

G.A.M.A. GRUPO ASSISTENCIAL ÀS MENINAS E ADOLESCENTES

Decreto de Utilidade Pública Municipal sob n.º 1536/95 C.N.P.J. – 66.491.382/0001-01
Decreto de Utilidade Pública Federal sob n.º 08000.015037/2001-33 Inscrição: C.M.A.S. sob n.º 05
Decreto de Utilidade Pública Estadual sob n.º 10.572/00 Inscrição: C.M.D.C.A. sob n.º 04
Inscrição S.A.D.S. sob n.º 5109

ANEXO RP-10 – REPASSES AO TERCEIRO SETOR-DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS – TERMO DE FOMENTO

MARÇO / 2021- REC. ESTADUAL

ORGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE FARTURA
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: GRUPO ASSISTENCIAL AS MENINAS E ADOLESCENTES
C.N.P.J.: 66.491.382/0001-01
ENDEREÇO: RUA MÁRIO MONTEIRO DE FRANÇA, Nº. 259 EM FARTURA - SÃO PAULO – CEP. 18.870-030.
RESPONSÁVEL PELA OSC: Doraci da Silva Mendes CPF: 048.388.558-42.
OBJETIVO DA PARCERIA: CUSTEIO
EXERCÍCIO: 2021
ORIGEM: TERMO DE FOMENTO Nº 002/E/FMAS - 2021

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Fomento nº 002/E/FMAS/2021	04/01/2021	04/01/2021 à 31/12/2021	34.503,77
Adiantamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
24.03.2020	2.875,31	24.03.2020	552.055.000.015.138	2.875,31
24.03.2020	2.875,31	24.03.2020	552.055.000.015.138	2.875,31
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				5.750,62
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,30
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				5.750,92
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				5.750,92

- (1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.
(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

Rua Mário Monteiro de França, 259 – Tel/Fax: (014)3382-3355 – CEP 18870-000 Fartura/SP

G.A.M.A. GRUPO ASSISTENCIAL ÀS MENINAS E ADOLESCENTES

Decreto de Utilidade Pública Municipal sob n.º 1536/95 C.N.P.J. – 66.491.382/0001-01
Decreto de Utilidade Pública Federal sob n.º 08000.015037/2001-33 Inscrição: C.M.A.S. sob n.º 05
Decreto de Utilidade Pública Estadual sob n.º 10.572/00 Inscrição: C.M.D.C.A. sob n.º 04
Inscrição S.A.D.S. sob n.º 5109

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da GRUPO ASSISTENCIAL AS MENINAS E ADOLESCENTES vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEQUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	4.721,33		4.721,33	4.721,33	
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)					
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	4.721,33		4.721,33	4.721,33	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEQUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

Rua Mário Monteiro de França, 259 – Tel/Fax: (014)3382-3355 – CEP 18870-000 Fartura/SP

G.A.M.A. GRUPO ASSISTENCIAL ÀS MENINAS E ADOLESCENTES

Decreto de Utilidade Pública Municipal sob n.º 1536/95 C.N.P.J. – 66.491.382/0001-01
Decreto de Utilidade Pública Federal sob n.º 08000.015037/2001-33 Inscrição: C.M.A.S. sob n.º 05
Decreto de Utilidade Pública Estadual sob n.º 10.572/00 Inscrição: C.M.D.C.A. sob n.º 04
Inscrição S.A.D.S. sob n.º 5109

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	5.750,92
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	4.721,33
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	1.029,59
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO	1.029,59

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

Fatura, 30 de março de 2021.

