



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, 10 Agosto 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\$ 25.228,12, 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 **AGOSTO 2020**.

Encaminhamos neste ato, os documentos abaixo relacionados, para prestação de conta da nossa entidade do mês de **Julho 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 – 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	Julho

Dados do repasse	
Data da liberação dos recursos	24/07/20
Valor do repasse	R\$ 24.480,63

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\$ 24.480,63	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\$ 36.289,25
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\$ 0,00
Manutenção Equipamentos Informática	R\$ 0,00
Telefone	R\$ 0,00
TOTAL	R\$ 36.289,25

Sorocaba, 10 de Agosto 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 44.008.000.873/2000/11
- 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	Julho
Quantidade de despesas listadas	22
Valor total despesas comprovadas	R\$ 36.289,25

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, 07 de Agosto de 2020.

Assinatura e nome do presidente da entidade

Nº	Data do pagamento	Especificação / nº documento fiscal	Credor	Natureza da despesa	Valor (R\$)
1	15/07/20	Rescisão	Vanessa Alves Souza Dias	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 54,16
2	15/07/20	Rescisão	Ana C Teobaldo Oliveira	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 190,66
3	15/07/20	Rescisão	Giovana Siqueira Rosa	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 54,16
4	15/07/20	Rescisão	Gabriel F Oliveira	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 233,33
5	23/07/20	Rescisão	Ana Caroline Eloi Santos Paes	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 2.465,27
6	23/07/20	Rescisão	Geisa Grazielle Soriano	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 2.864,94
7	23/07/20	Rescisão	Luana Vieira Aragão	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 2.047,49
8	23/07/20	Rescisão	Nicholas N Mendes	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 2.106,40
9	23/07/20	Rescisão	Patricia Gino	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 5.369,26
10	06/08/20	NF Nº 225893	Sorovale Adm.de Beneficios 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 08/10/95 - LEI 4928/95

11	07/08/20	Holerite Julho/2020	Jade de Padua Fleuri ✓	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.314,00
12	07/08/20	Holerite Julho/2020	Eliane Gomes de Oliveira	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 172,00
13	07/08/20	Holerite Julho/2020	Edna Martins de Jesus ✓	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 40,00
14	07/08/20	Holerite Julho/2020	Daiane Custodio ✓	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 2.333,00
15	07/08/20	Holerite Julho/2020	José Maria de Oliveira ✓	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 2.006,00
16	07/08/20	Holerite Julho/2020	Bruna Caroline de Agrella ✓	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.971,00
17	07/08/20	Holerite Julho/2020	Simone Silva Maia ✓	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 3.349,00
18	07/08/20	Holerite Julho/2020	Danilo Olavo Tavares ✓	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 2.451,00
19	07/08/20	Holerite Julho/2020	Angela Marcia Gonçalves ✓	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.921,00
20	07/08/20	Holerite Julho/2020	Guilherme Vinicius Violatto Lodi ✓	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.091,00
21	07/08/20	Holerite Julho/2020	Djanira da Silva Trevelim ✓	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.039,00
22	07/08/20	Holerite Julho/2020	Alisson Danilo Monteiro ✓	Remuneração de Pessoal e Encargos	R\$ 1.614,00



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 08/10/95 - 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	Julho
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, 10 de Agosto de 2020.

Celso Leuzinger Humaytá - 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-1º G
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-1º H
16	Gabriel Teles das Neves	109681806-1	11/02/20		Fundamental I-1º H
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

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 4028/95

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
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 46/02/98
- 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 08/10/95 - 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	Julho

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, 10 de Agosto de 2020.

Celso Leuzinger Humaytá –Presidente

Nº	Nome do funcionário	Cargo / Função	Valor remuneração
1	Alisson Danilo Monteiro	Monitor II	R\$ 1.614,00
2	Ana Caroline Eloi Santos Paes	Monitora	R\$ 2.465,27
3	Danilo Olavo Tavares	Depto. Pessoal	R\$ 2.451,00
4	Djanira da Silva Trevelim	Aux. Serv. Gerais	R\$ 1.039,00
5	Daiane Custodio Cirino	Prof. Educação Física	R\$ 2.333,00
6	Edna Martins de Jesus	Aux. Serv. Gerais	R\$ 40,00
7	Eliane Gomes de Oliveira	Orientadora Pedagógica	R\$ 172,00
8	Guilherme Vinicius Violatto Lodi	Monitor	R\$ 1.091,00
9	Jade de Paula Fleuri	Aux. Administrativo	R\$ 1.314,00
10	José Maria de Oliveira	Aj. De Manutenção	R\$ 2.006,00
11	Nicholas Nilton Menezes Mendes	Monitor II	R\$ 2.106,40
12	Simone Silva Maia	Assistente Administrativo	R\$ 3.349,00
13	Patricia Gino	Assistente Social	R\$ 5.369,26
14	Geisa Grazielle Soriano	Aux. Administrativo	R\$ 2.864,94
15	Bruna Caroline de Agrella	Professora	R\$ 1.971,00
16	Luana Vieira Aragão	Monitora	R\$ 2.047,49
17	Ana C Teobaldo Oliveira	Estagiária	R\$ 190,66
18	Giovana Siqueira Rosa	Estagiária	R\$ 54,16
19	Angela Marcia Gonçalves	Terapeuta Ocupacional	R\$ 1.921,00
20	Gabriel F. Oliveira	Estagiário	R\$ 233,33
21	Vanessa Alves Souza Dias	Estagiária	R\$ 54,16

Aplicação em poupança

Debitado

Nome: AMAS-ASSOCIACAO AMIGOS DO
 Agência: 191-0
 Conta corrente: 141118-7

Creditado

Nome: VANESSA ALVES SOUZA DIAS
 Agência: 6962-0
 Conta corrente: 610046634-7
 Variação: 51
 Valor: 54,16
 Data: Nesta data

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

Assinada por	J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO	15/07/2020 14:36:22
	J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA	15/07/2020 14:42:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

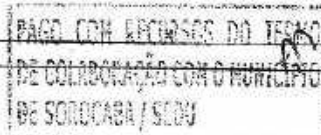
01 CNPJ/CEI 00499300000167		02 Razão Social / Nome AMAS - ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA NOVA ODESSA, 201				04 Bairro JD VERA CRUZ
05 Município Sorocaba	06 UF SP	07 CEP 18055360	08 CNAE 8513900	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 44495365671		11 Nome VANESSA ALVES DE SOUZA DIAS		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA LUIZA PEDROSO CAMARA, 159				13 Bairro JD WANEL VILLE V
14 Município Sorocaba	15 UF SP	16 CEP 18057-075	17 CTPS (nº, série, UF) /-	18 CPF 36142600895
19 Data de Nascimento 15/08/1988	20 Nome da Mãe			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.				
22 Causa do Afastamento EXTINÇÃO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO				
23 Remuneração Mês Ant. 0,00	24 Data de Admissão 09/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 13/07/2020	26 Data de Afastamento 13/07/2020	27 Cód. Afastamento PDO
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador 00		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral - - SINDICA			



DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0 dias Salário (líquido de 0 faltas e 0 DSR)	0,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 0/12 avos	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. - /12 avos	0,00
65 Férias Proporc	0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	67.1 Férias Vencidas (Reflexo/Dobra)	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	0,00	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Bonificação	54,16		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	54,16

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
106 Vale-Transporte	0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	0,00	108 Vale Alimentação	0,00
109 Reembolso do Vale Alimentação	0,00	110 Contribuição para o FAPI	0,00	111 Contribuição Sindical Laboral	0,00
112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00	113 Contribuição Previdência Complementar	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	0,00
				VALOR LÍQUIDO	54,16

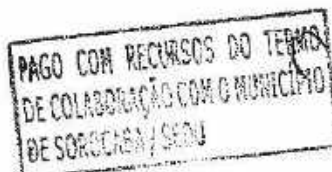
TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 00499300000167	02 Razão Social/Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 44495365671	11 Nome VANESSA ALVES DE SOUZA DIAS			
17 CTPS (nº,sêne,UF) /-	18 CPF 36142600895	19 Data de Nascimento 15/08/1988	20 Nome da Mãe	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento: EXTINÇÃO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO				
24 Data de Admissão 09/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 13/07/2020	26 Data de Afastamento 13/07/2020	27 Cod. Afast. PDO	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS)
30 Categoria do Trabalhador 00				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia 15 de Julho de 2020 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 54,15, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

SOROCABA, 15 de Julho de 2020



150 Assinatura do Empregador ou Préposto

CPF:

Vanessa Alves de Souza Dias
151 Assinatura do Trabalhador

AMAS - Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba
Simone Silva Maia
RG - 20.532.443
152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).



Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome AMAS-ASSOCIACAO AMIGOS DO
Agência 191-0
Conta corrente 141118-7

Creditado

Nome ANA C TEOBALDO OLIVEIRA
Agência 6962-0
Conta corrente 45693-4
Valor 190,66
Data Nesta data

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

Assinada por J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO
J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA

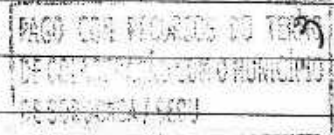
15/07/2020 14:29:50

15/07/2020 14:42:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 00499300000167		02 Razão Social / Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA NOVA ODESSA, 201				04 Bairro JD VERA CRUZ	
05 Município Sorocaba	06 UF SP	07 CEP 18055360	08 CNAE 8513900	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 47850854764		11 Nome ANA CLAUDIA TEOBALDO DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOSE MUNHOZ LOPES, 37				13 Bairro JD VERA CRUZ	
14 Município Sorocaba	15 UF SP	16 CEP 18050-230	17 CTPS (nº,série,UF) /-	18 CPF 88139472085	
19 Data de Nascimento 05/01/1994		20 Nome da Mãe			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada.					
22 Causa do Afastamento EXTINÇÃO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO					
23 Remuneração Mês Ant. 0,00	24 Data de Admissão 04/11/2019	25 Data do Aviso Prévio 13/07/2020	26 Data de Afastamento 13/07/2020	27 Cód.Afastamento P00	
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador 00			
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral /- - SINDICA				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0 dias Salário (líquido de 0 faltas e 0 DSR)	0,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 0/12 avos	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc	0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	67.1 Férias Vencidas (Reflexo/Dobra)	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	0,00	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Bonificação	216,66		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	216,66
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
106 Vale-Transporte	0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	0,00	108 Vale Alimentação	0,00
109 Reembolso do Vale Alimentação	0,00	110 Contribuição para o FAPI	0,00	111 Contribuição Sindical Laboral	0,00
112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00	113 Contribuição Previdência Complementar	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Insuficiência de Saldo	26,00
				TOTAL DEDUÇÕES	26,00
				VALOR LÍQUIDO	190,66

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 02 Razão Social/Nome
00499300000167 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 11 Nome
47850854764 ANA CLAUDIA TEOBALDO DE OLIVEIRA
17 CTPS (nº, série, UF) 18 CPF 19 Data de Nascimento 20 Nome da Mãe
/- 88139472085 05/01/1994

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

EXTINÇÃO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO

24 Data de Admissão 25 Data do Aviso Prévio 26 Data de Afastamento 27 Cod. Afast. 29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS)
04/11/2019 13/07/2020 13/07/2020 PDD

30 Categoria do Trabalhador
00

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia 15 de JUNHO de 2020 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 190,66, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

