

# PRESTAÇÃO DE CONTAS DO TERCEIRO SETOR

**Associação Beneficente António José Guarda (AJG) - Educação**

**Período: 01/08/2023 a 31/08/2023**

**Contrato nº:** 2023/00.539-9 - Termo de Colaboração

**Órgão Público:** Prefeitura Municipal de Sorocaba

**Entidade Beneficiária:** Associação Beneficente António José Guarda (AJG)  
- Educação

**CNPJ:** 07.032.003/0001-56

**Objeto:** Implemento de ação conjunta entre a Secretaria Municipal de Educação e Organizações da Sociedade Civil por meio de Termo de Colaboração para a administração, gestão e execução das atividades e serviços de educação para atendimento de crianças na Educação Infantil (0 a 3 anos), em Prédio Municipal do Centro de Educação Infantil - CEI 137, em conformidade com as Diretrizes Pedagógicas do Município de Sorocaba e o Plano de Trabalho. Atendendo em período integral as turmas de Berçário, Creche I, Creche II e Creche III encaminhadas pela Secretaria da Educação através do Cadastro Municipal Único. Propiciando atendimento e acesso às vagas em seus aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivo-linguísticos e sociais. Haja vista que o implemento do objeto de parceria ocorrerá de forma a atender interesse público primário, que consiste em oferecer ensino humanizado e de qualidade.

.....

|                                   |                           |                                                 |
|-----------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------|
| <b>Conta</b><br>CONTA CORRENTE    |                           |                                                 |
| <b>Nº</b><br>3576-0               | <b>Agência Nº</b><br>0356 | <b>Banco</b><br>(104) - Caixa Econômica Federal |
| <b>Qtd. de Lançamentos:</b> 00040 |                           |                                                 |

.....

.....

|                               |                                                |                                 |
|-------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b>       |                                                |                                 |
| MAVIDEY                       |                                                |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 300,00    | <b>Competência</b><br>01/08/2023               | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>NFS-E 220 | <b>Favorecido</b><br>MAVIDEY C. D. A. D. I. E. |                                 |

.....



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAPICUIBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITA E RENDAS  
COORDENADORIA DE RENDAS E FISCALIZAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO  
Código de Verificação  
2841730QED



|                        |
|------------------------|
| Nº Nota (Nova Versão)  |
| 220                    |
| Nº RPS:                |
| -                      |
| Data de Emissão        |
| 01/AGO/2023 - 15:55:23 |
| Competência            |
| 08/2023                |

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: **MAVIDEY SOLUCOES EM TECNOLOGIA EIRELI**

CNPJ/CPF: **14.456.483/0001-48**

Insc. Municipal: **40275**

Insc. Estadual:

Endereço: **AVENIDA RUI BARBOSA, 310**

CEP: **06.311-000**

Complemento: **ANDAR 1 CXPST 65 SALA 10**

Bairro: **CENTRO**

Município: **CARAPICUIBA**

UF: **SP**

Pais: **BRASIL**

E-mail: **crservcontabil@gmail.com**

Telefone: **1141624555**

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO BENEFICIENTE ANTONIO JOSE GUARDA**

CNPJ/CPF: **07.032.003/0001-56**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual: **798543529111**

Endereço: **RUA CLOVIS DA SILVEIRA, 30**

CEP: **18.078-710**

Complemento: **Não Informado**

Bairro: **JARDIM SANTA LÚCIA**

Município: **SOROCABA**

UF: **SP**

Pais: **BRASIL**

E-mail: **CONTATO@AJGSOROCABA.COM.BR**

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Locação de equipamentos na CEI 137, Ambrosina Amaral Marchetti, localizada a Rua Allan Kardec s/n, conforme termo de colaboração, processo 539-9/2023, referente ao mês de julho de 2023.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Impressora Brother Laser Mono DCP1617-NW 20ppm Wireless 2400x600

CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 300,00

Local de Incidência do ISS: **CARAPICUIBA - SP**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: **14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelho...**

|                            |                            |                              |                           |                              |
|----------------------------|----------------------------|------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| Valor do INSS Retido (R\$) | Valor do IRRF Retido (R\$) | Valor do CSLL Retido (R\$)   | Valor do PIS Retido (R\$) | Valor do COFINS Retido (R\$) |
| 0,00                       | 0,00                       | 0,00                         | 0,00                      | 0,00                         |
| Vlr Deduções (R\$)         | Outras Retenções (R\$)     | Base de Cálculo do ISS (R\$) | Aliquota                  | Valor do ISS (R\$)           |
| 0,00                       | 0,00                       | 300,00                       | 2,00                      | 6,00                         |
|                            |                            |                              |                           | Valor Líquido da Nota (R\$)  |
|                            |                            |                              |                           | 300,00                       |

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: <http://www.carapicuiba.sp.gov.br/>  
RECEBEMOS DO(A) MAVIDEY SOLUCOES EM TECNOLOGIA EIRELI OS SERVIÇOS  
CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:  
**2841730QED**

Número da Nota:  
**220**

Local

Data

Assinatura



## RECIBO DO PAGADOR

CEI 137

|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  |                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Itaú</b> Banco Itaú S.A.                                                                                                                                                                                                 | 341-7                    | 34191.57007 04021.950557 13388.900006 3 94310000030000 |             |                                  |                                             |
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.                                                                                                                                       |                          |                                                        |             |                                  | Vencimento<br><b>03/08/2023</b>             |
| Beneficiário<br><b>MAVIDEY COMERCIO A I EIRELI ME</b> CNPJ/CPF: 14.456.483/0001-48<br>R BENEDITO FURTADO, 00329, , 06636250 - PRQ NOVA JANDIR - JANDIRA - SP                                                                |                          |                                                        |             |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>0551/33889-0 |
| Data do documento<br>01/08/2023                                                                                                                                                                                             | Núm. do documento<br>220 | Espécie Doc.<br>DS                                     | Aceite<br>N | Data Processamento<br>01/08/2023 | Nosso Número<br>157 / 00040219 - 5          |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                                                | Carteira<br>157          | Espécie<br>R\$                                         | Quantidade  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br><b>300,00</b>     |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.<br>APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS<br>APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%<br>CEI 137 |                          |                                                        |             |                                  | (-) Descontos/Abatimento                    |
|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  | (+) Juros/Multa                             |
|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  | (=) Valor Cobrado                           |
| Pagador - ASSOCIAACAO BENEFICIENTE ANTON CNPJ/CPF: 07.032.003/0001-56<br>R CLOVIS DA SILVEIRA, 30 , 18078710 - JD STA LUCIA - SOROCABA - SP                                                                                 |                          |                                                        |             |                                  |                                             |
| Beneficiário final                                                                                                                                                                                                          |                          |                                                        |             |                                  | CNPJ/CPF:                                   |

Autenticação mecânica

|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  |                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Itaú</b> Banco Itaú S.A.                                                                                                                                                                                                 | 341-7                    | 34191.57007 04021.950557 13388.900006 3 94310000030000 |             |                                  |                                             |
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.                                                                                                                                       |                          |                                                        |             |                                  | Vencimento<br><b>03/08/2023</b>             |
| Beneficiário<br><b>MAVIDEY COMERCIO A I EIRELI ME</b> CNPJ/CPF: 14.456.483/0001-48<br>R BENEDITO FURTADO, 00329, , 06636250 - PRQ NOVA JANDIR - JANDIRA - SP                                                                |                          |                                                        |             |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>0551/33889-0 |
| Data do documento<br>01/08/2023                                                                                                                                                                                             | Núm. do documento<br>220 | Espécie Doc.<br>DS                                     | Aceite<br>N | Data Processamento<br>01/08/2023 | Nosso Número<br>157 / 00040219 - 5          |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                                                | Carteira<br>157          | Espécie<br>R\$                                         | Quantidade  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br><b>300,00</b>     |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.<br>APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS<br>APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%<br>CEI 137 |                          |                                                        |             |                                  | (-) Descontos/Abatimento                    |
|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  | (+) Juros/Multa                             |
|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  | (=) Valor Cobrado                           |
| Pagador - ASSOCIAACAO BENEFICIENTE ANTON CNPJ/CPF: 07.032.003/0001-56<br>R CLOVIS DA SILVEIRA, 30 , 18078710 - JD STA LUCIA - SOROCABA - SP                                                                                 |                          |                                                        |             |                                  |                                             |
| Beneficiário final                                                                                                                                                                                                          |                          |                                                        |             |                                  | CNPJ/CPF:                                   |



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| Banco Recebedor:        | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL       |
| Pagador Final / Efetivo |                               |
| CPF/CNPJ:               | 07.032.003/0001-56            |
| Nome:                   | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |
| Conta de débito:        | 0356   003   00003576-0       |

|                                             |                                                           |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Representação numérica do código de barras: | 34191.57007 04021.950557 13388.900006 3<br>94310000030000 |
| Instituição Emissora - Nome do Banco:       | ITAU UNIBANCO S.A.                                        |
| Código do Banco:                            | 341                                                       |
| Código do ISPB:                             | 60701190                                                  |
| Beneficiário original / Cedente             |                                                           |
| Nome Fantasia:                              | MAVIDEY COMERCIO A I EIRELI ME                            |
| Nome/Razão Social:                          | MAVIDEY COMERCIO A I EIRELI ME                            |
| CPF/CNPJ:                                   | 14.456.483/0001-48                                        |
| Pagador Sacado                              |                                                           |
| Nome/Razão Social:                          | ASSOCIAACAO BENEFICIENTE ANTON                            |
| CPF/CNPJ:                                   | 07.032.003/0001-56                                        |
| Pagador Final - Correntista                 |                                                           |
| Nome/Razão Social:                          | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA                             |
| CPF/CNPJ:                                   | 07.032.003/0001-56                                        |

|                                   |                   |
|-----------------------------------|-------------------|
| Data do Vencimento:               | 03/08/2023        |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 03/08/2023        |
| Valor Nominal do Boleto:          | 300,00            |
| Juros (R\$):                      | 0,00              |
| IOF (R\$):                        | 0,00              |
| Multa (R\$):                      | 0,00              |
| Desconto (R\$):                   | 0,00              |
| Abatimento (R\$):                 | 0,00              |
| Valor Calculado (R\$):            | 300,00            |
| Valor Pago (R\$):                 | 300,00            |
| Identificação do Pagamento:       | LOC EQUIP CEI 137 |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

**Data/hora da operação:** 03/08/2023 15:26:21

**Código da operação:** 015417836

**Chave de segurança:** 9KRKTXS1AMRKQ8P0

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                                   |                                                |                                 |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>MAVIDEY                                |                                                |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 268,00                                        | <b>Competência</b><br>02/08/2023               | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Notas Fiscais (Eletronica, Serviços, etc) 156 | <b>Favorecido</b><br>MAVIDEY C. D. A. D. I. E. |                                 |

.....



