 08.860.329/0001-34
Rua Rincão, 131 Jd. Alvorada Santo André-SP
CEP: 09180-410

FATURA DE SERVIÇOS PRESTADOS

Cliente: AMAS

**PAGO COM RECURSOS DO TERMO
DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO
DE SOROCABA / SEDU**

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 00757.260062 72709.750003 3 82650000060000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO.				Data de Vencimento 24/05/2020	
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço PLANO ATIVO C.C.E LTDA 08.860.329/0001-34 RUA RINCAO, 131 JARDIM ALVORADA SANTO ANDRÉ 09180410				Agência/Código Beneficiário 0067/27097-5	
Data do Documento 15/05/2020	Número do Documento 7572	Espécie Doc. OUT	Acetate N	Data de Processamento 15/05/2020	Nosso Número 109/00007572-6
Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(-) Valor do Documento 600,00		
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.) Recibo de número: 0007887				(-) Desconto/Abatimento	
				(-) Mora/Multa	
				(-) Valor Cobrado	
Sacado AMAS NOVA ODESSA, 201 18055-360 JARDIM VERA CRUZ SOROCABA SP				CPF/CNPJ do Sacado CNPJ: 00.499.300/0001-67 Código de Baixa 109/00007572-6 Autenticação mecânica	

Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 00757.260062 72709.750003 3 82650000060000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO. EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO.				Vencimento 24/05/2020	
Cedente PLANO ATIVO C.C.E LTDA 08.860.329/0001-34 RUA RINCAO, 131 JARDIM ALVORADA SANTO ANDRÉ 09180410				Agência/Código Cedente 0067/27097-5	
Data do Documento 15/05/2020	Número do Documento 7572	Espécie Doc. OUT	Acetate N	Data de Processamento 15/05/2020	Nosso Número 109/00007572-6
Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 600,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.) Recibo de número: 0007887				(-) Desconto/Abatimento	
				(-) Mora/Multa	
				(-) Valor Cobrado	
Sacado AMAS NOVA ODESSA, 201 18055-360 JARDIM VERA CRUZ SOROCABA SP				CPF/CNPJ do Sacado CNPJ: 00.499.300/0001-67 Código de Baixa 109/00007572-6 Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	





PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
3142



Data e Hora da Emissão	18/05/2020 16:03:35	Competência	18/5/2020	Código de Verificação	U4WC4KRFT
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTO ANDRE - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	PLANOATIVO SERVICOS E COMERCIO DE EQUIP DE INFORM LTDA ME				
Nome Fantasia	PLANO ATIVO				
CNPJ/CPF	08.860.329/0001-34	Inscrição Municipal	178136	Município	SANTO ANDRE - SP
Endereço e CEP	RUA RINCÃO ,131 - JARDIM ALVORADA CEP: 09180-410				
Complemento		Telefone		e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA				
CNPJ/CPF	00.499.300/0001-67	Inscrição Municipal		Município	SOROCABA - SP
Endereço e CEP	NOVA ODESSA ,2012 - JD VERA CRUZ CEP: 00000-000				
Complemento		Telefone		e-mail	

Discriminação do Serviço

não informado

**PAGO COM RECURSOS DO TERNO
DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO
DE SOROCABA / SEDU**

Código do Serviço / Atividade

1.06 / 1.06 / 620400001 - CONSULTORIA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS(R\$)	COFINS(R\$)	IR(R\$)	INSS(R\$)	CSLL(R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor do Serviço R\$	600,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	600,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	600,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	600,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

- 1 - Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- 2 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000035 DJANIRA DA SILVA TREVELIM SERVICOS GERAIS

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	1.234,84		
022	Adicional de Tempo de Serviço		98,79		
999	Arredondamento		0,01		
606	Adiantamento			494,00	
610	Arredondamento			0,72	
675	Desconto Adto Extra			78,00	
674	Assistência Dental			37,72	
674	Assistência Dental			18,86	
903	INSS Folha			104,34	
			1.333,64	733,64	
			Valor Líquido	600,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.234,84	1.333,63	7,82	1.333,63	106,69	1.229,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