SOROCABA, 15 de JUNHO de 2020

AMAS - Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba

Simone Silva Maia

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

CPF:



Ana Cláudia Teobaldo de Oliveira
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 00499300000167		02 Razão Social / Nome AMAS - ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA NOVA ODESSA, 201				04 Bairro JD VERA CRUZ	
05 Município Sorocaba	06 UF SP	07 CEP 18055360	08 CNAE 8513900	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 60285823330		11 Nome GIOVANA SIQUEIRA ROSA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA NICOLAU ARCHILA RODRIGUES, 196				13 Bairro JD SAO PAULO	
14 Município Sorocaba	15 UF SP	16 CEP 18051-510	17 CTPS (nº, série, UF) 00000000/00000 - SP	18 CPF 45823291876	
19 Data de Nascimento 15/07/1997	20 Nome da Mãe				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada.					
22 Causa do Afastamento EXTINÇÃO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO					
23 Remuneração Mês Ant. 0,00	24 Data de Admissão 09/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 13/07/2020	26 Data de Afastamento 13/07/2020	27 Cód. Afastamento PDO	
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador 00			
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral - - - SINDICA				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0 dias Salário (líquido de 0 faltas e 0 DSR)	0,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 0/12 avos	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc	0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	67.1 Férias Vencidas (Reflexo/Dobra)	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	0,00	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Fenas (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Bonificação	54,16		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	54,16
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
106 Vale-Transporte	0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	0,00	108 Vale Alimentação	0,00
109 Reembolso do Vale Alimentação	0,00	110 Contribuição para o FAPI	0,00	111 Contribuição Sindical Laboral	0,00
112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00	113 Contribuição Previdência Complementar	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	0,00
				VALOR LÍQUIDO	54,16

**PAGO COM RECURSOS DO TERMO
DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO
DE SOROCABA (SESA)**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 00499300000167	02 Razão Social/Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 60285823330	11 Nome GIOVANA SIQUEIRA ROSA			
17 CTPS (nº,série,UF) 00000000/00000 - SP	18 CPF 45823291876	19 Data de Nascimento 15/07/1997	20 Nome da Mãe	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento EXTINÇÃO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO				
24 Data de Admissão 09/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 13/07/2020	26 Data de Afastamento 13/07/2020	27 Cód. Afast. PDO	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS)
30 Categoria do Trabalhador 00				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia 15 de Julho de 2020 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 54,16, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

SOROCABA, 15 de Julho de 2020

AMAS - Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba

Simone Silva Mala
RG nº 432.463

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

CPF:

Giovana Siqueira Rosa
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

Aplicação em poupança

Debitado

Nome AMAS-ASSOCIACAO AMIGOS DO
 Agência 191-0
 Conta corrente 141118-7

Creditado

Nome GIOVANA SIQUEIRA ROSA
 Agência 6511-0
 Conta corrente 510070249-0
 Variação 51
 Valor 54,16
 Data Nesta data

PAGO COM RECURSOS DO TERMO
 DE COORDENAÇÃO COM O MUNICÍPIO
 DE SOROCABA / SP

Assinada por	J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO	15/07/2020 14:34:28
	J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA	15/07/2020 14:42:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA.

Aplicação em poupança

Debitado

Nome AMAS-ASSOCIACAO AMIGOS DO
Agência 191-0
Conta corrente 141118-7

Creditado

Nome GABRIEL F OLIVEIRA
Agência 6511-0
Conta corrente 510082395-7
Variação % 51
Valor 233,33
Data Nesta data

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

Assinada por	J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO	15/07/2020 14:32:22
	J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA	15/07/2020 14:42:26

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 00499300000167		02 Razão Social / Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA NOVA ODESSA, 201				04 Bairro JD VERA CRUZ	
05 Município Sorocaba	06 UF SP	07 CEP 18055360	08 CNAE 8513900	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 31676765459		11 Nome GABRIEL FERNANDES DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA JOSE LOPES, 37				13 Bairro JD VERA CRUZ	
14 Município Sorocaba	15 UF SP	16 CEP 18050-230	17 CTPS (nº, serie, UF) /-	18 CPF 42546582658	
19 Data de Nascimento 26/08/1999		20 Nome da Mãe			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento EXTINÇÃO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO					
23 Remuneração Mês Ant. 0,00		24 Data de Admissão 04/11/2019	25 Data do Aviso Prévio 13/07/2020	26 Data da Afastamento 13/07/2020	27 Cód. Afastamento PDD
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador 00			
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral - - - - SINDICA				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0 /dias Salário (liquido de 0 faltas e 0 DSR)	0,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 0/12 avos	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc	0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	67.1 Férias Vencidas (Reflexo/Dobra)	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	0,00	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Bonificação	233,33		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	233,33
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
106 Vale-Transporte	0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	0,00	108 Vale Alimentação	0,00
109 Reembolso do Vale Alimentação	0,00	110 Contribuição para o FAPI	0,00	111 Contribuição Sindical Laboral	0,00
112.1 Previdência Social	0,00	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00	113 Contribuição Previdência Complementar	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	0,00
				VALOR LÍQUIDO	233,33

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 00499300000167	02 Razão Social/Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 31676765459	11 Nome GABRIEL FERNANDES DE OLIVEIRA			
17 CTPS (nº, série, UF) /-	18 CPF 42546582658	19 Data de Nascimento 26/08/1999	20 Nome da Mãe	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento EXTINÇÃO NORMAL DO CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO DETERMINADO				
24 Data de Admissão 04/11/2019	25 Data do Aviso Prévio 13/07/2020	26 Data de Afastamento 13/07/2020	27 Cód. Afast. PDO	28 Pensão Alimentícia (%) (FGTS)
30 Categoria do Trabalhador 00				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo nº 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência a rescisão prevista no § 1º do art. nº 477 da CLT não é devida, tendo em vista a duração do contrato de trabalho não ser superior a um ano de serviço e não existir previsão de assistência à rescisão contratual em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia 15 de JULHO de 2020 foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 233,33, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

SOROCABA, 15 de JULHO de 2020

AMAS - Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba
Simone Silva, Maja
RG 20.532.443

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

DPF:



Gabriel F. Oliveira

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 00499300000167		02 Razão Social / Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA NOVA ODESSA, 201				04 Bairro JD VERA CRUZ	
05 Município Sorocaba	06 UF SP	07 CEP 18055360	08 CNAE 8513900	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 16146758575		11 Nome ANA CAROLINE ELOI SANTOS PAES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA PEDRO MOREIRA CESAR, 507				13 Bairro JD LOS ANGELES	
14 Município Sorocaba	15 UF SP	16 CEP 18074-070	17 CTPS (nº, série, UF) 00050785/00359 - SP	18 CPF 39521011840	
19 Data de Nascimento 06/08/1993		20 Nome da Mãe VANUSA ELOI SANTOS			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 1.262,56		24 Data de Admissão 05/08/2019	25 Data do Aviso Prévio 15/07/2020	26 Data de Afastamento 15/07/2020	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador 01			
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral / / - SINDICA				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15 dias Salário (líquido de 0 faltas e 0 DSR)	613,28	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	715,49	64.1 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	1.124,35	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	67.1 Férias Vencidas (Reflexo/Dobra)	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	408,85	69 Aviso Prévio Indenizado 30 dias	1.226,56	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) - 1 avo(s)	102,21				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	4.190,74
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	491,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
106 Vale-Transporte	0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	0,00	108 Vale Alimentação	0,00
109 Reembolso do Vale Alimentação	0,00	110 Contribuição para o FAPI	0,00	111 Contribuição Sindical Laboral	0,00
112.1 Previdência Social	45,99	112.2 Prev Social - 13º Salário	53,66	113 Contribuição Previdência Complementar	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Arredondamento	0,47
115.2 Adiantamento de Férias (desconto)	1.124,35	115.3 Desconto Bazar	10,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	1.725,47
				VALOR LÍQUIDO	2.465,27

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

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 00499300000167		02 Razão Social/Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 16146758575		11 Nome ANA CAROLINE ELOI SANTOS PAES		
17 CTPS (nº, série, UF) 00050785/00359 - SP		18 CPF 39521011840	19 Data Nascimento 06/08/1993	20 Nome da Mãe VANUSA ELOI SANTOS
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 05/08/2019		25 Data do Aviso Prévio 15/07/2020		26 Data de Afastamento 15/07/2020
30 Categoria do Trabalho 01		27 Cod. Afast SJ2		29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Labora - - - - - SINDICA		


Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.465,27, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155 abaixo.

Sorocaba, 23 de JULHO de 2020

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


 AMAS - Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba
 Simone Silva Maia
 RG - 20.532.443
 150 Assinatura do Empregador ou Preposto

CPF:


 151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas:

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTENCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
 Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

05/09/2020

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 191-0
 Conta corrente 141118-7 ALIAS ASSOCIACAO AMIGOS DO

Creditado

Banco 33 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
 Agência (sem DV) 62 SOMOCABA
 Conta corrente (com DV) 20146902
 CPF 395.210.118-40
 Nome favorecido ANA CAROLINE ELOI SANTOS PAES
 Finalidade CREDITO EM CONTA
 Número documento 72.301
 Valor 2.465,27
 Data transferência 23/07/2020
 "C" - CPF/CNPJ diferente
 Autenticação SISBB A60FBD48E7735319



Assinada por J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA
 J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO

23/07/2020 11:52:43

23/07/2020 11:56:23

Transação efetuada com sucesso.

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 00499300000167	02 Razão Social / Nome AMAS - ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA NOVA ODESSA, 201			04 Bairro JD VERA CRUZ	
05 Município Sorocaba	06 UF SP	07 CEP 18055360	08 CNAE 8513900	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 00916923479	11 Nome GEISA GRAZIELLE SORIANO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA LUIZ RODRIGUES, 71			13 Bairro IPANEMA VILLE	
14 Município Sorocaba	15 UF SP	16 CEP 18071-067	17 CTPS (nº, série, UF) 00094551/00412 - SP	18 CPF 43065156806
19 Data de Nascimento 04/10/1988	20 Nome da Mãe ROSANGELA MARIA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO				
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 1.365,69	24 Data da Admissão 06/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 15/07/2020	26 Data de Afastamento 15/07/2020	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador 01		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral / - - SINDICA			

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

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15 /dias Salário (liquido de 0 faltas e 0 DSR)	706,39	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	824,12	64.1 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	588,66	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	67.1 Férias Vencidas (Reflexo/Dobra)	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	235,46	69 Aviso Prévio Indenizado 33 dias	1.554,06	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado) - 1 avo(s)	117,73
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) - 1 avo(s)	117,73				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	4.144,15
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	566,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
106 Vale-Transporte	0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	0,00	108 Vale Alimentação	0,00
109 Reembolso do Vale Alimentação	0,00	110 Contribuição para o FAPI	0,00	111 Contribuição Sindical Laboral	0,00
112.1 Previdência Social	52,97	112.2 Prev Social - 13º Salário	70,63	113 Contribuição Previdência Complementar	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Arredondamento	0,95
115.2 Adiantamento de Férias (desconto)	588,66				
				TOTAL DEDUÇÕES	1.279,21
				VALOR LÍQUIDO	2.864,94

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 00499300000167	02 Razão Social/Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 00916923479	11 Nome GEISA GRAZIELLE SORIANO			
17 CTPS (nº,série,UF) 00094551/00412 - SP	18 CPF 43065156806	19 Data Nascimento 04/10/1988	20 Nome da Mãe ROSANGELA MARIA DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 06/02/2019	25 Data do Aviso Prévio 15/07/2020	26 Data de Afastamento 15/07/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
30 Categoria do Trabalho 01				
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Labora - / - - SINDICA			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.864,94, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155 abaixo

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

~~SO AMAS~~ ASSOCIACAO AMIGOS DOS
AUTISTAS DE SOROCABA

Jeane Pereira de Lima Collaço

150 Assinatura do Empregador ou Preposto 17.700.296

CPF:

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas:

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome AMAS-ASSOCIAÇÃO AMIGOS DO
 Agência 191-0
 Conta corrente 141118-7

Creditado

Nome GEISA GRAZIELLE SORIANO
 Agência 1512-1
 Conta corrente 41388-7
 Valor 2.864,94
 Data Nesta data



Assinada por J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA 23/07/2020 11:51:35
 J2233600 JOÃO FERREIRA DE ARAUJO 23/07/2020 11:58:23

Transação efetuada com sucesso.