|                                                                                                                    |                                         |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------|
| RECEBEMOS de MAVIDEY SOLUCOES EM TECNOLOGIA EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         | NF-e<br>156<br>SÉRIE: 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                         |

|                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>MAVIDEY SOLUCOES EM TECNOLOGIA EIRELI</b><br>Avenida Rui Barbosa, 310 - Centro - 06311000 - Carapicuíba - SP - Fone/Fax: 111141849150 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - Entrada 1 - Saída 1<br><b>Nº: 156</b> <b>Serie: 1</b><br>Folha: 1/1 | <b>CONTROLE DO FISCO</b><br><br>CHAVE DE ACESSO DA NF-e<br>3523081445648300014855001000001561203180807<br>CONSULTA NO SITE DA FAZENDA WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                |                                   |                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros |                                   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135231247755622 - 2023-08-02T13:49:09-03:00 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>255295193116                                             | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB | CNPJ<br>14456483000148                                                         |

|                                                                   |                          |                                    |                      |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------|----------------------|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>                                   |                          | CNPJ / CPF                         | DATA DE EMISSÃO      |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA |                          | 07032003000156                     | 02/08/2023           |
| ENDEREÇO<br>Rua Clovis da Silveira, 30 -                          | BAIRRO<br>JD SANTA LUCIA | CEP<br>06278070                    | DATA ENTRADA / SAÍDA |
| MUNICÍPIO<br>Sorocaba                                             | FONE / FAX               | UF<br>SP                           | HORA SAÍDA           |
|                                                                   |                          | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>798543529111 |                      |

|               |
|---------------|
| <b>FATURA</b> |
|---------------|

|                                 |                         |                                    |                                 |                               |
|---------------------------------|-------------------------|------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO              |                         |                                    |                                 |                               |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS ST<br>0,00        | VALOR DOS PRODUTOS<br>268,00  |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                   | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00          |
|                                 |                         |                                    |                                 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>268,00 |

|                                       |         |                                  |             |            |                    |      |
|---------------------------------------|---------|----------------------------------|-------------|------------|--------------------|------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         |                                  |             |            |                    |      |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                   |         | FRETE POR CONTA<br>9 - Sem Frete | CÓDIGO ANTT | PLACA      | UF                 | CNPJ |
| ENDEREÇO                              |         | MUNICÍPIO                        |             | UF         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |      |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO       |      |

|                               |                                        |          |      |      |    |        |            |            |          |         |        |            |           |
|-------------------------------|----------------------------------------|----------|------|------|----|--------|------------|------------|----------|---------|--------|------------|-----------|
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                        |          |      |      |    |        |            |            |          |         |        |            |           |
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO         | NCM/SH   | CST  | CFOP | UN | QTD.   | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 16                            | Toner Preto BR para DCP 1617 1000 pags | 84439933 | 0400 | 5102 | UN | 1,0000 | 268,00000  | 268,00     | 0,00     | 0,00    | 0,00   | 0          | 0,00      |

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN    |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Fornecimento de materiais de expediente para CEI 137, Ambrosina Amaral Marchetti, localizada a Rua Allan Kardec s/n, conforme termo de colaboração, processo 539-9/2023, referente ao mês de julho de 2023<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais conforme (Lei Nº 12.741/2012): R\$ 76,19 | RESERVADO AO FISCO<br><br>PAGO COM RECURSO DO TERMO DE CONVÊNIO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO 539-9/2023 |

## RECIBO DO PAGADOR

|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  |                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Itaú</b> Banco Itaú S.A.                                                                                                                                                                                                 | 341-7                    | 34191.57007 04022.940557 13388.900006 9 94310000026800 |             |                                  |                                             |
| <b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.                                                                                                                                |                          |                                                        |             |                                  | Vencimento<br><b>03/08/2023</b>             |
| Beneficiário<br><b>MAVIDEY COMERCIO A I EIRELI ME</b> CNPJ/CPF: 14.456.483/0001-48<br>R BENEDITO FURTADO, 00329, , 06636250 - PRQ NOVA JANDIR - JANDIRA - SP                                                                |                          |                                                        |             |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>0551/33889-0 |
| Data do documento<br>02/08/2023                                                                                                                                                                                             | Núm. do documento<br>156 | Espécie Doc.<br>DM                                     | Aceite<br>N | Data Processamento<br>02/08/2023 | Nosso Número<br>157 / 00040229 - 4          |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                                                | Carteira<br>157          | Espécie<br>R\$                                         | Quantidade  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br><b>268,00</b>     |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.<br>APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS<br>APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%<br>CEI 137 |                          |                                                        |             |                                  | (-) Descontos/Abatimento                    |
|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  | (+) Juros/Multa                             |
|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  | (=) Valor Cobrado                           |
| <b>Pagador - ASSOCIAACAO BENEFICIENTE ANTON</b> CNPJ/CPF: 07.032.003/0001-56<br>R CLOVIS DA SILVEIRA, 30 , 18078710 - JD STA LUCIA - SOROCABA - SP                                                                          |                          |                                                        |             |                                  |                                             |
| <b>Beneficiário final</b> CNPJ/CPF:                                                                                                                                                                                         |                          |                                                        |             |                                  |                                             |

Autenticação mecânica

|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  |                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>Itaú</b> Banco Itaú S.A.                                                                                                                                                                                                 | 341-7                    | 34191.57007 04022.940557 13388.900006 9 94310000026800 |             |                                  |                                             |
| <b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.                                                                                                                                |                          |                                                        |             |                                  | Vencimento<br><b>03/08/2023</b>             |
| Beneficiário<br><b>MAVIDEY COMERCIO A I EIRELI ME</b> CNPJ/CPF: 14.456.483/0001-48<br>R BENEDITO FURTADO, 00329, , 06636250 - PRQ NOVA JANDIR - JANDIRA - SP                                                                |                          |                                                        |             |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>0551/33889-0 |
| Data do documento<br>02/08/2023                                                                                                                                                                                             | Núm. do documento<br>156 | Espécie Doc.<br>DM                                     | Aceite<br>N | Data Processamento<br>02/08/2023 | Nosso Número<br>157 / 00040229 - 4          |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                                                | Carteira<br>157          | Espécie<br>R\$                                         | Quantidade  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br><b>268,00</b>     |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.<br>APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS<br>APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%<br>CEI 137 |                          |                                                        |             |                                  | (-) Descontos/Abatimento                    |
|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  | (+) Juros/Multa                             |
|                                                                                                                                                                                                                             |                          |                                                        |             |                                  | (=) Valor Cobrado                           |
| <b>Pagador - ASSOCIAACAO BENEFICIENTE ANTON</b> CNPJ/CPF: 07.032.003/0001-56<br>R CLOVIS DA SILVEIRA, 30 , 18078710 - JD STA LUCIA - SOROCABA - SP                                                                          |                          |                                                        |             |                                  |                                             |
| <b>Beneficiário final</b> CNPJ/CPF:                                                                                                                                                                                         |                          |                                                        |             |                                  |                                             |



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| Banco Recebedor:        | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL       |
| Pagador Final / Efetivo |                               |
| CPF/CNPJ:               | 07.032.003/0001-56            |
| Nome:                   | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |
| Conta de débito:        | 0356   003   00003576-0       |

|                                             |                                                           |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Representação numérica do código de barras: | 34191.57007 04022.940557 13388.900006 9<br>94310000026800 |
| Instituição Emissora - Nome do Banco:       | ITAU UNIBANCO S.A.                                        |
| Código do Banco:                            | 341                                                       |
| Código do ISPB:                             | 60701190                                                  |
| Beneficiário original / Cedente             |                                                           |
| Nome Fantasia:                              | MAVIDEY COMERCIO A I EIRELI ME                            |
| Nome/Razão Social:                          | MAVIDEY COMERCIO A I EIRELI ME                            |
| CPF/CNPJ:                                   | 14.456.483/0001-48                                        |
| Pagador Sacado                              |                                                           |
| Nome/Razão Social:                          | ASSOCIACAO BENEFICIENTE ANTON                             |
| CPF/CNPJ:                                   | 07.032.003/0001-56                                        |
| Pagador Final - Correntista                 |                                                           |
| Nome/Razão Social:                          | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA                             |
| CPF/CNPJ:                                   | 07.032.003/0001-56                                        |

|                                   |                        |
|-----------------------------------|------------------------|
| Data do Vencimento:               | 03/08/2023             |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 03/08/2023             |
| Valor Nominal do Boleto:          | 268,00                 |
| Juros (R\$):                      | 0,00                   |
| IOF (R\$):                        | 0,00                   |
| Multa (R\$):                      | 0,00                   |
| Desconto (R\$):                   | 0,00                   |
| Abatimento (R\$):                 | 0,00                   |
| Valor Calculado (R\$):            | 268,00                 |
| Valor Pago (R\$):                 | 268,00                 |
| Identificação do Pagamento:       | MAT EXPEDIENTE CEI 137 |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

**Data/hora da operação:** 03/08/2023 15:26:48

**Código da operação:** 015418521

**Chave de segurança:** AJNRLLCNKLC4TCRX

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                 |                                  |                                 |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b>         |                                  |                                 |
| BMF                             |                                  |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 95,19       | <b>Competência</b><br>03/08/2023 | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>NFS-E 13573 | <b>Favorecido</b><br>BMF S. S.   |                                 |

.....



PREFEITURA DE SOROCABA  
SECRETARIA DA FAZENDA



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 03/08/2023 11:35:47  
Competência da NFS-e: 08/2023  
Número / Série: 13573 / U  
Código de Verificação: BtWjyebeO

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 08.319.822/0001-41  
Nome/Razão Social: BMF - GESTAO TOTAL EM SAUDE OCUPACIONAL LTDA  
Endereço: AVENIDA WASHINGTON LUIZ 1832 AMERICA  
Inscrição Municipal: 143269  
E-mail: legalizacao@zdauditoria.com.br  
Município / País: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18046-700  
Telefone: (15) 3233-5737

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 07.032.003/0001-56  
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA  
Endereço: RUA CLOVIS DA SILVEIRA 30 JD SANTA LUCIA  
Inscrição Municipal: 319381  
E-mail: contato@ajgsorocaba.com.br  
Município / País: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18078-710  
Telefone: (15) 9689-0947

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Trib. Aprox. R\$ 13,64 Federal e R\$ 2,73 Municipal - Fonte: IBPT C07872  
VALOR REFERENTE EXAMES MEDICOS OCUPACIONAIS E EXAMES COMPLEMENTARES  
TERMO DE COLABORAÇÃO COM O MUNICIPIO DE SOROCABA/SEDU - CEI 137, processo n° 539-9/2023.  
deposito: Líquido à Pagar R\$ 95,19  
Banco do Brasil 001  
Agencia: 6962-0  
Conta: 152.043-3  
BMF - Gestão Total em Saúde Ocupacional  
CNPJ: 08.319.822/0001-41  
Ou pelo PIX 08.319.822/0001-41  
Enviar comprovante:  
ivete@bmfocupacional.com.br  
rose@bmfocupacional.com.br

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS  
Serviço: 0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,  
Município da Incidência do ISSQN: SOROCABA  
Município / País da Prestação do Serviço: SOROCABA  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CÁLCULO DO ISSQN

| Valor Serviço (R\$) | Deduções (R\$) | Desc. Incondicionado (R\$) | Base Cálculo ISSQN (R\$) | Alíquota | Valor ISSQN |
|---------------------|----------------|----------------------------|--------------------------|----------|-------------|
| 101,42              | 0,00           | 0,00                       | 101,42                   | 4,000000 | 4,05        |

RETENÇÕES

| ISSQN (R\$) | IRRF (R\$) | PIS (R\$) | COFINS (R\$) | INSS (R\$) | CSLL (R\$) | Outras Retenções (R\$) |
|-------------|------------|-----------|--------------|------------|------------|------------------------|
| 0,00        | 1,52       | 0,66      | 3,04         | 0,00       | 1,01       | 0,00                   |