4/16/20 DATA Djanira Trevelim da Silva ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO DE SOROCABA / SEMI

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000029 ELIANE GOMES DE OLIVEIRA ORIENTADOR EDUCACIONAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	2.137,77		
022	Adicional de Tempo de Serviço		128,27		
999	Arredondamento		0,49		
606	Adiantamento			856,00	
610	Arredondamento			0,10	
673	Assistência Médica - Mens.			318,24	
903	INSS Folha			193,55	
914	IRRF Folha			12,64	
			2.266,53	1.380,53	
			Valor Líquido	886,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.137,77	2.266,04	8,54	2.266,04	181,28	2.072,49

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/06/2020 DATA Eliane Gomes de Oliveira ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO DE SOROCABA / SEDU

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000063 GABRIEL FERNANDES DE OLIVEIRA ESTAGIARIO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:20	466,67		
999	Arredondamento		0,33		
606	Adiantamento			280,00	
675	Desconto Acto Extra			26,00	
MP 936 de 21/05/2020 até 20/07/2020 (073:20)			467,00	306,00	
			Valor Líquido	161,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
700,00	0,00	0,00	0,00	466,67	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/06/2020 DATA *Gabriel F. Oliveira* ASSINATURA DO FUNCIONARIO

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 NUCLEO WANEL VILLE 00499300000167

000060 NICHOLAS NILTON MENEZES MENDES AGENTE SOCIAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	1.738,80		
022	Adicional de Tempo de Serviço		17,39		
999	Arredondamento		0,36		
606	Adiantamento			696,00	
610	Arredondamento			0,46	
674	Assistência Dental			37,72	
903	INSS Folha			142,37	
			1.756,55	876,55	
			Valor Líquido	880,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.738,80	1.756,19	8,11	1.756,19	140,49	1.613,82

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

06/06/20 DATA *Nicholas N. M. Mendes.* ASSINATURA DO FUNCIONARIO

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000051 JADE DE PADUA FLEURI AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	1.412,78		
022	Adicional de Tempo de Serviço		14,13		
999	Arredondamento		0,49		
606	Adiantamento			566,00	
610	Arredondamento			0,66	
903	INSS Folha			112,74	
			1.427,40	679,40	
			Valor Líquido	748,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.412,78	1.426,91	7,90	1.426,91	114,15	1.314,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/06/2020 DATA Jade Fleuri ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000064 ANA CLAUDIA TEOBALDO DE OLIVEIRA ESTAGIARIO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:20	433,33		
422	Diárias e Ajudas de Custo		100,00		
999	Arredondamento		0,67		
606	Adiantamento			260,00	
675	Desconto Adto Extra			26,00	
MP 936 de 21/05/2020 até 20/07/2020 (073:20)			534,00	286,00	
			Valor Líquido	248,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
650,00	0,00	0,00	0,00	433,33	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/06/2020 DATA Ana Claudia Teobaldo de Oliveira ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000033 EDNA MARTINS DE JESUS SERVICOS GERAIS

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	1.234,84		
022	Adicional de Tempo de Serviço		111,14		
999	Arredondamento		0,41		
606	Adiantamento			494,00	
610	Arredondamento			0,94	
675	Desconto Adto Extra			52,00	
903	INSS Folha			105,45	
			1.346,39	652,39	
			Valor Líquido	694,00	
Saldo Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.234,84	1.345,98	7,83	1.345,98	107,67	1.240,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/06/2020 DATA *Edna Martins de Jesus* ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO DE SOROCABA / SEDU

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 NUCLEO WANEL VILLE 00499300000167

000054 DAIANE CUSTODIO CIRINO PROFESSOR DE EDUCACAO FISICA

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	2.376,23		
022	Adicional de Tempo de Serviço		95,05		
030	Gratificação		130,52		
999	Arredondamento		0,52		
606	Adiantamento			951,00	
610	Arredondamento			0,68	
903	INSS Folha			233,84	
914	IRRF Folha			34,80	
			2.602,32	1.220,32	
			Valor Líquido	1.382,00	
Saldo Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.376,23	2.601,80	8,99	2.601,80	208,14	2.367,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/06/2020 DATA *DAIANE CUSTODIO CIRINO* ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO DE SOROCABA / SEDU