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 00499300000167		02 Razão Social / Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA NOVA ODESSA, 201				04 Bairro JD VERA CRUZ	
05 Município Sorocaba	06 UF SP	07 CEP 18055360	08 CNAE 8513900	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 20644539490		11 Nome LUANA VIEIRA ARAGAO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) ESTRADA DO COLEGIO VELHO, 61				13 Bairro BARREIRO	
14 Município Araçoiaba da Serra		15 UF SP	16 CEP 18190-000	17 CTPS (nº, série, UF) 00008471/00421 - SP	18 CPF 45548373862
19 Data de Nascimento 05/04/1997		20 Nome da Mãe NEUZA VIEIRA ARAGAO			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 1.226,56		24 Data de Admissão 04/03/2020	25 Data do Aviso Prévio 15/07/2020	26 Data do Afastamento 15/07/2020	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT		29 Pensão Alim. (%) FGTS		30 Categoria do Trabalhador 01	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral - - - - SINDICA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15 dias Salário (líquido de 0 faltas e 0 DSR)	613,28	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	511,07	64.1 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	408,85	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	67.1 Férias Vencidas (Reflexo/Dobra)	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	170,35	69 Aviso Prévio Indenizado 30 dias	1.226,56	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) - 1 avo(s)	102,21				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	3.032,32
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	491,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
106 Vale-Transporte	0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	0,00	108 Vale Alimentação	0,00
109 Reembolso do Vale Alimentação	0,00	110 Contribuição para o FAPI	0,00	111 Contribuição Sindical Laboral	0,00
112.1 Previdência Social	45,99	112.2 Prev Social - 13º Salário	38,33	113 Contribuição Previdência Complementar	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Arredondamento	0,66
115.2 Adiantamento de Férias (desconto)	408,85				
				TOTAL DEDUÇÕES	984,83
				VALOR LÍQUIDO	2.047,49

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

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 191-0
Conta corrente 141118-7

Creditado

Banco 33 BANCO SANTANDER (BRAS) L.S.A.
Agência (sem DV) 468 DEAGEER/SOROCABA
Conta corrente (com DV) 10133697
CPF 455.483.738-62
Nome favorecido LUANA VIEIRA ARAGAO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 72.302
Valor 2.047,49
Data transferência 23/07/2020

C - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB F54569943E48D7D4

Assinada por J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA
J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO

23/07/2020 11:55:18

23/07/2020 11:56:23

Transação efetuada com sucesso.

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

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 00499300000167		02 Razão Social / Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA NOVA ODESSA, 201				04 Bairro JD VERA CRUZ	
05 Município Sorocaba	06 UF SP	07 CEP 18055360	08 CNAE 8513900	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 855.83184.7		11 Nome NICHOLAS NILTON MENEZES MENDES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA IOLANDA GAMACORTA ROSA, 199				13 Bairro JD WANEL VILLE II	
14 Município Sorocaba	15 UF SP	16 CEP 18055-097	17 CTPS (nº, série, UF) 00027060/00421 - SP	18 CPF 46540421800	
19 Data de Nascimento 23/11/1998	20 Nome da Mãe REGIANE ANGELICA MENEZES				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR					
23 Remuneração Mês Ant. 1.756,19		24 Data de Admissão 02/05/2018	25 Data do Aviso Prévio 22/06/2020	26 Data de Afastamento 21/07/2020	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador 01			
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral - - SINDICA				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 21 /dias Salário (líquido de 0 faltas e 0 DSR)	1.217,16	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	1.024,44	64.1 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	439,05	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 02/05/2019 a 01/05/2020	1.756,19	67.1 Férias Vencidas (Reflexo/Dobra)	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	731,75	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	5.168,59
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	696,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
106 Vale-Transporte	0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	0,00	108 Vale Alimentação	0,00
109 Reembolso do Vale Alimentação	0,00	110 Contribuição para o FAPI	0,00	111 Contribuição Sindical Laboral	0,00
112.1 Previdência Social	93,86	112.2 Prev Social - 13º Salário	76,83	113 Contribuição Previdência Complementar	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Arredondamento	0,26
115.2 Adiantamento de Férias (desconto)	2.195,24				
				TOTAL DEDUÇÕES	3.062,19
				VALOR LÍQUIDO	2.106,40

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

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 00499300000167	02 Razão Social/Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 855.83184.7	11 Nome NICHOLAS NILTON MENEZES MENDES			
17 CTPS (nº,série,UF) 00027060/00421 - SP	18 CPF 46540421800	19 Data Nascimento 23/11/1998	20 Nome da Mãe REGIANE ANGELICA MENEZES	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR				
24 Data de Admissão 02/05/2018	25 Data do Aviso Prévio 22/06/2020	26 Data de Afastamento 21/07/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
30 Categoria de Trabalhador 01				
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Labora - - - - - SINDICA			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 2.106,40, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155 abaixo.

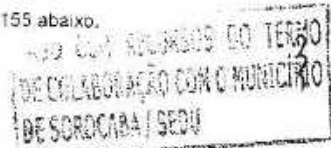
SOROCABA, 23 de JULHO de 2020.

AMAS - Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba.

Simone Silva Maia
RG 271.570.423

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

CPF:



Nicholas N. M. Mendes
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas:

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome: AMAS-ASSOCIACAO AMIGOS DO
 Agência: 191-0
 Conta corrente: 141118-7

Creditado

Nome: NICHOLAS N MENEZES MENDES
 Agência: 6962-0
 Conta corrente: 35448-5
 Valor: 2.106,40
 Data: Nesta data

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

Assinada por: J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA 23/07/2020 11:50:56
 J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO 23/07/2020 11:56:23

Transação efetuada com sucesso.

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 00499300000167		02 Razão Social / Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA NOVA ODESSA, 201				04 Bairro JD VERA CRUZ	
05 Município Sorocaba	06 UF SP	07 CEP 18055360	08 CNAE 8513900	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 12605637265		11 Nome PATRICIA GINO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA AUGUSTO LIPPEL, 179 CASA 14				13 Bairro JD CAMPOLIM	
14 Município Sorocaba	15 UF SP	16 CEP 18048-130	17 CTPS (nº,série,UF) 00016342/00146 - SP	18 CPF 26781748831	
19 Data de Nascimento 28/01/1977		20 Nome da Mãe ANGELINA DE LUCIO GINO			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR					
23 Remuneração Mês Ant. 1.752,51		24 Data de Admissão 13/08/2014	25 Data do Aviso Prévio 17/07/2020	26 Data de Afastamento 17/07/2020	27 Cod.Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT		29 Pensão Alim. (%) FGTS		30 Categoria do Trabalhador 01	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral - - - SINDICA			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 17 dias Salário (líquido de 0 faltas e 0 DSR)	973,62	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade %	0,00	54 Adic. de Periculosidade %	0,00	55 Adic. Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras horas a %	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	61 Multa Art. 479/CLT	0,00
62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	1.022,30	64.1 13º Salário-Exerc. /12 avos	0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	1.606,47	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 13/08/2018 a 12/08/2019	1.752,51	67.1 Férias Vencidas (Reflexo/Dobra)	0,00
68 Terço Constituc. de Férias	1.217,02	69 Aviso Prévio Indenizado 45 dias	2.628,77	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado) - 1 avo(s)	146,04
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado) - 2 avo(s)	292,09				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	9.638,82
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	688,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
106 Vale-Transporte	0,00	107 Reembolso do Vale-Transporte	0,00	108 Vale Alimentação	0,00
109 Reembolso do Vale Alimentação	0,00	110 Contribuição para o FAPI	0,00	111 Contribuição Sindical Laboral	0,00
112.1 Previdência Social	73,02	112.2 Prev Social - 13º Salário	89,47	113 Contribuição Previdência Complementar	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Arredondamento	0,09
115.2 Adiantamento de Férias (desconto)	3.358,98	115.3 Desconto Bazar	60,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	4.269,56
				VALOR LÍQUIDO	5.369,26

PACO COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO DE SOROCABA / SEBU

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

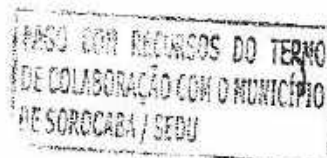
EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 00499300000167	02 Razão Social/Nome AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 12605637265	11 Nome PATRICIA GINO			
17 CTPS (nº, série, UF) 00016342/00146 - SP	18 CPF 26781748831	19 Data Nascimento 28/01/1977	20 Nome da Mãe ANGELINA DE LUCIO GINO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR				
24 Data de Admissão 13/08/2014	25 Data do Aviso Prévio 17/07/2020	26 Data de Afastamento 17/07/2020	27 Cód. Afast SJ2	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
30 Categoria do Trabalho 01				
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Labora - - - - SINDICA			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 5.369,26, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155 abaixo.

SOROCABA, 23 de JULHO de 2020.



AMAS - Associação Amigos dos Autistas de Sorocaba
 Simone Silva Azeite
 RG - 90.532.463

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

CPF

Patricia Gino

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas:

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).

BB Digital PJ

A nova experiência digital do Banco do Brasil

Mais fácil e mais moderno, para você cuidar melhor do seu negócio

CLIQUE EM
NO CARIÓ

Emissão de comprovantes - 3o nivel

G3361111266003091
11/08/2020 11:32:49

23/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:07:16
019100191 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 23/07/2020
NR. DOCUMENTO 556.511.000.115.961
VALOR TOTAL 5.369,26

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PATRICIA GINO
AGENCIA: 6511-0 CONTA: 115.961-5
NR. DOCUMENTO 550.191.000.141.118
NR. AUTENTICACAO 7.1C1.867.AFD.82A.7FA

PAGO COM RECURSOS DO TERMO
DE SURCADA/SUDU

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



Pagamento de títulos com débito em conta corrente

05/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:34:45
019100191 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339989659862000002346756901016983530000160258

BENEFICIÁRIO:

SOROVALE ADMINISTRADORA DE BENEFICI

NOME FANTASIA:

SOROVALE ADMINISTRADORA DE BENEFICI

CNPJ: 08.744.723/0001-07

PAGADOR:

AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTA

CNPJ: 00.499.300/0001-67

NR. DOCUMENTO	80.501
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2020
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.602,58
VALOR COBRADO	1.602,58

NR. AUTENTICACAO 4.24F.8D3.4D1.1A3.4AA

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 0888
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por J2233600 JOAO FERREIRA DE ARAUJO
J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA

05/08/2020 15:30:25

05/08/2020 15:34:45

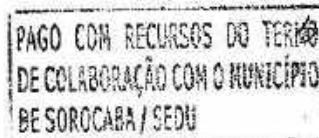
Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J7287017 CELSO LEUZINGER HUMAYTA.