VALOR TOTAL DA NOTA

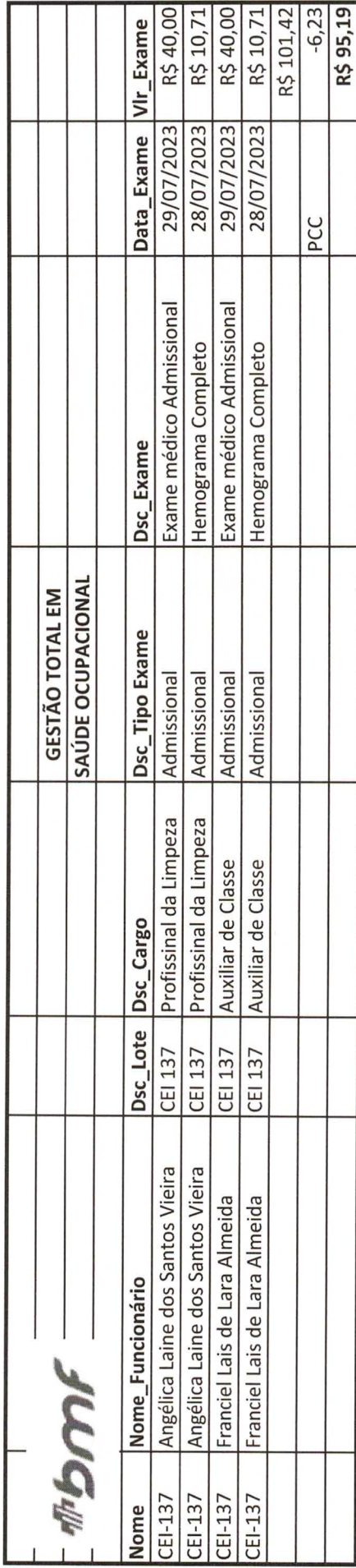
| Base Cálculo ISSQN (R\$) | Retenções (R\$) | Descontos (R\$) | Valor Líquido (R\$) |
|--------------------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 101,42                   | 6,23            | 0,00            | 95,19               |

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:   
Número da nota fiscal substituída:   
Código da Obra:   
Regra especial:   
PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE





ASG



07.03d.00310001-56

| Nom | Nome_Funcionario                 | Dsc_Lota | Dsc_Cargo               | Dsc_TipoExame | Dsc_Exame                | Dta_Exame | Vir_Exame |
|-----|----------------------------------|----------|-------------------------|---------------|--------------------------|-----------|-----------|
| CEI | Angélica Laine dos Santos Vieira | CEI 137  | Profissional da Limpeza | Admissional   | Exame médico Admissional | 29/07/202 | R\$40,00  |
| CEI | Angélica Laine dos Santos Vieira | CEI 137  | Profissional da Limpeza | Admissional   | Hemograma Completo       | 28/07/202 | R\$10,71  |
| CEI | FRANCIELE LAIS DE LARA ALMEIDA   | CEI 137  | Auxiliar de Classe      | Admissional   | Exame médico Admissional | 29/07/202 | R\$40,00  |
| CEI | FRANCIELE LAIS DE LARA ALMEIDA   | CEI 137  | Auxiliar de Classe      | Admissional   | Hemograma Completo       | 28/07/202 | R\$10,71  |

001

13,64  
2,73

900  
50  
95,10

## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E003603052023080317381836dfef8bb

**Descrição:** Medicina Ocupacional CEI 137

**Data e Hora:** 03/08/2023 às 11:38:28

**Valor:** R\$ 95,19

### Origem

**Nome:** ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA

**CPF/CNPJ:** 07.032.003/0001-56

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** BMF - GESTAO TOTAL EM SAUDE OCUPACIONAL LTDA

**CPF/CNPJ:** 08.319.822/0001-41

**Instituição:** BANCO DO BRASIL S.A.

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                           |                                        |                                 |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>MARIA CRISTINA COSMO DOS SANTO |                                        |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.331,35                              | <b>Competência</b><br>31/07/2023       | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                              | <b>Favorecido</b><br>Maria C. C. d. S. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                                            |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                            |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                                       | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 591                                                                                       | MARIA CRISTINA COSMO DOS SANTOS<br>PROFISSIONAL DE LIMPEZA | 514320 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição                     | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-------------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário                       | 29,00      | 1.491,57    |           |
| 220    | Salário Afast Pago Empregador | 1,00       | 51,43       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário            | 9,00       |             | 119,07    |
| 109    | Desc. Vale Transporte         | 6,00       |             | 92,58     |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.543,00          | 211,65          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido ->  | 1.331,35        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.543,00     | 1.543,00       | 1.543,00          | 123,44      | 1.543,00          | *****             |                 |

Assinatura

Data

|                                                                                           |                                                            |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                            |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                                       | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 591                                                                                       | MARIA CRISTINA COSMO DOS SANTOS<br>PROFISSIONAL DE LIMPEZA | 514320 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição                     | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-------------------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário                       | 29,00      | 1.491,57    |           |
| 220    | Salário Afast Pago Empregador | 1,00       | 51,43       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário            | 9,00       |             | 119,07    |
| 109    | Desc. Vale Transporte         | 6,00       |             | 92,58     |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.543,00          | 211,65          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido ->  | 1.331,35        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.543,00     | 1.543,00       | 1.543,00          | 123,44      | 1.543,00          | *****             |                 |

Assinatura

Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

Nome do favorecido (a): MARIA CRISTINA COSMO DOS SANTO  
CPF do favorecido (a): \*\*\*.595.038-\*\*  
Forma de Pagamento: Crédito em conta corrente  
Conta destino: 104 - 4090 - 000-846578095-0  
Documento da empresa: 91071999  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 1.331,35  
Data da efetivação 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                               |                                  |                                 |
|-----------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>ANA CELIA OLIVEIRA |                                  |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 3.802,13                  | <b>Competência</b><br>31/07/2023 | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                  | <b>Favorecido</b><br>ANA C. O.   |                                 |

.....

|                                                                                           |                                           |        |         |               |       |       |       |                                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|-------|-------|---------------------------------------------|--|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                           |        |         | SOROCABA - SP |       |       |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |  |
| Código                                                                                    | Nome                                      | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor | Secao | Folha                                       |  |
| 585                                                                                       | ANA CELIA OLIVEIRA<br>DIRETOR EDUCACIONAL | 131310 |         |               | 13    | 0     | 0     | 1                                           |  |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 4.500,00    |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 14,00      |             | 455,90    |
| 13     | IRRF Sobre Salário | 22,50      |             | 241,97    |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 4.500,00          | 697,87          |
|              |                |                   |             | Total Liquido →   | 3.802,13        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 4.500,00     | 4.500,00       | 4.500,00          | 360,00      | 4.500,00          | *****           |

Assinatura

Data

|                                                                                           |                                           |        |         |               |       |       |       |                                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|-------|-------|---------------------------------------------|--|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                           |        |         | SOROCABA - SP |       |       |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |  |
| Código                                                                                    | Nome                                      | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor | Secao | Folha                                       |  |
| 585                                                                                       | ANA CELIA OLIVEIRA<br>DIRETOR EDUCACIONAL | 131310 |         |               | 13    | 0     | 0     | 1                                           |  |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 4.500,00    |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 14,00      |             | 455,90    |
| 13     | IRRF Sobre Salário | 22,50      |             | 241,97    |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 4.500,00          | 697,87          |
|              |                |                   |             | Total Liquido →   | 3.802,13        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 4.500,00     | 4.500,00       | 4.500,00          | 360,00      | 4.500,00          | *****           |

Assinatura

Data

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** ANA CELIA OLIVEIRA  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.886.378-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 4090 - 000-846581694-6  
**Documento da empresa:** 91072000  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 3.802,13  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                           |                                  |                                 |
|-------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>MILENA MOREIRA |                                  |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.590,52              | <b>Competência</b><br>31/07/2023 | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite              | <b>Favorecido</b><br>MILENA M.   |                                 |

.....



|                                                                                           |                                      |            |             |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------|-------------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                      |            |             | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                 | Cbo        | Empresa     | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 623                                                                                       | MILENA MOREIRA<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110     |             |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |
| Código                                                                                    | Descrição                            | Referência | Vencimentos |               |       | Descontos                                   |       |       |
| 1                                                                                         | Salário                              | 30,00      | 1.660,32    |               |       |                                             |       |       |
| 4                                                                                         | Salário Família                      | 1,00       | 59,82       |               |       |                                             |       |       |
| 11                                                                                        | INSS Sobre Salário                   | 9,00       |             |               |       | 129,62                                      |       |       |

|                          |                            |                               |                       |                               |                               |                           |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
|                          |                            |                               |                       |                               | Total Vencimentos<br>1.720,14 | Total Descontos<br>129,62 |
|                          |                            |                               |                       |                               | Total Liquido ->              | 1.590,52                  |
| Salario Base<br>1.660,32 | Sal.Contr.INSS<br>1.660,32 | Base Calculo FGTS<br>1.660,32 | FGTS do MES<br>132,83 | Base Calculo IRRF<br>1.660,32 | Faixa IRRF<br>*****           |                           |

Assinatura

Data

|                                                                                           |                                      |            |             |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------|-------------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                      |            |             | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                 | Cbo        | Empresa     | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 623                                                                                       | MILENA MOREIRA<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110     |             |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |
| Código                                                                                    | Descrição                            | Referência | Vencimentos |               |       | Descontos                                   |       |       |
| 1                                                                                         | Salário                              | 30,00      | 1.660,32    |               |       |                                             |       |       |
| 4                                                                                         | Salário Família                      | 1,00       | 59,82       |               |       |                                             |       |       |
| 11                                                                                        | INSS Sobre Salário                   | 9,00       |             |               |       | 129,62                                      |       |       |

|                          |                            |                               |                       |                               |                               |                           |
|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
|                          |                            |                               |                       |                               | Total Vencimentos<br>1.720,14 | Total Descontos<br>129,62 |
|                          |                            |                               |                       |                               | Total Liquido ->              | 1.590,52                  |
| Salario Base<br>1.660,32 | Sal.Contr.INSS<br>1.660,32 | Base Calculo FGTS<br>1.660,32 | FGTS do MES<br>132,83 | Base Calculo IRRF<br>1.660,32 | Faixa IRRF<br>*****           |                           |

Assinatura

Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** MILENA MOREIRA  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.430.518-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 4090 - 000-796318642-3  
**Documento da empresa:** 91072001  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.590,52  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                    |                                    |                                 |
|----------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>JANE APARECIDA DA SILVA |                                    |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.530,70                       | <b>Competência</b><br>31/07/2023   | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                       | <b>Favorecido</b><br>JANE A. D. S. |                                 |

.....