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000006 JOSE MARIA DE OLIVEIRA TRABALHADOR DA MANUTENCAO DE EDIFICACOES

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	1.732,53		
022	Adicional de Tempo de Serviço		69,30		
030	Gratificação		450,00		
999	Arredondamento		0,87		
606	Adiantamento			694,00	
610	Arredondamento			0,58	
674	Assistência Dental			56,58	
903	INSS Folha			191,84	
914	IRRF Folha			11,70	
			2.252,70	954,70	
			Valor Líquido	1.298,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F. G. T. S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.732,53	2.251,83	8,52	2.251,83	180,14	2.059,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/06/20 DATA

Jose Maria de Oliveira ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000052 BRUNA CAROLINE DE AGRELLA PROFESSOR

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	2.430,11		
030	Gratificação		85,00		
999	Arredondamento		0,18		
606	Adiantamento			973,00	
610	Arredondamento			0,77	
675	Desconto Adto Extra			26,00	
903	INSS Folha			223,44	
914	IRRF Folha			29,08	
			2.515,29	1.252,29	
			Valor Líquido	1.263,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F. G. T. S do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.430,11	2.515,11	8,88	2.515,11	201,20	2.291,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/06/2020 DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000032 SIMONE SILVA MAIA ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos	
001	Salário Base	000:30	3.667,01		
022	Adicional de Tempo de Serviço		330,03		
999	Arredondamento		0,51		
606	Adiantamento			1.467,00	
610	Arredondamento			0,34	
674	Assistência Dental			37,72	
903	INSS Folha			418,51	
914	IRRF Folha			181,98	
			3.997,55	2.105,55	
			Valor Líquido	1.892,00	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S. do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.667,01	3.997,04	10,47	3.997,04	319,76	3.578,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/06/2020 DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000050 DANILO OLAVO TAVARES DEPARTAMENTO PESSOAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos	
001	Salário Base	000:30	2.640,25		
022	Adicional de Tempo de Serviço		105,61		
999	Arredondamento		0,71		
606	Adiantamento			1.057,00	
610	Arredondamento			0,14	
903	INSS Folha			251,13	
914	IRRF Folha			44,30	
			2.746,57	1.352,57	
			Valor Líquido	1.394,00	
Saldo Base	Sal. Contri. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S. do mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.640,25	2.745,86	9,15	2.745,86	219,66	2.494,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/06/2020 DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
RUA NOVA ODESSA, 201		NUCLEO WANEL VILLE		00499300000167	
01/05/2020 a 31/05/2020					
000040 ANA CAROLINE ELOI SANTOS PAES				MONITOR	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000.30	1.226,56		
030	Gratificação		36,00		
999	Arredondamento		0,50		
606	Adiantamento			491,00	
610	Arredondamento			0,53	
674	Assistência Dental			56,58	
903	INSS Folha			97,95	
			1.263,06	646,06	
			Valor Líquido	617,00	
Saldo Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.226,56	1.262,56	7,76	1.262,56	101,00	1.164,61
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
04/10/2020		Ana Caroline Eloi S. Paes			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S		Demonstrativo de Pagamento de Salário			
RUA NOVA ODESSA, 201		NUCLEO WANEL VILLE		00499300000167	
01/05/2020 a 31/05/2020					
000061 GEISA GRAZIELLE SORIANO				AUXILIAR ADMINISTRATIVO	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:01	47,09		
998	Insuficiência de Saldo		65,69		
610	Arredondamento			0,82	
679	Desconto Bazar			70,00	
674	Assistência Dental			37,72	
903	INSS Folha			4,24	
Férias de 01/05/2020 até 30/05/2020 Dia(s) 30 (220:00)			112,78	112,78	
			Valor Líquido	0,00	
Saldo Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.412,78	47,09	8,19	47,09	3,76	42,85
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
04/10/2020		Geisa			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