Beneficiário SOROVALE ADM. DE BENEFÍCIOS E CONVENIOS S/A					Vencimento 20/08/2020
No. do Documento 3722527	Espécie Doc. 02	Açaita N	Agência/Código Cedente 2271/8965862	Nosso Número 0000002467569	(=) 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



Corte na linha pontilhada

Local de Pagamento: PAGUE PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA SANTANDER, OU EM QUALQUER BANCO DA REDE BANCÁRIA					Vencimento 20/08/2020
Beneficiário SOROVALE ADM. DE BENEFÍCIOS E CONVENIOS S/A					Agência/Código Cedente 2271/8965862
Data do Documento 05/08/2020	No. do Documento 3722527	Espécie Doc. 02	Açaita N	Data Processamento 05/08/2020	Nosso Número 0000002467569
Uso do Banco	Carteira	Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.602,58
Instruções (texto de responsabilidade do Cedente) Pedido: 3722527					(-) Descontos/Abatimentos
Atenção Sr. caixa, não receber este título após o vencimento.					(-) Outras Deduções
A disponibilização do Crédito somente ocorrerá após o pagamento.					(+) Mora/Multa
Ao realizar o pagamento é necessário atenção para que não seja feito agendamento pois não haverá a disponibilização do crédito antes da data programada.					(+) Outros Acréscimos
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					(=) Valor Cobrado
					Ficha de Compensação Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI
SECRETARIA DE FINANÇAS



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - 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: 06/08/2020
Hora Emissão: 10:41
Código Autorizador: 429W.2695.2677.0089399-Y

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS E FATURA

Número da Nota: 225893
Série da Nota:
Número RPS: 000022541
Série RPS:
Data RPS: 06/08/2020

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



CNPJ/CPF: 08.744.723/0001-07
Telefone: (15)3224-6600

Inscrição Municipal: 4.49319-9
e-mail: contabilidade@sorocred.com.br

Nome Tomador de Serviços:

AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

CPF/CNPJ: 00.499.300/0001-67

Endereço:

R NOVA ODESSA, 201

Complemento:

CEP:

18055-360

Barrio:

CIDADE JARDIM

Cidade:

SOROCABA

UF:

SP

E-mail:

amassorocaba@uol.com.br

Qtd:

1

Descrição do Serviço:

ADMINISTRAÇÃO DE BENS

Código Serviço:

171201212

Alíquota:

2,00

Valor Unitário:

24,58

Valor Total:

24,58

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

1 Tarifa Bancaria no valor total de R\$ 2,86
12 Benefício Alimentação (Ca) no valor total de R\$ 1.578,00
12 Disponibilização De Crédito (Alimentação (Ca)) no valor total de R\$ 23,72
IRRF - recolhimento efetuado pelo emitente conforme IN SRF 153/87
Isento de retenção de PIS/COFINS/CSLL - IN SRF 459/2004
Valor aproximado dos tributos (18,42%) Fonte IBPT - Conforme Lei 12.741/2012
Data do Crédito: 06/08/2020
Data de Vencimento da Fatura: 20/09/2020

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/PAGEP

COFINS

S&L

0,37

0,00

0,00

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.602,58

Fatura Nº:

272252

Valor da Fatura R\$:

R\$ 1.602,58

Forma Pagamento:

Conforme Contrato

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 Autorizador:

429W.2695.2677.0089399-Y

RECEBEMOS DA EMPRESA SOROVALE ADMINISTRADORA DE BEN OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota:

225893

Série da Nota:

Local

Data

Assinatura

AMAS VERBA - MUNICIPAL - EDUCAÇÃO - SEDU - R\$ 18.975,00 C/C - 141.118-7 - BB

Nº	NOME	BANCO	AGÊNCIA	C/C	CPF	VALOR
2	Angela Marcia Gonçalves	Santander	62	01086455-7	167.310.418-58	
3	Djanira Trevelin	Brasil	3.987-X	006.424-6	253.889.288-02	
4	Edna Martins	Brasil	6.962-0	111.774-2	093.844.048-96	
5	Jade de Pádua	Brasil	6.962-0	43.686-0	436.531.258-80	
6	José Maria de Oliveira	Santander	62	01.086.842-7	020.771.798-21	
7	Alisson Monteiro	Brasil	1512-1	41221-x	462.646.308-88	
9	Bruna C. de Agrella	Santander	566	10.262.107	433.195.768-36	
10	Guilherme Vinicius V. Lodi	Santander	566	10.306.063	476963518-42	
11	Simone Silva Maia	Santander	62	01084222-7	158.337.878-23	
13	Danilo Tavares	Itaú	7432	22.755-6	388.668.428-85	
14	Daiane C. Cirino	Brasil	6962-0	132.740-2	381.603.558-23	
19	Eliane Gomes	Brasil	1512-1	21068-4	286.938.038-08	

PAGO COM RECURSOS DO L.P.D.
 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
 01/07/2020 a 31/07/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000051 JADE DE PADUA FLEURI AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	Salário Base	000:30	1.412,78	
022	Adicional de Tempo de Serviço		14,13	
999	Arredondamento		0,15	
606	Adiantamento			566,00
610	Arredondamento			0,32
903	INSS Folha			112,74
			1.427,06	679,06
			Valor Líquido	748,00

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

Saldo Base	Sal. Contín. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS 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 IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/08/2020
 DATA

Jade Fleuri
 ASSINATURA DO FUNCIONARIO



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

JUSTIFICATIVA

Eu, CELSO LEUZINGER HUMAYTÁ, CPF Nº 558.060.748-20, Presidente da Associação, justifico para os devidos fins, que ELIANE GOMES DE OLIVEIRA é nossa funcionária e não assinou o holerite referente à prestação de contas do mês de Julho, pois a mesma está impossibilitado de comparecer a Associação por estar de atestado médico de 15 dias, e com encaminhamento para Requerimento de Benefício por incapacidade da Previdência Social conforme cópias em anexo.

Lembrando que o salário é pago diretamente na conta do funcionário.

Por se tratar da verdade, firmamos o presente.

Sorocaba, 10 de Agosto de 2020.

*Celso Leuzinger Humaytá
Presidente*



PREVIDENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

REQUERIMENTO DE BENEFÍCIO POR INCAPACIDADE

NOME: ELIANE GOMES DE OLIVEIRA DATA NASCIMENTO: 09/06/1979 NACIONALIDADE: BRASILEIRA

RUA AV: RUA BELO HORIZONTE Nº: 1091

COMPLEMENTO: _____ BARRIO: VILA HELENA

CIDADE: SOROCABA ESTADO: SP C.F.P.: 18071-115

DOC. INSCRIÇÃO (CPF e Série): 0082525-0022-SP

SEXO: MASC FEM

ESTADO: SOLTEIRO CASADO VIUVO DESQ.DIV.

TEM OUTRA ATIVIDADE COM VINCULAÇÃO À PREVIDENCIA SOCIAL? SIM NÃO

ASSINATURA: _____

NOME DO PROCURADOR OU CURADOR: _____

ENDEREÇO: _____

EMPRESA: AMAS ASSOC AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA ATESTADO DE AFASTAMENTOS DO TRABALHO

RUA AV: RUA NOVA ODESSA CNPJ: 30.499.300/0001-67

COMPLEMENTO: _____ BARRIO: JD VERA CRUZ

CIDADE: SOROCABA ESTADO: SP C.F.P.: 18055-360

ÚLTIMO DIA DE TRABALHO DO SEGURADO: 22/06/2020

AFASTADO POR: DOENÇA ACIDENTE DE TRABALHO FÉRIAS

PRENOME DOS FILHOS	DEPENDENTES PARA SALÁRIO FAMILIA
	DATA NASC.
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

LOCALIDADE: Sorocaba DATA: 23/07/2020

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL CARIADO DO CNPJ DA EMPRESA: Simone Silva Maia RG-20.532.463

INSTRUÇÕES

- 1 - O requerimento deve ser sem rasuras e preenchido de preferência a máquina
- 2 - No caso de segurado empregado, a empresa é responsável pelo preenchimento Atestado de Afastamento do trabalho
- 3 - No mês de afastamento do trabalho a empresa efetuará o pagamento integral do Salário - família, e o INSS fará o mesmo no mês da cessação do benefício, evitando assim, cálculo de valores fracionados.

Atesto para os devidos fins que Eliane Gomes de Oliveira necessita de 15 dias de afastamento do trabalho, em isolamento, por motivo da Doença COVID-19 a partir de 07 de JULHO de 2020.

CID 10 - J45.0



Dr. Luiz Antonio Fragetti
CRM 18435
RUA DOMINGOS VALARELLI, 123
CEP 18090-180 - SÃO CARLOS - SP

luiz antonio fragetti crm 18435 te sbpt 2004

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/07/2020 a 31/07/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000029 ELIANE GOMES DE OLIVEIRA ORIENTADOR EDUCACIONAL

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:06	427,55		
022	Adicional de Tempo de Serviço		25,85		
998	Insuficiência de Saldo		71,91		
606	Adiantamento			172,00	
610	Arredondamento			0,88	
673	Assistência Médica			318,24	
903	INSS Folha			33,99	
Atestado a partir 23/06/2020 (220:00) Benefício a partir 07/07/2020 (176:00)			525,11	525,11	
			Valor Líquido	0,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S de mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.137,77	453,20	7,50	453,20	36,25	419,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

PAGO COM RECURSOS DO TERMO
 DE COLABORAÇÃO COM O MUNICÍPIO
 - ASSOCIACAO AMAS

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/07/2020 a 31/07/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000029 ELIANE GOMES DE OLIVEIRA ORIENTADOR EDUCACIONAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:06	427,55		
022	Adicional de Tempo de Serviço		25,85		
998	Insuficiência de Saldo		71,91		
606	Adiantamento			172,00	
610	Arredondamento			0,88	
673	Assistência Médica			318,24	
903	INSS Folha			33,99	
Atestado a partir 23/06/2020 (220:00) Benefício a partir 07/07/2020 (176:00)			525,11	525,11	
			Valor Líquido	0,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S de mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.137,77	453,20	7,50	453,20	36,25	419,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

_____/_____/_____
DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/07/2020 a 31/07/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000033 EDNA MARTINS DE JESUS SERVICOS GERAIS

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:01	41,16		
022	Adicional de Tempo de Serviço		3,70		
999	Arredondamento		0,05		
610	Arredondamento			0,88	
903	INSS Folha			4,03	
Férias de 01/07/2020 até 30/07/2020 Dia(s) 30 (220,00)			44,91	4,91	
			Valor Líquido	40,00	
Saldo Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.234,84	44,86	8,07	44,86	3,58	40,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/08/2020 Edna Martins de Jesus
 DATA 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
 01/07/2020 a 31/07/2020 NUCLEO WANEL VILLE 00499300000167