|                                        |                         |            |             |                     |       |           |       |       |
|----------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|---------------------|-------|-----------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU |                         |            |             | RECIBO DE PAGAMENTO |       |           |       |       |
| RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30              |                         |            |             | SOROCABA - SP       |       |           |       |       |
| 07.032.003/0001-56                     |                         |            |             | MENSAL              |       |           |       |       |
|                                        |                         |            |             | Julho/2023          |       |           |       |       |
| Código                                 | Nome                    | Cbo        | Empresa     | Local               | Depto | Setor     | Secao | Folha |
| 590                                    | JANE APARECIDA DA SILVA | 331110     |             |                     | 13    | 0         | 0     | 1     |
|                                        | AUXILIAR DE CLASSE      |            |             |                     |       |           |       |       |
| Código                                 | Descrição               | Referência | Vencimentos |                     |       | Descontos |       |       |
| 1                                      | Salário                 | 30,00      | 1.660,32    |                     |       |           |       |       |
| 11                                     | INSS Sobre Salário      | 9,00       |             |                     |       | 129,62    |       |       |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.660,32          | 129,62          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.530,70        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****           |

Assinatura

/ /  
Data

|                                        |                         |            |             |                     |       |           |       |       |
|----------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|---------------------|-------|-----------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU |                         |            |             | RECIBO DE PAGAMENTO |       |           |       |       |
| RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30              |                         |            |             | SOROCABA - SP       |       |           |       |       |
| 07.032.003/0001-56                     |                         |            |             | MENSAL              |       |           |       |       |
|                                        |                         |            |             | Julho/2023          |       |           |       |       |
| Código                                 | Nome                    | Cbo        | Empresa     | Local               | Depto | Setor     | Secao | Folha |
| 590                                    | JANE APARECIDA DA SILVA | 331110     |             |                     | 13    | 0         | 0     | 1     |
|                                        | AUXILIAR DE CLASSE      |            |             |                     |       |           |       |       |
| Código                                 | Descrição               | Referência | Vencimentos |                     |       | Descontos |       |       |
| 1                                      | Salário                 | 30,00      | 1.660,32    |                     |       |           |       |       |
| 11                                     | INSS Sobre Salário      | 9,00       |             |                     |       | 129,62    |       |       |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.660,32          | 129,62          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.530,70        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****           |

Assinatura

/ /  
Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** JANE APARECIDA DA SILVA  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.683.878-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 0356 - 000-846328247-2  
**Documento da empresa:** 91072002  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.530,70  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



.....

|                                                       |                                     |                                 |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>ERICA PATRICIA DE OLIVEIRA |                                     |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.666,06                          | <b>Competência</b><br>31/07/2023    | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                          | <b>Favorecido</b><br>ERICA P. D. O. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                             |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                             |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                        | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 596                                                                                       | ERICA PATRICIA DE OLIVEIRA<br>PROFESSOR (A) | 231110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família    | 1,00       | 59,82       |           |
| 23     | Hora Atividade     |            | 83,02       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 137,10    |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.803,16          | 137,10          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.666,06        |
| Salário Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.743,34       | 1.743,34          | 139,47      | 1.743,34          | *****           |

Assinatura

Data

|                                                                                           |                                             |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                             |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                        | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 596                                                                                       | ERICA PATRICIA DE OLIVEIRA<br>PROFESSOR (A) | 231110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família    | 1,00       | 59,82       |           |
| 23     | Hora Atividade     |            | 83,02       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 137,10    |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.803,16          | 137,10          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.666,06        |
| Salário Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.743,34       | 1.743,34          | 139,47      | 1.743,34          | *****           |

Assinatura

Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** ERICA PATRICIA DE OLIVEIRA  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.877.028-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 3499 - 000-751099355-6  
**Documento da empresa:** 91072003  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.666,06  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                           |                                       |                                 |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>TAIS APARECIDA DE OLIVEIRA ROD |                                       |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.719,80                              | <b>Competência</b><br>31/07/2023      | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                              | <b>Favorecido</b><br>TAIS A. D. O. R. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                                           |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                           |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                                      | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 598                                                                                       | TAIS APARECIDA DE OLIVEIRA RODRIGUES<br>COORD. PEDAGOGICO | 239405 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 2.000,00    |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 160,20    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 120,00    |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 2.000,00          | 280,20          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.719,80        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 2.000,00     | 2.000,00       | 2.000,00          | 160,00      | 2.000,00          | *****           |

Assinatura

Data

|                                                                                           |                                                           |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                           |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                                      | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 598                                                                                       | TAIS APARECIDA DE OLIVEIRA RODRIGUES<br>COORD. PEDAGOGICO | 239405 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 2.000,00    |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 160,20    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 120,00    |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 2.000,00          | 280,20          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.719,80        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 2.000,00     | 2.000,00       | 2.000,00          | 160,00      | 2.000,00          | *****           |

Assinatura

Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** TAIS APARECIDA DE OLIVEIRA ROD  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.007.738-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 0367 - 000-846591551-0  
**Documento da empresa:** 91072004  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.719,80  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



.....

|                                                           |                                     |                                 |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>PATRICIA CAROLINE REGINO DE OL |                                     |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.606,24                              | <b>Competência</b><br>31/07/2023    | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                              | <b>Favorecido</b><br>PATRICIA C. R. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                                       |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                       |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                                  | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 595                                                                                       | PATRICIA CAROLINE REGINO DE OLIVEIRA<br>PROFESSOR (A) | 231110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

|        |                    |            |             |           |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 23     | Hora Atividade     |            | 83,02       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 137,10    |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.743,34          | 137,10          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.606,24        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.743,34       | 1.743,34          | 139,47      | 1.743,34          | *****           |

Assinatura

/ /  
Data

|                                                                                           |                                                       |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                       |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                                  | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 595                                                                                       | PATRICIA CAROLINE REGINO DE OLIVEIRA<br>PROFESSOR (A) | 231110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

|        |                    |            |             |           |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 23     | Hora Atividade     |            | 83,02       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 137,10    |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.743,34          | 137,10          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.606,24        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.743,34       | 1.743,34          | 139,47      | 1.743,34          | *****           |

Assinatura

/ /  
Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** PATRICIA CAROLINE REGINO DE OL  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.063.858-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 0367 - 000-796074778-5  
**Documento da empresa:** 91072005  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.606,24  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                           |                                         |                                 |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>EVELYN STEFANI DA SILVA CIRILO |                                         |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.530,70                              | <b>Competência</b><br>31/07/2023        | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                              | <b>Favorecido</b><br>EVELYN S. D. S. C. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                                      |        |         |               |       |                                             |       |       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|--|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                      |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |  |
| Código                                                                                    | Nome                                                 | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |  |
| 624                                                                                       | EVELYN STEFANI DA SILVA CIRILO<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |  |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 129,62    |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.660,32          | 129,62          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido ->  | 1.530,70        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****             |                 |

Assinatura

Data

|                                                                                           |                                                      |        |         |               |       |                                             |       |       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|--|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                      |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |  |
| Código                                                                                    | Nome                                                 | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |  |
| 624                                                                                       | EVELYN STEFANI DA SILVA CIRILO<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |  |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 129,62    |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.660,32          | 129,62          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido ->  | 1.530,70        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****             |                 |

Assinatura

Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** EVELYN STEFANI DA SILVA CIRILO  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.513.098-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 3499 - 000-751098018-7  
**Documento da empresa:** 91072006  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.530,70  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



.....

|                                                         |                                      |                                 |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>IANDRA CRISTINA MIZAEL SILVA |                                      |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.590,52                            | <b>Competência</b><br>31/07/2023     | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                            | <b>Favorecido</b><br>IANDRA C. M. S. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                                   |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                   |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                              | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 625                                                                                       | IANDRA CRISTINA MIZAE SILVA<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família    | 1,00       | 59,82       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 129,62    |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.720,14          | 129,62          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.590,52        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****           |

Assinatura

Data

|                                                                                           |                                                   |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                   |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                              | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 625                                                                                       | IANDRA CRISTINA MIZAE SILVA<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família    | 1,00       | 59,82       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 129,62    |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.720,14          | 129,62          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.590,52        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****           |

Assinatura

Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** IANDRA CRISTINA MIZAEI SILVA  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.912.358-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 4090 - 000-796318563-0  
**Documento da empresa:** 91072007  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.590,52  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                  |  |  |
|--------------------------------------------------|--|--|
| <b>Lançamento 00001</b><br>VANDA FERNANDES GOMES |  |  |
|--------------------------------------------------|--|--|

|                              |                                  |                                 |
|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.530,70 | <b>Competência</b><br>31/07/2023 | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite | <b>Favorecido</b><br>VANDA F. G. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                             |            |         |               |             |                                             |           |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------|---------|---------------|-------------|---------------------------------------------|-----------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                             |            |         | SOROCABA - SP |             | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |           |       |
| Código                                                                                    | Nome                                        | Cbo        | Empresa | Local         | Depto       | Setor                                       | Secao     | Folha |
| 593                                                                                       | VANDA FERNANDES GOMES<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110     |         |               | 13          | 0                                           | 0         | 1     |
| Código                                                                                    | Descrição                                   | Referência |         |               | Vencimentos |                                             | Descontos |       |
| 1                                                                                         | Salário                                     | 30,00      |         |               | 1.660,32    |                                             |           |       |
| 11                                                                                        | INSS Sobre Salário                          | 9,00       |         |               |             |                                             | 129,62    |       |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.660,32          | 129,62          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.530,70        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****           |

Assinatura

/ /  
Data

|                                                                                           |                                             |            |         |               |             |                                             |           |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------|---------|---------------|-------------|---------------------------------------------|-----------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                             |            |         | SOROCABA - SP |             | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |           |       |
| Código                                                                                    | Nome                                        | Cbo        | Empresa | Local         | Depto       | Setor                                       | Secao     | Folha |
| 593                                                                                       | VANDA FERNANDES GOMES<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110     |         |               | 13          | 0                                           | 0         | 1     |
| Código                                                                                    | Descrição                                   | Referência |         |               | Vencimentos |                                             | Descontos |       |
| 1                                                                                         | Salário                                     | 30,00      |         |               | 1.660,32    |                                             |           |       |
| 11                                                                                        | INSS Sobre Salário                          | 9,00       |         |               |             |                                             | 129,62    |       |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.660,32          | 129,62          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.530,70        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****           |

Assinatura

/ /  
Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** VANDA FERNANDES GOMES  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.463.548-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 0356 - 000-846360576-0  
**Documento da empresa:** 91072008  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.530,70  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



.....

|                              |                                    |                                 |
|------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b>      |                                    |                                 |
| SABRINA DE GOES              |                                    |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.550,72 | <b>Competência</b><br>31/07/2023   | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite | <b>Favorecido</b><br>SABRINA D. G. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                       |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                       |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                  | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 592                                                                                       | SABRINA DE GOES<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família       | 2,00       | 119,64      |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 129,62    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 99,62     |

|              |                |                   |             |                   |                               |                           |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------------------|---------------------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos<br>1.779,96 | Total Descontos<br>229,24 |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido →               | 1.550,72                  |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF                    |                           |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****                         |                           |

Assinatura

/ /  
Data

|                                                                                           |                                       |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                       |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                  | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 592                                                                                       | SABRINA DE GOES<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família       | 2,00       | 119,64      |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 129,62    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 99,62     |

|              |                |                   |             |                   |                               |                           |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------------------|---------------------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos<br>1.779,96 | Total Descontos<br>229,24 |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido →               | 1.550,72                  |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF                    |                           |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****                         |                           |

Assinatura

/ /  
Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOIAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** SABRINA DE GOES  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.714.618-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 0356 - 000-846328161-1  
**Documento da empresa:** 91072009  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.550,72  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:

✂

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                           |                                         |                                 |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>DULCILENE APARECIDA NAVAS JOAQ |                                         |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.431,08                              | <b>Competência</b><br>31/07/2023        | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                              | <b>Favorecido</b><br>DULCILENE A. N. J. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                                              |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                              |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                                         | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 586                                                                                       | DULCILENE APARECIDA NAVAS JOAQUIM<br>AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 411005 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 129,62    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 99,62     |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.660,32          | 229,24          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido →   | 1.431,08        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****             |                 |

Assinatura

/

/

Data

|                                                                                           |                                                              |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                              |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                                         | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 586                                                                                       | DULCILENE APARECIDA NAVAS JOAQUIM<br>AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 411005 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 129,62    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 99,62     |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.660,32          | 229,24          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido →   | 1.431,08        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****             |                 |

Assinatura

/

/

Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
 CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
 PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** DULCILENE APARECIDA NAVAS JOAQ  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*,029.338-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 4090 - 000-846580855-2  
**Documento da empresa:** 91072010  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.431,08  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPO PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



.....

|                                                          |                                      |                                 |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>SANDRA REGINA CANCIAN PEREIRA |                                      |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.666,06                             | <b>Competência</b><br>31/07/2023     | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                             | <b>Favorecido</b><br>SANDRA R. C. P. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                                |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                           | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 597                                                                                       | SANDRA REGINA CANCIAN PEREIRA<br>PROFESSOR (A) | 231110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família    | 1,00       | 59,82       |           |
| 23     | Hora Atividade     |            | 83,02       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 137,10    |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.803,16          | 137,10          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido ->  | 1.666,06        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.660,32     | 1.743,34       | 1.743,34          | 139,47      | 1.743,34          | *****             |                 |

Assinatura

Data

|                                                                                           |                                                |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                           | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 597                                                                                       | SANDRA REGINA CANCIAN PEREIRA<br>PROFESSOR (A) | 231110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família    | 1,00       | 59,82       |           |
| 23     | Hora Atividade     |            | 83,02       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 137,10    |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.803,16          | 137,10          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido ->  | 1.666,06        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.660,32     | 1.743,34       | 1.743,34          | 139,47      | 1.743,34          | *****             |                 |

Assinatura

Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPO PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** SANDRA REGINA CANSIAN PEREIRA  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.352.628-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 0367 - 000-831868747-5  
**Documento da empresa:** 91072011  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.666,06  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                       |                                      |                                 |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>ELAINE CRISTINA DE QUEIROZ |                                      |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.537,84                          | <b>Competência</b><br>31/07/2023     | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                          | <b>Favorecido</b><br>ELAINE C. D. Q. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                                  |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                  |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                             | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 587                                                                                       | ELAINE CRISTINA DE QUEIROZ<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 1078   | Diferenca de Salarios |            | 117,32      |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 140,18    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 99,62     |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.777,64          | 239,80          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.537,84        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.777,64       | 1.777,64          | 142,21      | 1.777,64          | *****           |

Assinatura

/ /  
Data

|                                                                                           |                                                  |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                  |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                             | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 587                                                                                       | ELAINE CRISTINA DE QUEIROZ<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 1078   | Diferenca de Salarios |            | 117,32      |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 140,18    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 99,62     |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.777,64          | 239,80          |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.537,84        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.777,64       | 1.777,64          | 142,21      | 1.777,64          | *****           |

Assinatura

/ /  
Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** ELAINE CRISTINA DE QUEIROZ  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.008.888-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 4090 - 000-795678108-7  
**Documento da empresa:** 91072012  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.537,84  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:

2

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



.....

|                                                       |                                        |                                 |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>GABRIELA MARY VASQUE RAMON |                                        |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.666,06                          | <b>Competência</b><br>31/07/2023       | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                          | <b>Favorecido</b><br>GABRIELA M. V. R. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                             |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                             |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                        | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 658                                                                                       | GABRIELA MARY VASQUE RAMON<br>PROFESSOR (A) | 231110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família    | 1,00       | 59,82       |           |
| 23     | Hora Atividade     |            | 83,02       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 137,10    |

|                      |                |                   |             |                   |                 |
|----------------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
| FELIZ ANIVERSÁRIO!!! |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|                      |                |                   |             | 1.803,16          | 137,10          |
|                      |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.666,06        |
| Salario Base         | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32             | 1.743,34       | 1.743,34          | 139,47      | 1.743,34          | *****           |

Assinatura

/

/

Data

|                                                                                           |                                             |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                             |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                        | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 658                                                                                       | GABRIELA MARY VASQUE RAMON<br>PROFESSOR (A) | 231110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário            | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família    | 1,00       | 59,82       |           |
| 23     | Hora Atividade     |            | 83,02       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 9,00       |             | 137,10    |

|                      |                |                   |             |                   |                 |
|----------------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
| FELIZ ANIVERSÁRIO!!! |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|                      |                |                   |             | 1.803,16          | 137,10          |
|                      |                |                   |             | Total Liquido ->  | 1.666,06        |
| Salario Base         | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32             | 1.743,34       | 1.743,34          | 139,47      | 1.743,34          | *****           |

Assinatura

/

/

Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** GABRIELA MARY VASQUE RAMON  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.225.868-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 2757 - 000-795815129-3  
**Documento da empresa:** 91072013  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.666,06  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                      |                                        |                                 |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>FRANCINE LOPES DOS SANTOS |                                        |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.530,70                         | <b>Competência</b><br>31/07/2023       | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                         | <b>Favorecido</b><br>FRANCINE L. D. S. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                                 |            |         |               |             |                                             |           |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------|---------|---------------|-------------|---------------------------------------------|-----------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                 |            |         | SOROCABA - SP |             | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |           |       |
| Código                                                                                    | Nome                                            | Cbo        | Empresa | Local         | Depto       | Setor                                       | Secao     | Folha |
| 589                                                                                       | FRANCINE LOPES DOS SANTOS<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110     |         |               | 13          | 0                                           | 0         | 1     |
| Código                                                                                    | Descrição                                       | Referência |         |               | Vencimentos |                                             | Descontos |       |
| 1                                                                                         | Salário                                         | 30,00      |         |               | 1.660,32    |                                             |           |       |
| 11                                                                                        | INSS Sobre Salário                              | 9,00       |         |               |             |                                             | 129,62    |       |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.660,32          | 129,62          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido ->  | 1.530,70        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****             |                 |

Assinatura

Data

|                                                                                           |                                                 |            |         |               |             |                                             |           |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------|---------|---------------|-------------|---------------------------------------------|-----------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                 |            |         | SOROCABA - SP |             | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |           |       |
| Código                                                                                    | Nome                                            | Cbo        | Empresa | Local         | Depto       | Setor                                       | Secao     | Folha |
| 589                                                                                       | FRANCINE LOPES DOS SANTOS<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110     |         |               | 13          | 0                                           | 0         | 1     |
| Código                                                                                    | Descrição                                       | Referência |         |               | Vencimentos |                                             | Descontos |       |
| 1                                                                                         | Salário                                         | 30,00      |         |               | 1.660,32    |                                             |           |       |
| 11                                                                                        | INSS Sobre Salário                              | 9,00       |         |               |             |                                             | 129,62    |       |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.660,32          | 129,62          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido ->  | 1.530,70        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****             |                 |

Assinatura

Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** FRANCINE LOPES DOS SANTOS  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*,630.438-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 0356 - 000-846328779-2  
**Documento da empresa:** 91072015  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.530,70  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                       |                                     |                                 |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>CHARLENE GUIMARAES BATISTA |                                     |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.490,90                          | <b>Competência</b><br>31/07/2023    | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                          | <b>Favorecido</b><br>CHARLENE G. B. |                                 |

.....



|                                                                                           |                                                  |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                  |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                             | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 660                                                                                       | CHARLENE GUIMARAES BATISTA<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família       | 1,00       | 59,82       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 129,62    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 99,62     |

|              |                |                   |             |                   |                               |                           |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------------------|---------------------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos<br>1.720,14 | Total Descontos<br>229,24 |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido →               | 1.490,90                  |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF                    |                           |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****                         |                           |

Assinatura

Data

|                                                                                           |                                                  |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                  |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                             | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 660                                                                                       | CHARLENE GUIMARAES BATISTA<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família       | 1,00       | 59,82       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 129,62    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 99,62     |

|              |                |                   |             |                   |                               |                           |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------------------|---------------------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos<br>1.720,14 | Total Descontos<br>229,24 |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido →               | 1.490,90                  |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF                    |                           |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****                         |                           |

Assinatura

Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** CHARLENE GUIMARAES BATISTA  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.616.988-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 4090 - 000-795858565-0  
**Documento da empresa:** 91072016  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.490,90  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                           |                                         |                                 |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>GISELE MARIA MANGINA DE FREITA |                                         |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.561,46                              | <b>Competência</b><br>31/07/2023        | <b>Liquidação</b><br>03/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                              | <b>Favorecido</b><br>GISELE M. M. D. F. |                                 |

.....

|                                                                                           |                                                  |        |         |               |       |       |       |                                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|-------|-------|---------------------------------------------|--|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                  |        |         | SOROCABA - SP |       |       |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |  |
| Código                                                                                    | Nome                                             | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor | Secao | Folha                                       |  |
| 594                                                                                       | GISELE MARIA MANGINA DE FREITAS<br>PROFESSOR (A) | 231110 |         |               | 13    | 0     | 0     | 1                                           |  |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família       | 1,00       | 59,82       |           |
| 23     | Hora Atividade        |            | 83,02       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 137,10    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 104,60    |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.803,16          | 241,70          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido →   | 1.561,46        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.660,32     | 1.743,34       | 1.743,34          | 139,47      | 1.743,34          | *****             |                 |

Assinatura

/ /  
Data

|                                                                                           |                                                  |        |         |               |       |       |       |                                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|-------|-------|---------------------------------------------|--|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                  |        |         | SOROCABA - SP |       |       |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |  |
| Código                                                                                    | Nome                                             | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor | Secao | Folha                                       |  |
| 594                                                                                       | GISELE MARIA MANGINA DE FREITAS<br>PROFESSOR (A) | 231110 |         |               | 13    | 0     | 0     | 1                                           |  |

| Código | Descrição             | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|-----------------------|------------|-------------|-----------|
| 1      | Salário               | 30,00      | 1.660,32    |           |
| 4      | Salário Família       | 1,00       | 59,82       |           |
| 23     | Hora Atividade        |            | 83,02       |           |
| 11     | INSS Sobre Salário    | 9,00       |             | 137,10    |
| 109    | Desc. Vale Transporte | 6,00       |             | 104,60    |

|              |                |                   |             |                   |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             |                   | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             |                   | 1.803,16          | 241,70          |
|              |                |                   |             |                   | Total Liquido →   | 1.561,46        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF        |                 |
| 1.660,32     | 1.743,34       | 1.743,34          | 139,47      | 1.743,34          | *****             |                 |

Assinatura

/ /  
Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 116

**Nome do favorecido (a):** GISELE MARIA MANGINA DE FREITA  
**CPF do favorecido (a):** \*\*\*.972.938-\*\*  
**Forma de Pagamento:** Crédito em conta corrente  
**Conta destino:** 104 - 0367 - 000-831876984-6  
**Documento da empresa:** 91072017  
**Informações**  
**Valor da efetivação** R\$ 1.561,46  
**Data da efetivação** 03/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                                        |                                                      |                                 |
|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>REYKIMP                                     |                                                      |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 406,77                                             | <b>Competência</b><br>01/08/2023                     | <b>Liquidação</b><br>04/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Notas Fiscais (Eletronica, Serviços, etc)<br>80944 | <b>Favorecido</b><br>REYLIMP C. D. M. D. H. E.<br>L. |                                 |

.....