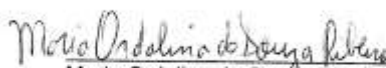


Doraci da Silva Mendes
Presidente
RG. 14.910.405 SSP/SP

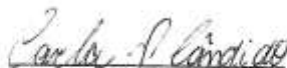


Oscar Guilherme Leonel Petersen
Tesoureiro
RG. 4.180.702.9 SSP/SP

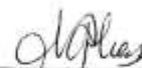
Membros do Conselho Fiscal



Maria Ordalina de Souza Ribeiro
RG. 11.372.171-7 SSP/SP



Carla Patricia Candido
RG. 47.319.993-2 SSP/SP



Nadir Prestes Alves
RG. 5.096.360 SSP/SP

G.A.M.A. GRUPO ASSISTENCIAL ÀS MENINAS E ADOLESCENTES

Decreto de Utilidade Pública Municipal sob n.º 1536/9 C.N.P.J. – 66.491.382/0001-01
Decreto de Utilidade Pública Federal sob n.º 08000.015037/2001-33 Inscrição: C.M.A.S. sob n.º 05
Decreto de Utilidade Pública Estadual sob n.º 10.572/00 Inscrição: C.M.D.C.A. sob n.º 04
Inscrição S.A.D.S. sob n.º 5109

DECLARAÇÃO

DORACI DA SILVA MENDES, declaro para fins de Prestação de Contas do Termo de Fomento N.º 002/E/FMAS - 2021 – referente ao período de 01/03/2021 a 31/03/2021, que as cópias encaminhadas para Prefeitura Municipal de Fartura são autênticas e as originais encontram-se arquivadas, em pasta própria e em boa ordem, a disposição da Prefeitura e que os recolhimentos trabalhistas foram efetuados regularmente.

Para maior clareza e fins de direito, firmo o presente.

Fartura, 30 de março de 2021.



Doraci da Silva Mendes
Presidente
RG. 14.910.405 SSP/SP



Oscar Guilherme Leonel Petersen
Tesoureiro
RG. 4.180.702.9 SSP/SP

GRUPO ASSISTENCIAL À MENINAS ADOLESCENT.		CC: GERAL		Folha Mensal	
CPF: 66.491.382/0001-01		Mensalista		Janeiro de 2021	
Idade	Nome do Funcionário	CPF	Departamento	Função	
14	JACQUELINE ROSA DE OLIVEIRA MONITORA	331110	1	1	
		Admissão:		07/02/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
8781	DIAS MURMAIS	30,00	1.100,00		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27		
998	I.N.S.S.	7,50		82,50	
TERMO DE FOMENTO N° 002/E/FMAS -2021 PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.151,27	82,50	
			Valor Líquido	1.068,77	
Salário Base	Sal. Conv. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS de Mês	Base Calc. IRPF	Faixa IRPF
1.100,00	1.100,00	1.100,00	88,00	827,91	0,00

ch. 850.284

Declaro ter recebido a importância liquidada e declaro estar sendo recebida.
 05.01.2020
 Jacqueline Rosa de Oliveira
 Monitora do Funcionário
 Data

GRUPO ASSISTENCIAL À MENINAS ADOLESCENT.		CC: GERAL		Folha Mensal	
CPF: 66.491.382/0001-01		Mensalista		Janeiro de 2021	
Idade	Nome do Funcionário	CPF	Departamento	Função	
13	ROSIMARA FERREIRA DOS SANTOS AUXILIAR DE COZINHA	513205	1	1	
		Admissão:		05/02/2020	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
34	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	500,00		
95	SALARIO FAMILIA	3,00	153,81		
998	I.N.S.S.	7,50		37,50	
TERMO DE FOMENTO N° 002/E/FMAS -2021 PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			653,81	37,50	
			Valor Líquido	616,31	
Salário Base	Sal. Conv. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS de Mês	Base Calc. IRPF	Faixa IRPF
500,00	500,00	500,00	40,00	0,00	0,00

ch. 850.284

Declaro ter recebido a importância liquidada e declaro estar sendo recebida.
 05.01.2021
 Rosimara R. dos Santos
 Auxiliara de Cozinha
 Data

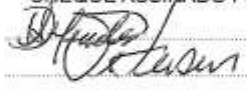
21/05/2011
a Banco do Brasil - Agência São Paulo

João Paulo

CÓPIA DE CHEQUE Nº **VISADO** **CRUZADO**

DO BANCO Banco do Brasil - Recurso Estadual
UTILIZADO PARA ~~retorno ao Banco Santander - ag. 0314, conta~~
13.462-8 ref. a pag. da funcionária Jacqueline Rosa de
Oliveira, Valem Nº 1068, 87 e func. Rosimara P. de Santos, Valem Nº 616.31
ref. parcela 01