000054 DAIANE CUSTODIO CIRINO PROFESSOR DE EDUCACAO FISICA

Cod.	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		0,12		
606	Adiantamento			951,00	
610	Arredondamento			0,28	
903	INSS Folha			233,84	
914	IRRF Folha			34,80	
			2.601,92	1.219,92	
			Valor Líquido	1.382,00	
Saldo Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. 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

07/08/2020 [Assinatura]
 DATA 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

01/07/2020 a 31/07/2020

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		86,63		
030	Gratificação		450,00		
999	Arredondamento		0,23		
606	Adiantamento			694,00	
610	Arredondamento			0,05	
674	Assistência Dental			56,58	
903	INSS Folha			193,92	
914	IRRF Folha			12,84	
			2.269,39	957,39	
			Valor Líquido	1.312,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.732,53	2.269,16	8,55	2.269,16	181,53	2.075,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/08/20 DATA

Jose Maria 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

01/07/2020 a 31/07/2020

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		0,40		
604	Vale Transporte			291,60	
606	Adiantamento			973,00	
610	Arredondamento			0,39	
903	INSS Folha			223,44	
914	IRRF Folha			29,08	
			2.515,51	1.517,51	
			Valor Líquido	998,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. 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

07/08/2020 DATA

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

01/07/2020 a 31/07/2020

ADMINISTRACAO / PROJETO

00499300000167

000032 SIMONE SILVA MAIA

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	3.667,01		
022	Adicional de Tempo de Serviço		330,03		
999	Arredondamento		0,85		
606	Adiantamento			1.467,00	
610	Arredondamento			0,68	
679	Desconto Bazar			10,00	
674	Assistência Dental			37,72	
903	INSS Folha			418,51	
914	IRRF Folha			181,98	
Felicidades no seu Aniversário.			3.997,89	2.115,89	
			Valor Líquido	1.882,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cal. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. 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

07/08/20 DATA

Simone Silva Maia 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

01/07/2020 a 31/07/2020

ADMINISTRACAO / PROJETO

00499300000167

000050 DANILO OLAVO TAVARES

DEPARTAMENTO PESSOAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	2.640,25		
022	Adicional de Tempo de Serviço		105,61		
999	Arredondamento		0,85		
606	Adiantamento			1.057,00	
610	Arredondamento			0,28	
903	INSS Folha			251,13	
914	IRRF Folha			44,30	
			2.746,71	1.352,71	
			Valor Líquido	1.394,00	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cal. FGTS	FGTS do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.640,25	2.745,86	9,15	2.745,86	219,68	2.494,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/08/20 DATA

Daniilo Olavo Tavares 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
 01/07/2020 a 31/07/2020 NUCLEO WANEL VILLE 00499300000167

000018 ANGELA MARCIA GONCALVES TERAPEUTA OCUPACIONAL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	2.522,26		
022	Adicional de Tempo de Serviço		151,34		
405	Auxílio Creche		241,08		
999	Arredondamento		0,69		
397	Atrasos	001:21		16,41	
606	Adiantamento			1.009,00	
610	Arredondamento			0,40	
673	Assistência Médica			698,62	
903	INSS Folha			240,49	
914	IRRF Folha			38,45	
			2.915,37	2.003,37	
			Valor Líquido	912,00	
Saldo Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cal. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.522,26	2.657,19	9,05	212,57	2.416,70	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/08/2020 DATA *Angela Marcia Goncalves* ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/07/2020 a 31/07/2020 ADMINISTRACAO / PROJETO 00499300000167

000038 GUILHERME VINICIUS VIOLATTO LODI MONITOR

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	Salário Base	000:30	1.226,56		
030	Gratificação		36,00		
999	Arredondamento		0,44		
604	Vale Transporte			73,59	
606	Adiantamento			491,00	
610	Arredondamento			0,46	
903	INSS Folha			97,95	
			1.263,00	863,00	
			Valor Líquido	600,00	
Saldo Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cal. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.226,56	1.262,56	7,76	1.262,56	1.164,61	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

07/08/2020 DATA *[Assinatura]* ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

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

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/07/2020 a 31/07/2020 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		0,88		
606	Adiantamento			494,00	
609	Insuficiência de Saldo			134,59	
674	Assistência Dental			37,72	
674	Assistência Dental			18,86	
903	INSS Folha			104,34	
			1.334,51	789,51	
			Valor Líquido	545,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cal. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Calc. 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

7/18/20 DATA Djanira Trevelim da Silva ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

00006 AMAS - ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE S Demonstrativo de Pagamento de Salário
 RUA NOVA ODESSA, 201
 01/07/2020 a 31/07/2020 NUCLEO WANEL VILLE 00499300000167

000041 ALISSON DANILO MONTEIRO 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		0,42		
606	Adiantamento			696,00	
610	Arredondamento			0,24	
903	INSS Folha			142,37	
			1.756,61	838,61	
			Valor Líquido	918,00	
Saldo Base	Sal. Contr. INSS	Base Cal. FGTS	F.G.T.S do mês	Base Calc. 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

07/08/2020 DATA Alisson Danilo Monteiro ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Diretoria: SOROCABA

Escola: 289218 - AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

NR. Classe: 243475985

Tipo Ensino: EDUCACAO ESPECIAL EXCLUSIVA

Habilitação:

Sala: 014

Turma: MULTISSERIADA 1H TARDE ANUAL

Ativos: 3		Transferidos: 0		Abandonos: 0		NCOM.: 0		Outros: 0		Cadastrados: 3	
Série	Nr	Nome do Aluno	RA	Dig. RA	UF RA	Data de Nascimento	Situação	Data Movimentação	Deficiência		
0	1	GABRIEL TELES DAS NEVES	000109681806	1	SP	10/11/2006	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	2	PEDRO HENRIQUE LEMOS BARBIERI	000106343380	0	SP	14/10/2005	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	3	GIOVANA DE MACEDO MELO	000110117280	0	SP	23/10/2006	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		

Diretoria: SOROCABA

Escola: 289218 - AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

NR. Classe: 243475696

Tipo Ensino: EDUCACAO ESPECIAL EXCLUSIVA

Habilitação:

Sala: 014

Turma: MULTISSERIADA 1G MANHA ANUAL

Ativos: 5		Transferidos: 0		Abandonos: 0		NCOM.: 0		Outros: 0		Cadastrados: 5	
Série	Nr	Nome do Aluno	RA	Dig. RA	UF RA	Data de Nascimento	Situação	Data Movimentação	Deficiência		
0	1	ESTHER DA SILVA	000108738726	7	SP	13/08/2008	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	2	GABRIEL RODRIGUES DE JESUS	000120178608	3	SP	29/12/2013	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	3	FELLIP LYRA CASTRO	000112248941	9	SP	24/11/2010	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	4	ANA LUCIA FERREIRA DA CRUZ	000115109377	4	SP	19/02/2010	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	5	ISABELLY FERNANDA VIEIRA DE SOUZA	000116308373	2	SP	06/08/2012	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		

Diretoria: SOROCABA

Escola: 289218 - AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

NR. Classe: 243475506

Tipo Ensino: EDUCACAO ESPECIAL EXCLUSIVA

Habilitação:

Sala: 013

Turma: MULTISSERIADA 1F INTEGRAL ANUAL

Ativos: 5		Transferidos: 0		Abandonos: 0		NCOM.: 0		Outros: 0		Cadastrados: 5	
Série	Nr	Nome do Aluno	RA	Dig. RA	UF RA	Data de Nascimento	Situação	Data Movimentação	Deficiência		
0	1	ALINE SUCS PINTO	000105527698	1	SP	19/11/1992	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	2	BIANCA CAMARGO CANALONGA	000042232347	0	SP	23/12/1994	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	3	GUSTAVO DE BRITO OLIVEIRA	000045884762	8	SP	27/12/1994	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	4	JAINÉ TAIRINY PEREIRA DOS SANTOS	000105527575	7	SP	06/03/1992	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	5	MARCOS RAPHAEL FARIAS SHIRAGA	000049864156	9	SP	31/03/1998	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		

Diretoria: SOROCABA

Escola: 289218 - AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

NR. Classe: 243475449

Tipo Ensino: EDUCACAO ESPECIAL EXCLUSIVA

Habilitação:

Sala: 012

Turma: MULTISSERIADA 1E INTEGRAL ANUAL

Ativos: 6		Transferidos: 0		Abandonos: 0		NCOM.: 0		Outros: 1		Cadastrados: 7	
Série	Nr	Nome do Aluno	RA	Dig. RA	UF RA	Data de Nascimento	Situação	Data Movimentação	Deficiência		
0	1	ALVARO GOMES DE HOLANDA JUNIOR	000105528183	6	SP	19/11/1996	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	2	ANA CAROLINA MENESES DE SOUSA	000100901096	7	SP	17/10/1993	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	3	DAVY DÉO DE SOUSA NOGUEIRA	000121692127	1	SP	28/01/2002	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	4	GABRIEL RODRIGUES GARCIA	000104765800	8	SP	01/03/2002	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	5	LISLEY ANTONIO BARBOSA	000105527355	4	SP	20/10/1995	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	6	MATHEUS DAUMICHEN PARANHOS DA SILVA	000112908197	7	SP	11/01/2001	REMA	27/04/2020	AUTISTA INFANTIL		
0	7	BRUNO HENRIQUE ANTUNES SILVA	000107843216	8	SP	06/01/2003	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		

PRO LEBV. 2020

Diretoria: SOROCABA

Escola: 289218 - AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Data: 04/06/2020 13:39:37

Tipo Ensino: EDUCACAO ESPECIAL EXCLUSIVA

Habilitação:

NR. Classe: 243475340

Turma: MULTISSERIADA 1D INTEGRAL ANUAL

Sala: 011

Ativos: 6		Transferidos: 0		Abandonos: 0		NCOM.: 0		Outros: 0		Cadastrados: 6	
Série	Nr	Nome do Aluno	RA	Dig. RA	UF RA	Data de Nascimento	Situação	Data Movimentação	Deficiência		
0	1	JOAO PEDRO IGNACIO ROLIM	000104686395	2	SP	08/11/2001	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	2	JULIANE SOARES ROCHA	000105528236	1	SP	01/01/1993	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	3	LUCAS MARTINS DE JESUS	000100898864	9	SP	20/11/1992	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	4	MARCOS ADRIANO NUNES PASCHOA	000045312747	2	SP	03/01/1996	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	5	MICHEL MARCOS POSS DOS SANTOS	000048893284	1	SP	27/11/1992	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	6	WESLEY ELIAS PINTO	000105528282	8	SP	12/01/1996	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		

PRO LEBV. 2020

Diretoria: SOROCABA

Escola: 289218 - AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Data: 04/06/2020 13:39:37

Tipo Ensino: EDUCACAO ESPECIAL EXCLUSIVA

Habilitação:

NR. Classe: 243475290

Turma: MULTISSERIADA 1C INTEGRAL ANUAL

Sala: 010

Ativos: 6		Transferidos: 0		Abandonos: 0		NCOM.: 0		Outros: 0		Cadastrados: 6	
Série	Nr	Nome do Aluno	RA	Dig. RA	UF RA	Data de Nascimento	Situação	Data Movimentação	Deficiência		
0	1	ABNER SILVA FREITAS DE SOUZA	000106527205	4	SP	01/11/2002	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	2	DANILO FRANKLIN MARTINS DOS SANTOS	000105528328	6	SP	27/01/1995	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	3	JULIA MENDES RAMOS	000049828220	X	SP	14/08/1996	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	4	KESIA CRISTINA OLIVEIRA BISCOLCHINI	000105528306	7	SP	27/09/1992	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	5	LAUANY GONCALVES DE LIMA	000104184308	2	SP	29/03/2003	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	6	MATHEUS DAUMICHEN PARANHOS DA SILVA	000112908197	7	SP	11/01/2001	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		