RECEBEMOS DE REYLIMP COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS  
CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.EMIÇÃO: 01/08/23 VALOR TOTAL: R\$ 406,77

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000080944

SÉRIE: 001

REYLIMP COMERCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA



AVENIDA TEREZA ALBIERO, 100  
JARDIM TULIPAS - 18050-630  
SOROCABA - SP - FONE: (15)  
3222-7811

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000080944  
SÉRIE: 001

Folha 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
35230806333018000191550010000809441001299563

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VEND.MERC.SUJ.REG.ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
669368615119

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135231240209772

CNPJ  
06.333.018/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA

C.N.P.J./C.P.F.  
07.032.003/0001-56

DATA DE EMISSÃO  
01/08/23

ENDEREÇO  
R CLOVIS DA SILVEIRA, 30 - JD SANTA LUCIA

COMPLEMENTO

CEP  
18078-710

DATA DE SAÍDA  
01/08/23

MUNICÍPIO  
SOROCABA

FONE / FAX  
(15) 3211-1367

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
798543529111

HORA DE SAÍDA  
14:43:00

| FATURA / DUPLICATA |          |       |      |       |      |       |      |
|--------------------|----------|-------|------|-------|------|-------|------|
| Num.               | 001      | Num.  |      | Num.  |      | Num.  |      |
| Venc.              | 29/08/23 | Venc. | / /  | Venc. | / /  | Venc. | / /  |
| Valor              | 406,77   | Valor | 0,00 | Valor | 0,00 | Valor | 0,00 |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                       |                  |                       |                 |                          |
|-------------------------|-----------------|-----------------------|------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CALC. ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 76,66                   | 13,79           | 0,00                  | 0,00             | 0,00                  | 0,89            | 407,27                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO              | OUTRAS DESPESAS  | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,50                  | 0,00             | 0,00                  | 4,08            | 406,77                   |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
A PROPRIO

FRETE POR CONTA  
0 - Emit.

CÓDIGO ANNT

PLACA  
FTD1458

UF  
SP

C.N.P.J./C.P.F.  
06333018000191

ENDEREÇO  
AV. TEREZA ALBIERO N 100

MUNICÍPIO  
SOROCABA

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
669368615119

QUANTIDADE  
20,00

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
41,306

PESO LÍQUIDO  
41,306

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                         |          |     |      |    |        |             |      |             |             |            |            |              |
|-------------------------------|-----------------------------------------|----------|-----|------|----|--------|-------------|------|-------------|-------------|------------|------------|--------------|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO          | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNIT. | DESC | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VALOR IMPOS. |
| 1075                          | DESINFETANTE CASA LIMPA GOPABO C/05LTS  | 38089419 | 060 | 5405 | BO | 1,0000 | 10,300      | 0,01 | 10,30       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 3,24         |
| 965                           | SPUMAX-R DETERG. CLORADO C/05LTS        | 28289011 | 060 | 5405 | BO | 1,0000 | 48,250      | 0,06 | 48,25       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 6,49         |
| 2105                          | MULTI LIMP C/05LTS                      | 34029019 | 060 | 5405 | BO | 1,0000 | 14,490      | 0,02 | 14,49       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 5,04         |
| 577                           | ALCOOL LIQ. 70% INPM PREVENT C/05LTS    | 38089429 | 000 | 5102 | BB | 1,0000 | 42,900      | 0,05 | 42,90       | 42,85       | 7,71       | 18,00      | 13,49        |
| 1104                          | DETERGENTE NEUTRO GOPABO C/05LTS        | 34025000 | 060 | 5405 | GL | 1,0000 | 13,020      | 0,02 | 13,02       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 0,00         |
| 2444                          | DETERGENTE MAGIC TRADICIONAL C/05LTS    | 34029019 | 060 | 5405 | BO | 1,0000 | 15,610      | 0,02 | 15,61       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 5,43         |
| 420                           | SACO ALGODAO ALVEJADO 38X64 GDE         | 63052000 | 060 | 5405 | UN | 6,0000 | 3,300       | 0,02 | 19,80       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 5,19         |
| 3658                          | PANO SCOTT DURAMAX ROLO 58FLS 21X22CM   | 48189090 | 000 | 5102 | UN | 1,0000 | 14,320      | 0,02 | 14,32       | 14,30       | 2,57       | 18,00      | 3,57         |
| 3731                          | PULVERIZADOR 550ML GIFOR                | 84248990 | 000 | 5102 | UN | 3,0000 | 6,510       | 0,02 | 19,53       | 19,51       | 3,51       | 18,00      | 2,84         |
| 3680                          | DEX R DETERGENTE ALCALINO C/05LTS       | 34029039 | 060 | 5405 | BB | 1,0000 | 53,060      | 0,07 | 53,06       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 17,57        |
| 704                           | LUVAS VINIL SEM PÓ C/100UND MEDIA TALGE | 40151900 | 060 | 5405 | CX | 1,0000 | 24,400      | 0,03 | 24,40       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 7,67         |
| 2380                          | P.HIG. NESS FOLHA DUPLA 16X4X30MTS      | 48181000 | 060 | 5405 | FD | 1,0000 | 102,370     | 0,12 | 102,37      | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 16,58        |
| 1226                          | DETERGENTE LIQ. YPE C/05LTS             | 34029019 | 060 | 5405 | BO | 1,0000 | 29,220      | 0,04 | 29,22       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 10,17        |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
CONFERIR MERCADORIA E NFE NO A TODA ENTREGA.HAVENDO QUALQUER DIVERGENCIA O CONTATO DEVERA SER IMEDIATO CONOSCO. BOLETO EM ANEXO DA  
NOTA FISCAL, CASO NÃO LOCALIZE O MESMO, FAVOR ENTRAR EM CONTATO ATÉ O VENCIMENTO. NÃO DISPENSAMOS JUROS POR ATRASO.  
FORNECIMENTO DE MATERIAL DE LIMP E HIGIENE PARA A CEI 137, AMBROSINA DO AMARAL MARCHETTI, CONFORME TERMO DE COLABORAÇÃO  
539-9/2023. REF AO MÊS DE JULHO DE 2023. TABELA A-CRT-2 ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE NA NF COMPRA TABELA A-CRT-2 ICMS  
RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE NA NF COMPRATOTAL APROXIMADO IMPOSTOS R\$ 97,29 Fonte: IBPT Xa67Eq

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE





00137

# Recibo do Pagador

|                                                                                                                                                                           |            |           |                                                    |                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|----------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Beneficiário<br><b>REYLIMP - COMÉRCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA CNPJ: 06.333.018/0001-91 AVENIDA TEREZA ALBIERO, 100 - SOROCABA / SP Fone (15) 3222-7811</b> |            |           | Agência/Código Beneficiário<br><b>2920/15047-7</b> | Vencimento<br><b>29/08/2023</b>       |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA</b>                                                                                                              |            |           | Número do Documento<br><b>R126206</b>              | Nosso Número<br><b>109/00068241-8</b> |
| Espécie<br><b>R\$</b>                                                                                                                                                     | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor do Documento<br><b>406,77</b>            | (-) Desconto                          |
| Demonstrativo:                                                                                                                                                            |            |           | (+) Outros Acréscimos                              | (=) Valor Cobrado                     |

PROTESTO AUTOMATICO  
APOS 3 DIAS DO VENCIMENTO

Referente a NF: 080944

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

|                                                                                                                                                                            |                                       |                           |                                                        |                                         |                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Itaú Banco Itaú S.A.</b>                                                                                                                                                |                                       | <b>341-7</b>              | 34191.09008 06824.182924 01504.770007 3 94570000040677 |                                         |                                         |
| Local de Pagamento <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itaú</b><br><b>Após o vencimento, somente no Itaú</b>                                                         |                                       |                           | Vencimento<br><b>29/08/2023</b>                        |                                         |                                         |
| Beneficiário<br><b>REYLIMP - COMÉRCIO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA CNPJ: 06.333.018/0001-91 AVENIDA TEREZA ALBIERO, 100 - SOROCABA / SP Fone (15) 3222-7811</b>  |                                       |                           | Agência/Código Beneficiário<br><b>2920/15047-7</b>     |                                         |                                         |
| Data Documento<br><b>01/08/2023</b>                                                                                                                                        | Número do Documento<br><b>R126206</b> | Espécie Doc.<br><b>DM</b> | Aceite<br><b>N</b>                                     | Data Processamento<br><b>01/08/2023</b> | Nosso Número<br><b>109/00068241-8</b>   |
| Uso do Banco                                                                                                                                                               | Carteira<br><b>109</b>                | Espécie<br><b>R\$</b>     | Quantidade                                             | (x) Valor                               | (=) Valor do Documento<br><b>406,77</b> |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)<br>Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$12,20 e Juros de R\$1,63 ao Dia |                                       |                           |                                                        |                                         | (-) Desconto                            |
|                                                                                                                                                                            |                                       |                           |                                                        |                                         | (+) Mora/Multa                          |
|                                                                                                                                                                            |                                       |                           |                                                        |                                         | (+) Outros Acréscimos                   |
|                                                                                                                                                                            |                                       |                           |                                                        |                                         | (=) Valor Cobrado                       |
| Pagador <b>ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA</b><br><b>R CLOVIS DA SILVEIRA 30 JD SANTA LUCIA SOROCABA SP 18078-710</b>                                           |                                       |                           |                                                        |                                         | CNPJ: <b>07.032.003/0001-56</b>         |
| Sacador/Avalista                                                                                                                                                           |                                       |                           |                                                        |                                         | Ficha de Compensação                    |



Autenticação Mecânica



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| Banco Recebedor:        | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL       |
| Pagador Final / Efetivo |                               |
| CPF/CNPJ:               | 07.032.003/0001-56            |
| Nome:                   | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |
| Conta de débito:        | 0356   003   00003576-0       |

|                                             |                                                           |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Representação numérica do código de barras: | 34191.09008 06824.182924 01504.770007 3<br>94570000040677 |
| Instituição Emissora - Nome do Banco:       | ITAU UNIBANCO S.A.                                        |
| Código do Banco:                            | 341                                                       |
| Código do ISPB:                             | 60701190                                                  |
| Beneficiário original / Cedente             |                                                           |
| Nome Fantasia:                              | REYLIMP COMERCIO M H L LTDA                               |
| Nome/Razão Social:                          | REYLIMP COMERCIO M H L LTDA                               |
| CPF/CNPJ:                                   | 06.333.018/0001-91                                        |
| Pagador Sacado                              |                                                           |
| Nome/Razão Social:                          | ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO                            |
| CPF/CNPJ:                                   | 07.032.003/0001-56                                        |
| Pagador Final - Correntista                 |                                                           |
| Nome/Razão Social:                          | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA                             |
| CPF/CNPJ:                                   | 07.032.003/0001-56                                        |

|                                   |                  |
|-----------------------------------|------------------|
| Data do Vencimento:               | 29/08/2023       |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 04/08/2023       |
| Valor Nominal do Boleto:          | 406,77           |
| Juros (R\$):                      | 0,00             |
| IOF (R\$):                        | 0,00             |
| Multa (R\$):                      | 0,00             |
| Desconto (R\$):                   | 0,00             |
| Abatimento (R\$):                 | 0,00             |
| Valor Calculado (R\$):            | 406,77           |
| Valor Pago (R\$):                 | 406,77           |
| Identificação do Pagamento:       | MAT LIMP CEI 137 |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