FÉRIAS

Empresa: AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA(00006)

CNPJ.: 00499300000167

Funcionário: GEISA GRAZIELLE SORIANO

(000061) / Depto.: 0004

CTPS: 00094551 / 00412

Admissão: 06/02/2019

Função: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

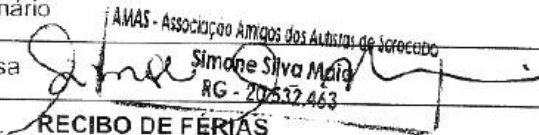
SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (trinta) dias antes do início de gozo a empresa acima comunica a concessão das férias abaixo:

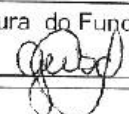
Duração 30 Dias	Faltas 00 Dias	Período aquisitivo 06/02/2019 a 05/02/2020	Período a ser gozado 01/05/2020 a 30/05/2020
Data 01/04/2020	Assinatura do Funcionário		
Data 01/04/2020	Assinatura da Empresa 		

RECIBO DE FÉRIAS

Descrição	Adicional	Desconto
009 Férias	1.412,78	
597 1/3 Férias	470,93	
902 INSS Férias		153,85
PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO DE SOROCABA / SEDU		
Detalhamento do Cálculo do INSS		
Ref. 05/2020	Base 1.883,71	Aliq. 8,1673%
	Valor 153,85	
	*****1.883,71	*****153,85
	Líquido:	*****1.729,86

Recebi a importância de Um Mil, Setecentos e Vinte e Nove Reais e Oitenta e Seis Centavos *****

Data de Pagamento 01/05/20

Assinatura do Funcionário 

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000066 STEFANI FRANCINE MOURA SILVA ESTAGIARIO

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:20	466,67		
999	Arredondamento		0,66		
606	Adiantamento			280,00	
610	Arredondamento			0,33	
675	Desconto Adto Extra			26,00	
MP 936 de 21/05/2020 até 20/07/2020 (073:20)			467,33	306,33	
			Valor Líquido	161,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
700,00	0,00	0,00	0,00	466,67	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

05/06/2020 DATA

Stefani ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/05/2020 a 31/05/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000067 VANESSA ALVES DE SOUZA DIAS ESTAGIARIO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:20	433,33		
422	Diárias e Ajudas de Custo		100,00		
606	Adiantamento			260,00	
610	Arredondamento			0,33	
MP 936 de 21/05/2020 até 20/07/2020 (073:20)			533,33	260,33	
			Valor Líquido	273,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
650,00	0,00	0,00	0,00	433,33	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

04/06/2020 DATA

Vanessa Alves de Souza Dias ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Beneficiário SOROVALE ADM. DE BENEFÍCIOS E CONVENIOS S/A					Vencimento 23/06/2020
No. do Documento 3675832	Espécie Doc. 02	Aceite N	Agência/Código Cedente 2271/8965862	Nosso Número 0000002430053	(=) Valor do Documento 1.602,58
Uso do Banco	Carteira	Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor Cobrado
Sacado: AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA CNPJ: 00.499.300/0001-67					

Autenticação mecânica

**PAGO COM RECURSOS DO TERMO
DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO
DE SOROCABA / SEDU**

Corte na linha pontilhada

Local de Pagamento: PAGUE PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA SANTANDER, OU EM QUALQUER BANCO DA REDE BANCÁRIA					Vencimento 23/06/2020
Beneficiário SOROVALE ADM. DE BENEFÍCIOS E CONVENIOS S/A					Agência/Código Cedente 2271/8965862
Data do Documento 08/06/2020	No. do Documento 3675832	Espécie Doc. 02	Aceite N	Data Processamento 08/06/2020	Nosso Número 0000002430053
Uso do Banco	Carteira	Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.602,58
Instruções (texto de responsabilidade do Cedente) Pedido: 3675832 Atenção Sr. caixa, não receber este título após o vencimento. A disponibilização do Crédito somente ocorrerá após o pagamento. Ao realizar o pagamento é necessário atenção para que não seja feito agendamento pois não haverá a disponibilização do crédito antes da data programada.					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado: AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA CNPJ: 00.499.300/0001-67 R NOVA ODESSA,201 - - CIDADE JARDIM 18055-360 - SOROCABA - SP - 00.499.300/0001-67					Ficha de Compensação Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI
SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: < http://www.barueri.sp.gov.br/nfe >	Data Emissão 09/06/2020	Hora Emissão 10:21	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticação 139X.0348.3681.7750199-Y		Número da Nota 222518	Série da Nota
			Número RPS 0090226162	Série RPS