VISTOS			CAIXA
		CONTADOR	C/ CORRENTE
			TALÃO

CHEQUE ASSINADO POR




GRUPO ASSISTENCIAL À MENINAS ADOLESCENT.
 CNPJ: 66.491.382/0001-01 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal Fevereiro de 2021

Código: 14 Nome do Funcionário: JACQUELINE ROSA DE OLIVEIRA MONTORA
 OAB: 331110 Inscrição: 1
 Admissão: 07/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.100,00	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	51,27	
998	I.N.S.S.	7,50		82,50

ch-850.285

TERMO DE PONENTO Nº 002/E/FMAS -2021
 PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA

Total de Vencimentos		1.151,27		Total de Descontos		82,50	
Valor Líquido		1.068,77					

Salário Base	Sal. Conv. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF	Valor IRPF
1.100,00	1.100,00	1.100,00	88,00	827,91	0,00

Deletar ou cancelar a importação somente com o sistema de controle de folha
 Jacqueline Rosa de Oliveira
 Responsável do Funcionário
 07.02.2021
 Data

GRUPO ASSISTENCIAL À MENINAS ADOLESCENT.
 CNPJ: 66.491.382/0001-01 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal Fevereiro de 2021

Código: 13 Nome do Funcionário: ROSINARA PEREIRA DOS SANTOS AUXILIAR DE COZINHA
 OAB: 513205 Inscrição: 1
 Admissão: 05/02/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	500,00	
995	SALARIO FAMILIA	3,00	153,81	
998	I.N.S.S.	7,50		37,50

ch-850.285

TERMO DE PONENTO Nº 002/E/FMAS -2021
 PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTUNA

Total de Vencimentos		653,81		Total de Descontos		37,50	
Valor Líquido		616,31					

Salário Base	Sal. Conv. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF	Valor IRPF
500,00	500,00	500,00	40,00	0,00	0,00

Deletar ou cancelar a importação somente com o sistema de controle de folha
 Rosinara Pereira dos Santos
 Responsável do Funcionário
 07.02.2021
 Data

#108.084

GRAMA

[Handwritten signatures and notes]

CÓPIA DE CHEQUE Nº **VISADO** **CRUZADO**

DO BANCO Banco do Brasil - recurso Estadual - parcela 02/12
UT. JADO PARA retiro no Banco Sertão, ag. 0314, conta 13.462-8,
ref. a pagamento da funcionária Siqueira R. da Oliveira, Valor
R\$ 1.068,71 e funcionária Rosimara L. dos Santos, Valor 616,31.

VISTOS			CAIXA
		CONTADOR	C/ CORRENTE
			TALÃO

CHEQUE ASSINADO POR
[Signature]
[Signature]



CAIXAS ELETRONICAS SANTANDER
DEPOSITO PRATICO

30/03/2021 09:47:33 DATA CONTABIL: 30/03/2021
LOCAL: 033.0314 - FARTURA
TRANSAÇÃO: 0693983 TERMINAL: 0000151

GRUPO ASSISTENCIAL AS MENINAS E
BANCO: 033 AGENCIA: 0314 CONTA: 13-000462-8

DEPOSITO N. ENVELOPE	TRANSAÇÃO	VALOR
CHEQUE 542637832	0693983	3.370,16
Deposito do dia 30/03/2021		
TOTAL DOS DEPOSITOS:		3.370,16

A : EFETIVAÇÃO DA TRANSAÇÃO FICA CONDICIONADA
A CONFERÊNCIA DOS DOCUMENTOS E VALORES
CONFORME INSTRUÇÕES DE USO CONTIDAS NO VERSO
DO ENVELOPE.

AS OPERAÇÕES REALIZADAS APÓS O HORÁRIO BANCÁRIO,
FINAIS DE SEMANA E FÉRIADOS, SERÃO PROCESSADAS
ATE O FINAL DO PRÓXIMO DIA ÚTIL.