ANO LETIVO: 2020

Diretoria: SOROCABA

Escola: 289218 - AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

NR. Classe: 243475191

Tipo Ensino: EDUCACAO ESPECIAL EXCLUSIVA

Habilitação:

Sala: 009

Turma: MULTISSERIADA 1B INTEGRAL ANUAL

Ativos: 6		Transferidos: 0		Abandonos: 0		NCOM.: 0		Outros: 2		Cadastrados: 8	
Série	Nr	Nome do Aluno	RA	Dig. RA	UF RA	Data de Nascimento	Situação	Data Movimentação	Deficiência		
0	1	ALEFE BRANTES CRESPO	000110832384	4	SP	03/01/2007	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	2	BRUNO HENRIQUE ANTUNES SILVA	000107843216	8	SP	06/01/2003	REMA	27/04/2020	AUTISTA INFANTIL		
0	3	GIOVANA DE MACEDO MELO	000110117280	0	SP	23/10/2006	REMA	27/04/2020	AUTISTA INFANTIL		
0	4	LUCAS FRANCISCO ALBERTO GIL	000104604727	9	SP	20/11/2004	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	5	NICOLAS DE CAMPOS OLIVEIRA	000104694520	8	SP	31/03/2005	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	6	RAUL AUGUSTO SOUZA ASSIS	000113062054	2	SP	15/03/2010	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	7	YAN GABRIEL SANTOS PEREIRA	000108545157	4	SP	12/01/2006	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	8	JIM JHONATHAN SILVA CIQUEIRA	000109734468	X	SP	15/08/2006	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		

ANO LETIVO: 2020

Diretoria: SOROCABA

Escola: 289218 - AMAS ASSOCIACAO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Data: 04/06/2020 13:39:37

NR. Classe: 243475076

Tipo Ensino: EDUCACAO ESPECIAL EXCLUSIVA

Habilitação:

Sala: 008

Turma: MULTISSERIADA 1A INTEGRAL ANUAL

Ativos: 6		Transferidos: 0		Abandonos: 0		NCOM.: 0		Outros: 1		Cadastrados: 7	
Série	Nr	Nome do Aluno	RA	Dig. RA	UF RA	Data de Nascimento	Situação	Data Movimentação	Deficiência		
0	1	DENZEL DE LIMA MENDONCA	000110611072	9	SP	04/10/2010	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	2	ESTELA MURÇA LOPES	000113728793	7	SP	07/11/2006	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	3	JIM JHONATHAN SILVA CIQUEIRA	000109734468	X	SP	15/08/2006	REMA	27/04/2020	AUTISTA INFANTIL		
0	4	LEONARDO ANTUNES DA SILVA CAMARGO	000110756531	5	SP	17/06/2010	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	5	LUCAS SAMUEL TELES DE SOUZA	000113358784	7	SP	03/03/2010	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	6	RAMON SOUZA ASSIS	000113061994	1	SP	13/04/2011	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		
0	7	VICTOR HENRIQUE VIEIRA CAMARGO	000111562367	9	SP	15/04/2009	ATIVO		AUTISTA INFANTIL		

Balancete Analítico do Período de 01/06/2020 até 30/06/2020

AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Cnpj. 00499300000167 NIRE 12145785412 Data: 01/01/2019

Pág. 001

CONTA	NOME DA CONTA	SALDO ANTERIOR	DÉBITO MÊS	CRÉDITO MÊS	SALDO ATUAL
7	ATIVO	1.540.364,30	1.001.098,85	882.073,29	1.689.589,86
14	ATIVO CIRCULANTE	211.841,86	1.001.098,85	847.797,67	365.143,04
21	DISPONÍVEL	2.898,96	60.148,25	61.282,22	1.764,99
3311	CAIXA	2.898,96	60.148,25	61.282,22	1.764,99
28	CAIXA	2.898,96	60.148,25	61.282,22	1.764,99
3318	BANCO MOVIMENTO	70.332,35	614.674,87	556.966,82	128.060,40
42	BANCO'S CONTA MOVIMENTO	70.332,35	614.674,87	556.966,82	128.060,40
48	BANCO DO BRASIL	7.936,89	129.890,25	95.682,20	42.144,94
56	SANTANDER	30,00	62.388,26	62.418,26	0,00
77	BANCO SICOOB C/C 97253383	48.943,29	0,00	0,00	48.943,29
84	B. BRASIL C/C 41.120-9 - CMDCA	102,29	0,00	102,29	0,00
88	B. BRASIL C/C 141.121-7 SJAS MUNICIPAL	11.952,81	15.872,36	16.391,00	11.594,17
105	B. BRASIL C/C 41.118-7 SEDU - MUNICIPAL	523,27	92.435,00	72.080,47	20.677,80
112	B. BRASIL C/C 41.122-1 SAUDE ESTADUAL	875,82	134.624,93	132.612,56	2.888,19
119	B. BRASIL C/C 41.117-8 EDUCAÇÃO ESTADUAL	187,98	179.364,07	177.680,04	1.872,01
3100	APLICAÇÃO FINANCEIRA	107.943,65	212.570,09	113.776,35	206.737,99
126	APLICAÇÕES FINANCEIRAS	107.943,65	212.570,09	113.776,35	206.737,99
133	BANCO DO BRASIL	11.498,56	0,00	10.513,58	984,98
140	SANTANDER	2.217,79	22.564,09	23.677,22	1.104,66
147	TÍTULO DE CAPITALIZAÇÃO - SICOOB	500,00	0,00	0,00	500,00
154	B.DO BRASIL CONV. EDUCAÇÃO ESTADUAL	33.727,30	120.000,00	14.379,07	139.146,23
189	BCO DO BRASIL CONV. SAUDE ESTAD.	60.000,00	70.006,00	65.006,48	64.999,52
3143	CONTAS A RECEBER	11.799,89	4.262,00	5.796,83	10.265,06
196	REALIZAVEL A CURTO PRAZO	11.799,89	4.262,00	5.796,83	10.265,06
210	DEPÓSITOS A COMPENSAR	329,00	363,00	329,00	363,00
231	CARTÕES A RECEBER	11.470,89	3.897,00	3.467,83	9.900,06
3102	OUTRAS CONTAS A RECEBER	16.895,88	39.825,19	40.357,00	16.364,07
238	OUTRAS CONTAS A RECEBER	16.895,88	39.825,19	40.357,00	16.364,07
252	ADIANTAMENTO SALARIAL	6.934,88	39.825,19	40.357,00	6.423,07
239	ADIANTAMENTO 15% SALÁRIO	1.000,00	0,00	0,00	1.000,00
266	ADIANTAMENTO DE FÉRIAS	7.941,00	0,00	0,00	7.941,00
273	ADIANTAMENTO A FORNECEDORES	1.000,00	0,00	0,00	1.000,00
5199	IMPOSTOS A RECUPERAR	1.951,13	0,00	0,00	1.951,13
308	IMPOSTOS A RECUPERAR	1.951,13	0,00	0,00	1.951,13
315	IRRF A RECUPERAR	1.951,13	0,00	0,00	1.951,13
3213	CONTRATOS E CONVENIOS	0,00	69.618,45	69.618,45	0,00
357	CONTRATOS / CONVENIOS	0,00	69.618,45	69.618,45	0,00
399	CONVENIO SAUDE - ESTADUAL	0,00	69.618,45	69.618,45	0,00
3136	ATIVO NÃO CIRCULANTE	1.328.722,44	0,00	4.275,62	1.324.446,82
3137	ATIVO NÃO CIRCULANTE	35.854,86	0,00	0,00	35.854,86
420	REALIZAVEL A LONGO PRAZO	35.854,86	0,00	0,00	35.854,86
427	CONSORCIOS	13.377,84	0,00	0,00	13.377,84
441	JUROS A REALIZAR	22.277,02	0,00	0,00	22.277,02
3164	IMOBILIZADO	970.553,42	0,00	0,00	970.553,42
448	IMOBILIZADO	970.553,42	0,00	0,00	970.553,42

Balancete Analítico do Período de 01/06/2020 até 30/06/2020

AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Cnpj. 00499300000167 NIRE. 12145785412 Data: 01/01/2019

Pág. 002

CONTA	NOME DA CONTA	SALDO ANTERIOR	DÉBITO MÊS	CRÉDITO MÊS	SALDO ATUAL
455	VEICULOS	224.981,31	0,00	0,00	224.981,31
462	TELEFONE	1.774,93	0,00	0,00	1.774,93
469	MOVEIS E UTENSILIOS	13.987,00	0,00	0,00	13.987,00
476	COMPUTADORES E PERIFERICOS	22.549,94	0,00	0,00	22.549,94
483	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	46.485,44	0,00	0,00	46.485,44
480	CONSTRUÇÕES EM ANDAMENTO	660.776,80	0,00	0,00	660.776,80
3171	DEPRECIACÃO	322.814,16	0,00	4.279,62	318.034,54
497	DEPRECIACÖES	-215.811,95	0,00	1.815,58	-217.627,53
504	VEICULOS	-146.303,19	0,00	1.393,53	-147.636,72
511	MOVEIS E UTENSILIOS	-11.915,63	0,00	116,53	-12.032,18
518	COMPUTADORES E PERIFERICOS	-21.173,81	0,00	0,00	-21.173,81
525	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	-36.418,32	0,00	869,50	-36.784,82
532	IMOBILIZADO NUCLEO VANEL WILLE	584.158,55	0,00	0,00	584.158,55
539	MOVEIS E UTENSILIOS	9.871,00	0,00	0,00	9.871,00
553	CONTRUÇÃO DA QUADRA WANELL	431.620,05	0,00	0,00	431.620,05
560	VEICULOS - DOACÃO	142.667,50	0,00	0,00	142.667,50
567	DEPRECIACÃO NUCLEO VANEL WILLE	-48.092,44	0,00	2.460,04	-48.492,48
581	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	-3.282,22	0,00	82,25	-3.314,47
588	VEICULOS	-42.800,22	0,00	2.377,79	-43.178,01

Balancete Analítico do Período de 01/06/2020 até 30/06/2020

AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Cnpj: 00499300000167 NIRE: 12145785412 Data: 01/01/2019