	PRESTADOR DE SERVIÇOS SOROVALE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS E CONVÊNIO S/A ALAMEDA MAMORE, 535 - C.J. 1701 - Andar 17 - Sala A ALPHAVILLE CENTRO INDUST R E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06454-040 - BARUERI - SP	Inscrição Municipal 4.49319-9
	CNPJ/CPF 08.744.723/0001-07	e-mail contabilidade@sorocred.com.br
Telefone (15)3224-6600		

Nome Tomador de Serviços AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA		CNPJ/CPF 00.499.300/0001-67	
Endereço R NOVA ODESSA, 201		Complemento	
CEP 18055-360	Bairro CIDADE JARDIM	Cidade SOROCABA	UF SP
E-mail amassorocaba@uol.com.br			
Ordem 1	Descrição do Serviço ADMINISTRAÇÃO DE BENS	Código Serviço 171201212	Valor Unitário 24,58
		Quantidade 2,00	Valor Total 24,58

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

1 Tarifa Bancaria no valor total de R\$ 2,86
12 Beneficio Alimentacao (Ca) no valor total de R\$ 1.578,00
12 Disponibilizacao De Credito (Alimentacao (Ca)) no valor total de R\$ 21,72
IRRF - recolhimento efetuado pelo emitente conforme IN SRF 153/87
Isento de retencao de PIS/COFINS/CSLL - IN SRF 459/2004
Valor aproximado dos tribulos (18,42%) Fonte IBPT - Conforme Lei 12.741/2012
Data do Credito : 09/06/2020
Data de Vencimento da Fatura : 23/06/2020

**PAGO COM RECURSOS DO TERMO
DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO
DE SOROCABA / SEDU**

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	R\$ 1.578,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
---------------------------------------	---------------------	--

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,37	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA	1.602,58
----------------------------	-----------------

Fatura Nº 387583	Valor da Fatura R\$ R\$ 1.602,58	Forma Pagamento Conforme Conta
----------------------------	--	--

Valor por Extenso
um mil seiscentos e dois reais e cinquenta e oito centavos

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticação 139X.0348.3681.7750199-Y
--	--

RECEBEMOS DA EMPRESA SOROVALE ADMINISTRADORA DE BENS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 222518	Série da Nota
Local	Data	Assinatura



Saldo disponível: R\$ 9.69 C

Você está participando do teste beta da ncj Sessão 0358

Vá

G3340912435403
09/06/2020 15

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 191-0
 Conta corrente 141118-7 AMAS-ASSOCIACAO AMIGOS DO
 Período do extrato de 20 / 05 / 2020 até 09 / 06 / 2020

Movimentações

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
15/05/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			3.155,04 C
20/05/2020		0191	99015	870 Transferência recebida	550.191.000.113.338	15.000,00 C	
20/05/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	551.512.000.021.068	856,00 D	
20/05/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	551.512.000.034.795	280,00 D	
20/05/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	551.512.000.041.221	696,00 D	
20/05/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	551.512.000.041.388	1.720,86 D	
20/05/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	553.987.000.006.424	1.009,00 D	
20/05/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	556.511.000.070.249	260,00 D	
20/05/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	556.511.000.115.961	2.080,00 D	
20/05/2020		0191	99015	120 Transferido para Poupança	556.511.510.062.395	280,00 D	
20/05/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	556.962.000.043.686	585,00 D	
20/05/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	556.962.000.045.693	260,00 D	
20/05/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	556.962.000.111.774	494,00 D	
20/05/2020		0191	99015	470 Transferência enviada	556.962.000.132.740	951,00 D	
20/05/2020		0191	99015	120 Transferido para Poupança	556.962.510.046.634	280,00 D	
20/05/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.001	491,00 D	
20/05/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.002	1.009,00 D	
20/05/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.003	694,00 D	
20/05/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.004	973,00 D	