**Data/hora da operação:** 04/08/2023 15:37:29**Código da operação:** 016541848**Chave de segurança:** W05V3MHQZJS0724J**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                      |                                      |                                 |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>ELAINE DE OLIVEIRA CAMPOS |                                      |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.530,70                         | <b>Competência</b><br>31/07/2023     | <b>Liquidação</b><br>04/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                         | <b>Favorecido</b><br>ELAINE D. O. C. |                                 |

.....

|                                        |                           |            |         |       |                     |       |           |       |
|----------------------------------------|---------------------------|------------|---------|-------|---------------------|-------|-----------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU |                           |            |         |       | RECIBO DE PAGAMENTO |       |           |       |
| RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30              |                           |            |         |       | MENSAL              |       |           |       |
| 07.032.003/0001-56                     |                           |            |         |       | Julho/2023          |       |           |       |
| Código                                 | Nome                      | Cbo        | Empresa | Local | Depto               | Setor | Secao     | Folha |
| 588                                    | ELAINE DE OLIVEIRA CAMPOS | 239215     |         |       | 13                  | 0     | 0         | 1     |
|                                        | PROFISSIONAL DE APOIO     |            |         |       |                     |       |           |       |
| Código                                 | Descrição                 | Referência |         |       | Vencimentos         |       | Descontos |       |
| 1                                      | Salário                   | 30,00      |         |       | 1.660,32            |       |           |       |
| 11                                     | INSS Sobre Salário        | 9,00       |         |       |                     |       | 129,62    |       |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 1.660,32          | 129,62          |
|              |                |                   |             | Total Liquido =>  | 1.530,70        |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32          | *****           |

Assinatura

/ /  
Data

|                                        |                           |            |         |       |                     |       |           |       |
|----------------------------------------|---------------------------|------------|---------|-------|---------------------|-------|-----------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU |                           |            |         |       | RECIBO DE PAGAMENTO |       |           |       |
| RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30              |                           |            |         |       | MENSAL              |       |           |       |
| 07.032.003/0001-56                     |                           |            |         |       | Julho/2023          |       |           |       |
| Código                                 | Nome                      | Cbo        | Empresa | Local | Depto               | Setor | Secao     | Folha |
| 588                                    | ELAINE DE OLIVEIRA CAMPOS | 239215     |         |       | 13                  | 0     | 0         | 1     |
| PROFISSIONAL DE APOIO                  |                           |            |         |       |                     |       |           |       |
| Código                                 | Descrição                 | Referência |         |       | Vencimentos         |       | Descontos |       |
| 1                                      | Salário                   | 30,00      |         |       | 1.660,32            |       |           |       |
| 11                                     | INSS Sobre Salário        | 9,00       |         |       |                     |       | 129,62    |       |

|              |                |                   |             |                               |                           |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------------------|---------------------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos<br>1.660,32 | Total Descontos<br>129,62 |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->              | 1.530,70                  |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF             | Faixa IRRF                |
| 1.660,32     | 1.660,32       | 1.660,32          | 132,83      | 1.660,32                      | *****                     |

Assinatura

/ /  
Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 120

**Nome do favorecido (a):** ELAINE DE OLIVEIRA CAMPOS  
CPF do favorecido (a): \*\*\*.187.378-\*\*  
Forma de Pagamento: Crédito em conta corrente  
Conta destino: 104 - 4090 - 000-846360685-5  
Documento da empresa: 91158361  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 1.530,70  
Data da efetivação 04/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                           |                                            |                                 |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>FRANCIELE LAIS DE LARA ALMEIDA |                                            |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 55,18                                 | <b>Competência</b><br>31/07/2023           | <b>Liquidação</b><br>04/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Holerite                              | <b>Favorecido</b><br>FRANCIELE L. D. L. A. |                                 |

.....



|                                                                                           |                                                      |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                      |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                                 | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 1276                                                                                      | FRANCIELE LAIS DE LARA ALMEIDA<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

|        |                    |            |             |           |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
| 1      | Salário            | 1,00       | 55,34       |           |
| 4      | Salário Família    | 2,00       | 3,99        |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 7,50       |             | 4,15      |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 59,33             | 4,15            |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 55,18           |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 55,34          | 55,34             | 4,43        | 55,34             | *****           |

Assinatura

/ /  
Data

|                                                                                           |                                                      |        |         |               |       |                                             |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|---------|---------------|-------|---------------------------------------------|-------|-------|
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU<br>RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30<br>07.032.003/0001-56 |                                                      |        |         | SOROCABA - SP |       | RECIBO DE PAGAMENTO<br>MENSAL<br>Julho/2023 |       |       |
| Código                                                                                    | Nome                                                 | Cbo    | Empresa | Local         | Depto | Setor                                       | Secao | Folha |
| 1276                                                                                      | FRANCIELE LAIS DE LARA ALMEIDA<br>AUXILIAR DE CLASSE | 331110 |         |               | 13    | 0                                           | 0     | 1     |

|        |                    |            |             |           |
|--------|--------------------|------------|-------------|-----------|
| Código | Descrição          | Referência | Vencimentos | Descontos |
| 1      | Salário            | 1,00       | 55,34       |           |
| 4      | Salário Família    | 2,00       | 3,99        |           |
| 11     | INSS Sobre Salário | 7,50       |             | 4,15      |

|              |                |                   |             |                   |                 |
|--------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|-----------------|
|              |                |                   |             | Total Vencimentos | Total Descontos |
|              |                |                   |             | 59,33             | 4,15            |
|              |                |                   |             | Total Liquido ->  | 55,18           |
| Salario Base | Sal.Contr.INSS | Base Calculo FGTS | FGTS do MES | Base Calculo IRRF | Faixa IRRF      |
| 1.660,32     | 55,34          | 55,34             | 4,43        | 55,34             | *****           |

Assinatura

/ /  
Data

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI RAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

# CAIXA Comprovante de Pagamento de Salário

Nome do pagador: Associacao Beneficente Antonio  
CNPJ/CPF do pagador: 07.032.003/0001-56  
Conta de debitada: 0356/003-000003576-0

Convênio: 404375 FOLHA  
Tipo de compromisso: 2 - Pagamento salários  
Compromisso: 2 - FOLHA AJG CC03576-0  
NSA: 120

**Nome do favorecido (a):** FRANCIELE LAIS DE LARA ALMEIDA  
CPF do favorecido (a): \*\*\*.311.248-\*\*  
Forma de Pagamento: Crédito em conta corrente  
Conta destino: 104 - 3499 - 000-875606719-2  
Documento da empresa: 91158362  
Informações  
Valor da efetivação R\$ 55,18  
Data da efetivação 04/08/2023

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Autenticação bancária:



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                 |  |  |
|---------------------------------|--|--|
| <b>Lançamento 00001</b><br>FGTS |  |  |
|---------------------------------|--|--|

|                                  |                                  |                                 |
|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>Valor</b><br>R\$ 2.825,95     | <b>Competência</b><br>31/07/2023 | <b>Liquidação</b><br>07/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>DARF 0179809 | <b>Favorecido</b><br>FGTS        |                                 |

.....

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 04/08/2023 - 17:08:11

GFIP - SEFIP 8.40

|                                                                |                                |                                             |                             |                                   |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME<br>ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU |                                |                                             |                             | 02-DDD/TELEFONE<br>(0011)23068785 |
| 03-FPAS<br>515                                                 | 04-SIMPLES<br>1                | 05-REMUNERAÇÃO<br>35.324,46                 | 06-QTDE TRABALHADORES<br>21 | 07-ALÍQUOTA FGTS<br>8             |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO<br>115                                     | 09-ID RECOLHIMENTO<br>017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)<br>07.032.003/0001-56 | 11-COMPETÊNCIA<br>07/2023   | 12-DATA DE VALIDADE<br>07/08/2023 |

|                                          |                     |                                 |
|------------------------------------------|---------------------|---------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL<br>2.825,95 | 14-ENCARGOS<br>0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER<br>2.825,95 |
|------------------------------------------|---------------------|---------------------------------|

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2023\*\*

858400000280 259501792301 807679050807 703200300015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 04/08/2023 - 17:08:11

GFIP - SEFIP 8.40

|                                                                |                                |                                             |                             |                                   |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME<br>ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU |                                |                                             |                             | 02-DDD/TELEFONE<br>(0011)23068785 |
| 03-FPAS<br>515                                                 | 04-SIMPLES<br>1                | 05-REMUNERAÇÃO<br>35.324,46                 | 06-QTDE TRABALHADORES<br>21 | 07-ALÍQUOTA FGTS<br>8             |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO<br>115                                     | 09-ID RECOLHIMENTO<br>017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)<br>07.032.003/0001-56 | 11-COMPETÊNCIA<br>07/2023   | 12-DATA DE VALIDADE<br>07/08/2023 |

|                                          |                     |                                 |
|------------------------------------------|---------------------|---------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL<br>2.825,95 | 14-ENCARGOS<br>0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER<br>2.825,95 |
|------------------------------------------|---------------------|---------------------------------|

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2023\*\*

858400000280 259501792301 807679050807 703200300015

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400000280 259501792301 807679050807 703200300015

EMPRESA: ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU  
COMP: 07/2023 COD REC:115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 07.032.003/0001-56  
TOMADOR/OBRA:

FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  
INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | REM 13° SAL | REM 13° SAL | BASE CÁL 13° SAL     | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|------------------|-------------|-------------|----------------------|--------------|--------------------|----------|-----|------|-----------------------|-----|
| REM SEM 13° SAL  |             |             | BASE CÁL PREV SOCIAL |              |                    |          |     |      | DEPOSITO              | JAM |

|                                |      |        |                |        |            |    |    |  |            |   |       |
|--------------------------------|------|--------|----------------|--------|------------|----|----|--|------------|---|-------|
| VIVIANE JUSTINIANA DE OLIVEIRA | 0,00 | 128,58 | 210.73542.72-8 | 128,58 | 01/06/2023 | 01 | 01 |  | 06/07/2023 | J | 05143 |
|                                |      |        |                |        |            |    |    |  | 10,28      |   | 0,00  |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 04/08/2023  
HORA: 17:08:11  
PÁG : 0002/0007

RELACÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

8584000000280 259501792301 807679050807 703200300015

EMPRESA: ASSOCIACAO BENEFICIENTE ANTONIO JOSE GU  
COMP: 07/2023 COD REC:115 COD GPS: 2100  
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 07.032.003/0001-56  
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
INSCRIÇÃO:

FEAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0

NOME TRABALHADOR  
REM SEM 13° SAL

REM 13° SAL  
BASE CÁL 13° SAL  
BASE CÁL PREV SOCIAL

PIS/PASEP/CI  
CONTRIB SEG DEVIDA

ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO  
DEPÓSITO

CBO  
JAM

CRISTIANA NASCIMENTO DA SILVA OLIVEIRA  
276,72

162.10100.63-6  
276,72

17/05/2023 01 01

14/07/2023 II 03311  
0,00

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400000280 259501792301 807679050807 703200300015