Pág. 003

CONTA	NOME DA CONTA	SALDO ANTERIOR	DÉBITO MÊS	CRÉDITO MÊS	SALDO ATUAL
395	PASSIVO	-1.514.249,66	72.493,56	116.518,90	-1.358.269,00
602	CIRCULANTE	-919.368,82	72.493,56	116.518,90	-963.594,16
609	CONTAS A PAGAR	-919.368,82	72.493,56	116.518,90	-963.594,16
3178	CONTAS A PAGAR	-919.368,82	72.493,56	116.518,90	-963.594,16
616	SALÁRIOS A PAGAR	-55.189,28	36.401,00	61.266,00	-60.054,28
630	INSS A RECOLHER	-320.867,96	2.359,10	12.171,64	-337.100,50
637	IRRF A RECOLHER	-115.733,22	0,00	9.330,67	-119.063,89
644	FGTS	-243.431,70	0,00	11.011,89	-256.443,59
651	SINDICAL/CONFEDERATIVA/ASSISTENCIAL	-27.556,43	0,00	99,84	-27.656,27
672	FORNECEDORES	-550,00	350,00	0,00	0,00
686	PROVISÃO DE FÉRIAS	-91.689,65	11.160,44	15.123,05	-85.652,26
693	PROVISÃO (13o) SALÁRIO	-55.378,21	970,66	11.342,29	-63.749,84
700	PENSAO JUDICIAL	-1.072,36	1.072,36	1.873,52	-1.873,52
812	PASSIVO NÃO CIRCULANTE	-108.669,74	0,00	0,00	-108.669,74
809	PASSIVO NÃO CIRCULANTE	-108.669,74	0,00	0,00	-108.669,74
819	PARCELAMENTO DE INSS	-108.669,74	0,00	0,00	-108.669,74
810	PARCELAMENTO DE INSS	-108.669,74	0,00	0,00	-108.669,74
847	PATRIMONIO LIQUIDO	-486.003,10	0,00	0,00	-486.003,10
854	PATRIMONIO LIQUIDO	-486.003,10	0,00	0,00	-486.003,10
861	FUNDO PATRIMONIAL	-486.003,10	0,00	0,00	-486.003,10
868	SUPERAVITIS ACUMULADOS	-486.003,10	0,00	0,00	-486.003,10

Balancete Analítico do Período de 01/06/2020 até 30/06/2020

AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Cnpj: 00499300000167 NIRE: 12145785412 Data: 01/01/2019

Pág. 004

CONTA	NOME DA CONTA	SALDO ANTERIOR	DÉBITO MÊS	CRÉDITO MÊS	SALDO ATUAL
910	DESPESAS	1.280.695,95	235.300,40	7.813,33	1.458.183,02
917	DESPESAS ADM/PROJETO SOCIAL	1.280.695,95	235.300,40	7.813,33	1.458.183,02
924	DESPESAS C/ PESSOAL	703.548,46	169.197,91	7.813,33	864.933,04
931	TRABALHISTA ADM / PROJETO	703.548,46	169.197,91	7.813,33	864.933,04
938	SALARIOS	430.263,16	110.300,75	3.680,16	597.213,73
952	13º SALARIO	43.971,02	11.342,29	0,00	55.313,31
966	VALE TRANSPORTES	6.807,33	1.976,30	639,67	7.174,38
973	VALE REFEIÇÃO	30.097,18	11.848,96	0,00	66.886,14
980	CESTA BASICA	5.540,00	0,00	0,00	5.540,00
987	FERIAS E ADIC. DE 1/3	58.628,03	15.123,05	0,00	79.751,08
1001	EXAMES MEDICOS	1.026,67	300,00	0,00	1.326,67
1015	AVISO PREVIO	1.234,84	0,00	0,00	1.234,84
1022	UNIFORMES	569,50	0,00	0,00	569,50
1056	F.G.T.S	44.889,02	11.011,89	0,00	35.700,91
1071	SEGURO DE VIDA	3.164,37	794,64	0,00	3.959,01
1078	CONVENIO MEDICO	10.865,95	4.338,03	2.285,30	12.918,68
1092	GRATIFICACAO	15.531,05	0,00	0,00	15.531,05
1099	BOLSA AUXILIO	4.206,58	461,46	0,00	4.968,04
1113	AUXILIO CRECHE	1.205,40	482,16	0,00	1.687,56
1127	PLANO DENTARIO	1.138,14	1.188,18	1.188,18	1.138,14
3241	DESPESAS ADMINISTRATIVAS	118.671,33	19.290,45	0,00	137.961,78
1134	DESPESAS ADMINISTRATIVAS/PROJETO	118.671,33	19.290,45	0,00	137.961,78
1141	ENERGIA ELETRICA	3.249,05	427,00	0,00	3.676,05
1148	AGUA	6.539,09	68,56	0,00	6.607,65
1153	TELEFONE	10,00	7,00	0,00	17,00
1162	MATERIAL DE LIMPEZA	7.923,63	688,87	0,00	8.614,50
1169	MATERIAL DE CONSUMO	2.086,09	616,30	0,00	2.702,39
1176	COFA E COZINHA	22.597,67	2.593,29	0,00	23.190,96
1183	DESPESAS COM VEICULOS	7.115,51	516,00	0,00	7.631,51
1190	ESTACIONAMENTO	16,00	0,00	0,00	16,00
1197	CONSERVACAO E MANUTENCAO	4.447,98	0,00	0,00	4.447,98
1204	SEGUROS	5.204,13	2.679,78	0,00	7.883,91
1211	PEDAGOGOS	8,00	8,00	0,00	16,00
1218	COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES	9.806,92	1.090,43	0,00	10.897,35
1223	LICENCIAMENTOS	0,00	3.977,00	0,00	3.977,00
1246	MATERIAL P/ ESCRITORIO	1.613,91	379,96	0,00	1.993,87
1253	MATERIAL DE INFORMATICA	1.739,70	352,00	0,00	2.291,70
1288	SERVICIOS DE TERCEIROS PJ	20.870,40	315,00	0,00	21.185,40
1295	SERVICIOS DE TERCEIROS PF	8.888,00	650,00	0,00	9.538,00
1302	MONITORAMENTO - SEGURANCA	917,48	158,85	0,00	1.106,33
1309	IMPOSTOS E TAXAS	2.086,86	263,55	0,00	2.350,41
1316	DESPESAS LEGAIS	160,12	0,00	0,00	160,12
1323	CORREIOS E TELEGRAFOS	33,10	0,00	0,00	33,10
1337	ASSINATURAS	874,36	178,64	0,00	1.053,00
1331	ALUGUEIS	7.244,14	1.457,44	0,00	8.701,58
1358	DESPESAS DE VIAGENS	8,00	0,00	0,00	8,00
1365	DEPRECIACAO	3.743,78	1.815,38	0,00	5.559,16
1372	BENS DE NATUREZA FIRMAMENTE	316,89	0,00	0,00	316,89
1379	LANCHES E REFEICOES	381,00	0,00	0,00	381,00
1386	MEDICAMENTOS	138,00	76,65	0,00	214,65
1393	OUTRAS DESPESAS	126,10	0,00	0,00	126,10
1400	CONFRATERNIZACOES	300,00	0,00	0,00	300,00

Balancete Analítico do Período de 01/06/2020 até 30/06/2020

AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Cnpj: 00499300000167 NIRE: 12145785412 Data: 01/01/2019

Pág. 005

CONTA	NOME DA CONTA	SALDO ANTERIOR	DÉBITO MÊS	CRÉDITO MÊS	SALDO ATUAL
1421	DESPESAS COM CRIANÇAS DO PROJETO	173,42	770,55	0,00	933,97
3248	DESPESAS PESSOAL	81.848,75	0,00	0,00	81.848,75
1456	DESPESAS COM PESSOAL NÚCLEO WANEL VILLE	81.848,75	0,00	0,00	81.848,75
1463	SALÁRIOS	59.091,97	0,00	0,00	59.091,97
1477	13º SALÁRIO	6.014,11	0,00	0,00	6.014,11
1491	VALE TRANSPORTE	0,55,00	0,00	0,00	655,00
1512	FERIAS COM ADICIONAL DE 1/3	8.018,81	0,00	0,00	8.018,81
1533	HORAS EXTRAS	547,92	0,00	0,00	547,92
1561	FGTS	3.761,42	0,00	0,00	3.761,42
1617	GRATIFICAÇÃO	333,04	0,00	0,00	333,04
1631	AUXILIO CRECHE	1.446,48	0,00	0,00	1.446,48
9259	DESPESAS ADMINISTRATIVAS	122.346,70	18.259,17	0,00	140.605,87
1645	DESP. ADMINISTRATIVAS NÚCLEO WANEL VILLE	122.346,70	18.259,17	0,00	140.605,87
1652	ENERGIA ELÉTRICA	2.302,30	0,00	0,00	2.302,30
1659	ÁGUA	1.893,30	0,00	0,00	1.893,30
1666	TELEFONE	9.809,21	821,25	0,00	9.809,21
1673	MATERIAL DE LIMPEZA	160,00	0,00	0,00	160,00
1680	MATERIAL DE CONSUMO	1.796,50	85,56	0,00	1.882,06
1687	COPA E COZINHA	287,38	0,00	0,00	287,38
1708	CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO	814,15	728,58	0,00	1.537,73
1729	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	30,00	0,00	0,00	30,00
1737	MATERIAL DE ESCRITÓRIO	668,50	9,40	0,00	677,90
1799	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PJ	56.375,70	8.514,00	0,00	63.089,70
1806	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PF	29.392,00	6.992,00	0,00	36.384,00
1813	MONITORAMENTO E SEGURANÇA	4.672,00	271,52	0,00	4.943,51
1820	IMPOSTOS E TAXAS	1.208,54	581,84	0,00	1.790,38
1876	DEPRECIAÇÃO	12.500,00	2.460,04	0,00	14.760,04
1883	BENS DE NATUREZA PERMANENTE	294,00	0,00	0,00	294,00
1897	MEDICAMENTOS	179,90	0,00	0,00	179,90
1923	DESPESAS COM CRIANÇAS DO PROJETO	383,06	0,00	0,00	383,06
1932	DESPESAS C/ TELEMARKEING	119.339,72	13.649,33	0,00	132.989,05
1939	DESPESAS COM PESSOAL TELEMARKEING	119.339,72	13.649,33	0,00	132.989,05
1946	SALÁRIOS	46.803,69	0,00	0,00	46.803,69
1960	13º SALÁRIO	5.701,79	0,00	0,00	5.701,79
1974	VALE TRANSPORTE	584,10	0,00	0,00	584,10
1981	VALE REFEIÇÃO	201,00	0,00	0,00	201,00
1995	FERIAS C/ ADIC. 1/3	7.602,38	0,00	0,00	7.602,38
2044	F.G.T.S.	3.473,71	0,00	0,00	3.473,71
2100	GRATIFICAÇÃO	37.213,01	10.280,63	0,00	47.493,64
2114	PERICULOSIDADE	13.758,04	3.368,70	0,00	19.126,74
3262	DESPESAS ADMINISTRATIVAS	27.974,54	6.226,47	0,00	34.201,01
2128	DESPESAS ADMINISTRATIVA TELEMARKEING	27.974,54	6.226,47	0,00	34.201,01
2149	TELEFONE	12.896,20	3.115,13	0,00	16.011,33
2163	MATERIAL DE CONSUMO	40,00	0,00	0,00	40,00
2177	DESPESAS C/ VEICULOS	1.076,70	180,00	0,00	1.256,70
2184	ESTACIONAMENTO	73,00	5,00	0,00	78,00
2212	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	10.180,63	2.038,00	0,00	12.198,63
2240	MATERIAL DE ESCRITÓRIO	292,60	0,00	0,00	292,60
2247	MATERIAL DE INFORMÁTICA	0,00	135,00	0,00	135,00

Balancete Analítico do Período de 01/06/2020 até 30/06/2020

AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Cnpj. 00499300000167 NIRE: 12145785412 Data: 01/01/2019