22 chiquis
Joak / Rosimara

ACESSE O APP DO TB SANTANDER PARA CONSULTAS E
TRANSAÇÕES A QUALQUER HORA OU LUGAR.

AVISO E RECIBO DE FERIAS

AVISO PREVIO DE FERIAS

NOTIFICACAO: Nome do Empregado.....: JACQUELINE ROSA DE OLIVEIRA
 ----- Num. Cart. Profissional: 00032133 Serie: 00269
 Período de Aquisicao...: DE 07/02/2020 A 06/02/2021
 Período Gozo Férias....: DE 05/04/2021 A 04/05/2021 = 30 Dias

BASE CALCULO: Faltas Nao justific...: 00
 ----- Salario Base.....: 1.100,00
 Media Horas.....: 0,00
 Media Valores.....: 0,00
 Outras Vantagens.....: 0,00
 TOTAL BASE CALCULO...: 1.100,00

PROVENTOS/DESCONTOS: Ferias.....: 1.100,00 P
 ----- 1/3 das Ferias.....: 366,67 P
 Abono de Ferias.....: 0,00
 1/3 do Abono de Ferias.....: 0,00
 Adicional do Dobro das Ferias...: 0,00
 1/3 do Dobro das Ferias.....: 0,00
 Salario Familia.....: 0,00
 1a. Parcela 13o. Salario.....: 0,00
 Desconto da Previdencia.....: 115,50 D
 Desconto do imposto de Renda....: 0,00

TERMO DE COLABORACAO
 N.º 0027/2021
 TOTAL DOS PROVENTOS.....: 1.466,67 P
 TOTAL DOS DESCONTOS.....: 115,50 D
 TOTAL LIQUIDO.....: 1.351,17 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas ferias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposicao fica a importancia liquida de R\$ 1.351,17 (um mil trezentos e cinquenta e um reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.

C I E N T E

Data: 09, 03, 2021

Jacqueline Rosa de Oliveira

 JACQUELINE ROSA DE OLIVEIRA

[Assinatura]

 GRUPO ASSISTENCIAL A MENINAS ADOLESCENT.

RECIBO DE FERIAS

Recebi da firma GRUPO ASSISTENCIAL A MENINAS ADOLESCENT., estabelecida a Rua MARIO MONTEIRO DE FRANÇA, 259 em PARTURA a importancia de R\$ 1.351,17 (um mil trezentos e cinquenta e um reais e dezessete centavos) que me e paga adiantadamente por motivo das minhas ferias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descricao acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clarezza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitacao.

Data: 09, 03, 2021
 PARTURA

Jacqueline Rosa de Oliveira

 JACQUELINE ROSA DE OLIVEIRA



Emissão de comprovantes

G3360510297526641
05/04/2021 10:31:43

29/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:09:52
205502055 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: GRUPO A A MENINAS-ADOLE
AGENCIA: 2055-9 CONTA: 40.017-3

DATA DA TRANSFERENCIA 29/03/2021
NR. DOCUMENTO 552.055.000.015.103
VALOR TOTAL 1.351,17

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JACQUELINE ROSA OLIVEIRA
AGENCIA: 2055-9 CONTA: 15.103-3

NR. DOCUMENTO 552.055.000.040.017
NR. AUTENTICACAO A.SCC.C47.4D7.EC6.B96

Transação efetuada com sucesso por: JB832861 OSCAR G L PETERSEN.



Emissão de comprovantes

G3360510297526641
05/04/2021 10:31:43

29/03/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:09:52
205502055 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: GRUPO A A MENINAS-ADOLE
AGENCIA: 2055-9 CONTA: 40.017-3

DATA DA TRANSFERENCIA 29/03/2021
NR. DOCUMENTO 552.055.000.015.103
VALOR TOTAL 1.351,17

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JACQUELINE ROSA OLIVEIRA
AGENCIA: 2055-9 CONTA: 15.103-3

NR. DOCUMENTO 552.055.000.040.017
NR. AUTENTICACAO A.SCC.C47.4D7.EC6.B96

Transação efetuada com sucesso por: JB832861 OSCAR G L PETERSEN.