20/0: Saldo disponível: R\$ 9,69 C

Você está participando do teste Beta do no: Sessão 03.58

Ve

			033 0566 47696351842 GUILHERME VINICIU			
20/05/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	52.007	1.057,00 D	1,23
			341 7432 38866842885 DANILO OLAVO TAVA			
22/05/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	52.201	315,00 D	
			ALFREDO CELSO PIFFER - ME			
22/05/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	52.202	600,00 D	323,27 C
			PLANOATIVO C C E I LTD			
03/06/2020	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	60.301	236,00 D	87,27 C
			ALFREDO CELSO PIFFER ME			
04/06/2020	0191	99015	870 Transfer?ncia recebida	550.191.000.113.338	13.000,00 C	
			04/06 0191 113338-1 AMAS A A AUTIS			
04/06/2020	0191	99015	470 Transfer?ncia enviada	551.512.000.021.068	886,00 D	
			04/06 1512 21066-4 ELIANE GOMES D			
04/06/2020	0191	99015	470 Transfer?ncia enviada	551.512.000.041.221	902,00 D	
			04/06 1512 41221-X ALISSON DANILO			
04/06/2020	0191	99015	470 Transfer?ncia enviada	553.987.000.006.424	600,00 D	
			04/06 3987 6424-6 DJANIRA DA SIL			
04/06/2020	0191	99015	470 Transfer?ncia enviada	556.511.000.070.249	273,00 D	
			04/06 6511 70249-B GIOVANA SIQUEI			
04/06/2020	0191	99015	120 Transferido para Poupan?a	556.511.510.062.395	161,00 D	
			04/06 6511 510062395-7 GABRIEL F OLIV			
04/06/2020	0191	99015	470 Transfer?ncia enviada	556.962.000.043.686	745,00 D	
			04/06 6962 43686-0 JADE DE PADUA			
04/06/2020	0191	99015	470 Transfer?ncia enviada	556.962.000.045.693	248,00 D	
			04/06 6962 45693-4 ANA C TEOBALDO			
04/06/2020	0191	99015	470 Transfer?ncia enviada	556.962.000.132.740	1.382,00 D	
			04/06 6962 132740-2 DAIANE CUSTODI			
04/06/2020	0191	99015	120 Transferido para Poupan?a	556.962.510.046.634	273,00 D	
			04/06 6962 510046634-7 VANESSA ALVES			
04/06/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.401	617,00 D	
			033 0062 39521011840 ANA CAROLINE ELOI			
04/06/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.402	160,00 D	
			033 0062 16731041858 ANGELA MARCIA GON			
04/06/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.403	1.298,00 D	
			033 0062 02077179821 JOSE MARIA DE OLI			
04/06/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.404	1.263,00 D	
			033 0566 43319576836 BRUNA CAROLINE DE			
04/06/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.405	38,00 D	
			033 0566 47696351842 GUILHERME VINICIU			
04/06/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.406	1.892,00 D	
			033 0062 15833787823 SIMONE SILVA MAIA			
04/06/2020	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	60.407	1.394,00 D	962,27 C
			341 7432 38866842885 DANILO OLAVO TAVA			
05/06/2020	0191	99015	470 Transfer?ncia enviada	551.512.000.034.795	161,00 D	
			05/06 1512 34795-7 STEFANIE F MOU			
05/06/2020	0191	99015	470 Transfer?ncia enviada	556.962.000.111.774	694,00 D	
			05/06 6962 111774-2 EDNA MARTINS D			
05/06/2020	0000	13113	170 Tarifa Modulo	1	35,00 D	