Pg. 006

CONTA	NOME DA CONTA	SALDO ANTERIOR	DEBITO MÊS	CRÉDITO MÊS	SALDO ATUAL
2296	MONITORAMENTO E SEGURANÇA	433,39	123,54	0,00	556,93
2317	CORREIOS E TELEGRAFOS	0,00	29,80	0,00	29,80
2387	PROGRAMAS DE INFORMÁTICA	3.000,00	600,00	0,00	3.600,00
3269	DESPESAS FINANCEIRAS	26.549,68	1.379,48	0,00	27.929,16
2394	DESPESAS FINANCEIRAS	26.549,68	1.379,48	0,00	27.929,16
2401	DESPESAS BANCÁRIAS	7.376,99	1.339,39	0,00	8.716,38
2422	JUROS PASSIVOS	19.172,69	20,09	0,00	19.192,78
5276	DESPESAS COM EVENTOS	30.416,77	7.297,59	0,00	37.714,36
2436	DESPESAS COM EVENTOS	30.416,77	7.297,59	0,00	37.714,36
2450	FESTA JUNINA	0,00	1.913,73	0,00	1.913,73
2485	CAMISETAS	28.535,10	5.000,00	0,00	33.535,10
2499	BAZAR	1.881,67	581,86	0,00	2.263,53

Balancete Analítico do Período de 01/06/2020 até 30/06/2020

AMAS ASSOCIAÇÃO AMIGOS DOS AUTISTAS DE SOROCABA

Cnpj. 00499300000167 NIRE. 12145785412 Data. 01/01/2019

Pág. 007

CONTA	NOME DA CONTA	SALDO ANTERIOR	DÉBITO MÊS	CRÉDITO MÊS	SALDO ATUAL
2590	RECEITAS	-1.257.018,59	6.640,77	339.128,06	-1.589.503,88
2597	RECEITAS	-1.257.018,59	6.640,77	339.128,06	-1.589.503,88
2604	RECEITAS	-371.665,61	6.640,77	72.611,25	-437.636,09
2611	RECEITAS COM RECURSOS PRÓPRIOS	-371.665,61	6.640,77	72.611,25	-437.636,09
2618	CONTRIBUIÇÕES VOLUNTÁRIAS	-54.106,32	6.640,77	7.060,00	-54.325,73
2659	TELEMARKETING	-249.282,79	0,00	80.128,25	-309.411,04
2716	CAMISetas	-59.684,00	0,00	4.863,00	-64.547,00
2750	BÁZAR	-3.612,30	0,00	560,00	-3.177,30
2856	REEMBOLSO DUCATO	-5.975,00	0,00	0,00	-5.975,00
3285	RECEITAS DE CONVENIOS	-805.207,87	0,00	266.510,81	-1.071.718,68
2903	RECEITAS DE CONVÊNIO	-805.207,87	0,00	266.510,81	-1.071.718,68
2912	PREF. MUN. SOROCABA - SEDU	-117.357,50	0,00	64.283,00	-181.642,50
2915	PREF. MUNICIPAL DE SOROCABA - SIAS	-34.861,80	0,00	10.072,36	-63.894,16
2954	SAUDE - ESTADUAL	-360.916,57	0,00	69.618,45	-430.537,02
2961	EDUCAÇÃO - ESTADUAL	-243.270,00	0,00	121.635,00	-364.905,00
2968	PREFEITURA DE SOROCABA CMDCA FUNCAD.	-28.800,00	0,00	0,00	-28.800,00
3290	RECEITAS COM DOAÇÕES	-80.000,00	0,00	0,00	-80.000,00
3010	RECEITAS COM DOAÇÕES	-80.000,00	0,00	0,00	-80.000,00
3038	OUTRAS DOAÇÕES	-80.000,00	0,00	0,00	-80.000,00
3297	RECEITAS FINANCEIRAS	-148,11	0,00	6,00	-149,11
3052	RECEITAS FINANCEIRAS	-148,11	0,00	6,00	-149,11
3059	RENDIMENTOS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS	-148,11	0,00	6,00	-149,11

José Geraldo de Oliveira
 TC ISP - 162717/O-3
 CPF - 020.818.248-92

JOSÉ GERALDO DE OLIVEIRA
 CONTADOR

CPF.020.818.248-92 CRC. 162717/O-3
 RG. 134090330 Data Expedição.05/08/2014



Consultas - Extrato de conta corrente

G331101250034867063
10/08/2020 13:01:09

Selen

Cliente - Conta atual

Agência 191-0
Conta corrente 141118-7 AMAS-ASSOCIACAO AMIGOS DO
Período do extrato de 20 / 07 / 2020 até 10 / 08 / 2020

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lota	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
15/07/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			262.650,00
20/07/2020		0191	99015	550 Transferência enviada 20/07 0191 113338-1 AMAS A A AUTIS	550.191.000.113.338	-133.000,00	
20/07/2020		0191	99015	400 Transferência enviada 20/07 1512 21066-4 ELIANE GOMES D	551.512.000.021.068	-172,00	
20/07/2020		0191	99015	470 Transferência enviada 20/07 1512 41221-X ALISSON DANILO	551.512.000.041.221	-526,98	
20/07/2020		0191	99015	400 Transferência enviada 20/07 1512 41388-7 GEISA GRAZIELL	551.512.000.041.388	-866,00	
20/07/2020		0191	99015	420 Transferência enviada 20/07 3987 6424-6 DJANIRA DA SIL	553.987.000.006.424	-494,00	
20/07/2020		0191	99015	400 Transferência enviada 20/07 6511 115961-5 PATRICIA GINO	556.511.000.115.961	-683,00	
20/07/2020		0191	99015	470 Transferência enviada 20/07 6962 35446-5 NICHOLAS N MEN	556.962.000.035.446	-670,00	
20/07/2020		0191	99015	470 Transferência enviada 20/07 6962 43686-0 JADE DE PADUA	556.962.000.043.686	-560,00	
20/07/2020		0191	99015	400 Transferência enviada 20/07 6962 111774-2 EDNA MARTINS D	556.962.000.111.774	-1.513,95	
20/07/2020		0191	99015	400 Transferência enviada 20/07 6962 132740-2 DAIANE CUSTODI	556.962.000.132.740	-951,00	
20/07/2020		0000	13105	300 TED Transferência Depósito 033 0062 39521011840 ANA CAROLINE ELOI	72.001	-491,00	
20/07/2020		0000	13105	300 TED Transferência Depósito 033 0062 16731041858 ANGELA MARCIA GON	72.002	-1.504,00	
20/07/2020		0000	13105	300 TED Transferência Depósito 033 0062 02077179821 JOSE MARIA DE OLI	72.003	-694,00	
20/07/2020		0000	13105	300 TED Transferência Depósito 033 0566 43319576836 BRUNA CAROLINE DE	72.004	-971,00	
20/07/2020		0000	13105	300 TED Transferência Depósito 033 0566 47696351842 GUILHERME VINICIU	72.005	-491,00	
20/07/2020		0000	13105	300 TED Transferência Depósito 033 0062 15833787823 SIMONE SILVA MAIA	72.006	-1.457,00	
20/07/2020		0000	13105	300 TED Transferência Depósito 341 7432 38865842885 DANILO DLAVO TAVA	72.007	-1.057,00	
20/07/2020		0000	13105	300 TED Transferência Depósito 033 0468 45548373862 LUANA VIEIRA ARAG	72.008	-491,00	782,00
23/07/2020		0191	99015	070 Transferência enviada 23/07 0191 113338-1 AMAS A A AUTIS	550.191.000.113.338	-15.940,00	
23/07/2020		0191	99015	400 Transferência enviada 23/07 1512 41388-7 GEISA GRAZIELL	551.512.000.041.388	-2.894,94	
23/07/2020		0191	99015	470 Transferência enviada 23/07 6511 115961-5 PATRICIA GINO	556.511.000.115.961	-5.369,20	
23/07/2020		0191	99015	400 Transferência enviada 23/07 6962 35446-5 NICHOLAS N MEN	556.962.000.035.446	-2.105,40	
23/07/2020		0000	13105	300 TED Transferência Depósito 033 0062 39521011840 ANA CAROLINE ELOI	72.301	-2.387,27	
23/07/2020		0000	13105	300 TED Transferência Depósito 033 0468 45548373862 LUANA VIEIRA ARAG	72.302	-2.647,49	410,00
24/07/2020		0000	14134	0000 - Contribuição do Município de Sorocaba	92.547	-12.430,21	160,00
05/08/2020		0000	13105	300 TED Depósito do Beneficiário	88.501	-1.691,58	
05/08/2020		0000	13113	170 - Recibo de Pagamento	1	-75,00	

05/08/2020	0000	13113	Cobrança referente 05/08/2020	32	150,00 D	21,000 D
			139 Transf. Mensal			
			Cobrança referente 05/08/2020:			
07/08/2020	0191	99015	420 Transf. Mensal	550.191.000.113.338	12.500,00 D	
			07/08 0191 113338-1 AMAS A A AUTIS			
07/08/2020	0191	99015	470 Transf. Mensal	551.512.000.041.221	818,00 D	
			07/08 1512 41221-X ALISSON DANILQ			
07/08/2020	0191	99015	370 Transf. Mensal	553.987.000.006.424	540,00 D	
			07/08 3987 6424 6 DJANIRA DA SIL			
07/08/2020	0191	99015	410 Transf. Mensal	556.962.000.043.686	738,00 D	
			07/08 6962 43686-0 JADE DE PADUA			
07/08/2020	0191	99015	430 Transf. Mensal	556.962.000.043.686	29,00 D	
			07/08 6962 43686-0 JADE DE PADUA			
07/08/2020	0191	99015	404 Transf. Mensal	556.962.000.111.774	40,00 D	
			07/08 8962 111774 2 EDNA MARTINS D			
07/08/2020	0191	99015	470 Transf. Mensal	556.962.000.132.740	1.292,00 D	
			07/08 6962 132740 2 DAIANE CUSTODI			
07/08/2020	0191	99015	407 Transf. Mensal	556.962.000.132.740	30,00 D	
			07/08 6962 132740 2 DAIANE CUSTODI			
07/08/2020	0000	13105	381 T.C. Transf. Elet. Emprego	80.701	9,12 D	
			033 0062 16731041958 ANGELA MARCIA GON			
07/08/2020	0000	13105	383 T.C. Transf. Elet. Emprego	80.702	1.312,00 D	
			033 0062 02077179821 JOSE MARIA DE OLI			
07/08/2020	0000	13105	387 T.C. Transf. Elet. Emprego	80.703	890,00 D	
			033 0566 43319576836 BRUNA CAROLINE DE			
07/08/2020	0000	13105	306 T.C. Transf. Elet. Emprego	80.704	600,00 D	
			033 0566 47686351842 GUILHERME VINICIU			
07/08/2020	0000	13105	303 T.C. Transf. Elet. Emprego	80.705	1.692,00 D	
			033 0062 15833787823 SIMONE SILVA MAIA			
07/08/2020	0000	13105	343 T.C. Transf. Elet. Emprego	80.706	1.004,00 D	
			341 7432 38866842885 DANILO OLAVO TAVA			
07/08/2020	0000	13105	388 T.C. Transf. Elet. Emprego	80.707	261,00 D	
			033 0566 43319576836 BRUNA CAROLINE DE			
10/08/2020	0000	00000	999 S A L D O			15,00 D

 OBSERVAÇÕES:

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