EMPRESA: ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU

COMP: 07/2023 COD REC:115 COD GPS: 2100

FEAS: 515 OUTRAS ENT:0115 SIMPLES:1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 07.032.003/0001-56

FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR                  | REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL      | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO   |
|-----------------------------------|-----------------|------------|----------------------|--------------|-------------|----------|-----|------|-----------------------|-------|
| REM SEM 13° SAL                   |                 |            | BASE CÁL PREV SOCIAL |              |             | DEVIDA   |     |      | DEPÓSITO              | JAM   |
| ANA CELIA OLIVEIRA                | 4.500,00        | 0,00       | 123.64893.05-6       | 0,00         | 03/05/2023  | 01       | 01  |      | 360,01                | 01313 |
| CHARLENE GUIMARAES BATISTA        | 1.660,32        | 0,00       | 125.94990.26-6       | 0,00         | 01/06/2023  | 01       | 01  |      | 132,83                | 03311 |
| DULCILENE APARECIDA NAVAS JOAQUIM | 1.660,32        | 0,00       | 120.25809.73-7       | 0,00         | 03/05/2023  | 01       | 01  |      | 132,83                | 04110 |
| ELAINE CRISTINA DE QUEIROZ        | 1.777,64        | 0,00       | 129.34250.23-9       | 0,00         | 12/05/2023  | 01       | 01  |      | 142,21                | 03311 |
| ELAINE DE OLIVEIRA CAMPOS         | 1.660,32        | 0,00       | 128.60232.17-8       | 0,00         | 18/05/2023  | 01       | 01  |      | 132,83                | 02392 |
| ERICA PATRICIA DE OLIVEIRA        | 1.743,34        | 0,00       | 204.12940.36-6       | 0,00         | 17/05/2023  | 01       | 01  |      | 139,46                | 02311 |
| EVELYN STEFANI DA SILVA CIRILO    | 1.660,32        | 0,00       | 161.52840.28-8       | 0,00         | 24/05/2023  | 01       | 01  |      | 132,82                | 03311 |
| FRANCIELE LAIS DE LARA ALMEIDA    | 55,34           | 0,00       | 210.73504.19-2       | 0,00         | 31/07/2023  | 01       | 05  |      | 4,42                  | 03311 |
| FRANCINE LOPES DOS SANTOS         | 1.660,32        | 0,00       | 210.73777.18-0       | 0,00         | 17/05/2023  | 01       | 01  |      | 132,82                | 03311 |
| GABRIELA MARY VASQUE RAMON        | 1.743,34        | 0,00       | 127.26609.26-2       | 0,00         | 12/06/2023  | 01       | 01  |      | 139,47                | 02311 |
| GISELE MARIA MANGINA DE FREITAS   | 1.743,34        | 0,00       | 119.98987.41-2       | 0,00         | 15/05/2023  | 01       | 01  |      | 139,47                | 02311 |
| IANDRA CRISTINA MIZUEL SILVA      | 1.660,32        | 0,00       | 127.71312.25-7       | 0,00         | 25/05/2023  | 01       | 01  |      | 132,83                | 03311 |
| JANE APARECIDA DA SILVA           | 1.660,32        | 0,00       | 123.81669.68-1       | 0,00         | 17/05/2023  | 01       | 01  |      | 132,83                | 03311 |
| MARIA CRISTINA COSMO DOS SANTOS   | 1.543,00        | 0,00       | 123.28960.78-4       | 0,00         | 09/05/2023  | 01       | 05  |      | 123,45                | 05143 |
| MILENA MOREIRA                    | 1.660,32        | 0,00       | 165.20885.94-1       | 0,00         | 24/05/2023  | 01       | 01  |      | 132,82                | 03311 |





MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 04/08/2023  
HORA: 17:08:11  
PÁG: 0005/0007

RELATÓRIO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP

RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400000280 259501792301 807679050807 703200300015

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU N° DE CONTROLE: A8SADPJfvl00000-2 N° ARQUIVO: IUTAXwOZT070000-6  
COMP: 07/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 07.032.003/0001-56  
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA CLOVIS DA SILVEIRA 30 BAIRRO: JARDIM SANTA LUCIA CNAE PREPONDERANTE: 88000600  
CIDADE: SOROCABA CEP: 18078-710 CNAE: 8800600

| CAT     | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
| 01      | 22    | 35.195,88           | 128,58          | 35.970,70         | 405,30                |
| TOTAIS: | 22    | 35.195,88           | 128,58          | 35.970,70         | 405,30                |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPO PAGLIATTO HIAL  
PRESIDENTE

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - ME

DATA: 04/08/2023  
HORA: 17:08:11  
PÁG : 0006/0007

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

FGTS

858400000280 259501792301 807679050807 703200300015

EMPRESA: ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU N° DE CONTROLE: A8SADPJfivla0000-2 N° ARQUIVO: IUTAXwOZT070000-6  
COMP: 07/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 07.032.003/0001-56  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
LOGRADOURO: RUA CLOVIS DA SILVEIRA 30 BAIRRO: JARDIM SANTA LUCIA CNAE PREPONDERANTE: 8800600  
CIDADE: SOROCABA UF: SP CEP: 18078-710 CNAE: 8800600

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%  
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO 35.195,88  
REMUNERAÇÃO 13° SALÁRIO 128,58

QUANTIDADE TRABALHADORES 21

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/08/2023

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---------------|---------------|----------------|-------------------------|----------------|
| 2.825,95      | 0,00          | 0,00           | 0,00                    | 2.825,95       |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPO PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO BENEFICIENTE ANTONIO JOSE GU N° DE CONTROLE: A8SADPJfvlA0000-2 N° ARQUIVO: IUTAXWOZT070000-6  
COMP: 07/2023 COD REC: 115 COD GPS: 2100 FPAS: 515 OUTRAS ENT: 0115 SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 07.032.003/0001-56  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

LOGRADOURO: RUA CLOVIS DA SILVEIRA 30 BAIRRO: JARDIM SANTA LUCIA CNAE PREPONDERANTE: 8800600  
CIDADE: SOROCABA UF: SP CEP: 18078-710 TELEFONE: 0011 2306 8785 CNAE: 8800600

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 12.165.98 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 2.987.51  
SALÁRIO FAMÍLIA: 570.29 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00  
SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

COMPENSAÇÃO PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00  
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98) VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA 20 ANOS: 0.00 25 ANOS: 0.00  
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| H : | 0 | I1: | 1 | I2: | 0 | I3: | 0 | I4: | 0 | I5: | 0 | J : | 1 | K : | 0 | L : | 0 | M : | 0 |
| N1: | 0 | N2: | 0 | N3: | 0 | O1: | 0 | O2: | 0 | O3: | 0 | P1: | 0 | P2: | 0 | P3: | 0 | Q1: | 0 |
| Q2: | 0 | Q3: | 0 | Q4: | 0 | Q5: | 0 | Q6: | 0 | Q7: | 0 | R : | 0 | R1: | 0 | S2: | 0 | S3: | 0 |
| T1: | 0 | T2: | 0 | U1: | 0 | U2: | 0 | U3: | 0 | V3: | 0 | W : | 0 | X : | 0 | X1: | 0 | Y : | 0 |
| Z1: | 0 | Z2: | 0 | Z3: | 0 | Z4: | 0 | Z5: | 0 | Z6: | 0 | Z6: | 0 |     |   |     |   |     |   |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

**Comprovante de pagamento de FGTS**  
**Via Internet Banking Caixa****Nome:** ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA**Conta de débito:** 0356 / 003 / 00003576-0**Representação numérica do código de barras:**

858400000280 259501792301 807679050807 703200300015

**Cód. convênio:** 0179**Data de validade:** 07/08/2023**Competência:** 07/2023**Valor recolhido:** 2.825,95**Identificação da operação:** FGTS CEI 137**Data / hora:** 07/08/2023 14:38:31**Data de Débito:** 07/08/2023**Código da operação:** 00532452**Chave de segurança:** 9UQEZRWHT37F3AHS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                           |                                  |                                 |
|---------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b>   |                                  |                                 |
| DEB TARIFA                |                                  |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 16,20 | <b>Competência</b><br>07/08/2023 | <b>Liquidação</b><br>07/08/2023 |
| <b>Documento</b>          | <b>Favorecido</b><br>CAIXA E. F. |                                 |

.....



Despesas não Planejadas

| Competência                            | Despesa    | Fonte de Recurso                 |           | Conciliado | Valor     |
|----------------------------------------|------------|----------------------------------|-----------|------------|-----------|
| 07/08/2023                             | DEB TARIFA | Prefeitura Municipal de Sorocaba | R\$ 16,20 | Sim        | R\$ 16,20 |
| 08/08/2023                             | DEB TARIFA | Prefeitura Municipal de Sorocaba | R\$ 1,80  | Sim        | R\$ 1,80  |
| Total Prefeitura Municipal de Sorocaba |            |                                  |           |            | R\$ 18,00 |

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 0356 / 003 / 00003477-1**Conta destino:** 0356 / 003 / 00003576-0**Nome destinatário:** ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 18,00**Data de débito:** 12/09/2023**Data/hora da operação:** 12/09/2023 16:09:27**Código da operação:** 121609**Chave de segurança:** AG6CJT0UWJT2UG8W**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

.....

|                  |             |            |
|------------------|-------------|------------|
| Lançamento 00001 |             |            |
| DEB TARIFA       |             |            |
| Valor            | Competência | Liquidação |
| R\$ 1,80         | 08/08/2023  | 08/08/2023 |
| Documento        | Favorecido  |            |
|                  | CAIXA E. F. |            |

.....

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 0356 / 003 / 00003477-1**Conta destino:** 0356 / 003 / 00003576-0**Nome destinatário:** ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 18,00**Data de débito:** 12/09/2023**Data/hora da operação:** 12/09/2023 16:09:27**Código da operação:** 121609**Chave de segurança:** AG6CJT0UWJT2UG8W**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Despesas não Planejadas

| Competência                            | Despesa    | Fonte de Recurso                 |           | Conciliado | Valor     |
|----------------------------------------|------------|----------------------------------|-----------|------------|-----------|
| 07/08/2023                             | DEB TARIFA | Prefeitura Municipal de Sorocaba | R\$ 16,20 | Sim        | R\$ 16,20 |
| 08/08/2023                             | DEB TARIFA | Prefeitura Municipal de Sorocaba | R\$ 1,80  | Sim        | R\$ 1,80  |
| Total Prefeitura Municipal de Sorocaba |            |                                  |           |            | R\$ 18,00 |

.....

|                                                                       |                                         |                                 |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>ACP ASSESSORIA CONTABIL E PATRIMONIAL LTDA |                                         |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 300,00                                            | <b>Competência</b><br>08/08/2023        | <b>Liquidação</b><br>09/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>NFS-E 44                                          | <b>Favorecido</b><br>ACP A. C. E. P. L. |                                 |

.....





# PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA

SECRETARIA DA FAZENDA/DEPARTAMENTO DE RENDAS MOBILIÁRIAS

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Departamento de Informática

- DEISS v2023.03.17.0 -

Impresso em: 08/08/2023 18:06:36

|                |                        |                      |           |             |                   |
|----------------|------------------------|----------------------|-----------|-------------|-------------------|
| Número da Nota | Data e Hora de Emissão | Chave de Verificação | RPS N°    | Data do RPS | NFS-e Substituída |
| 00000044       | 08/08/2023 18:06:35    | 8MEFZD87H            | 000000044 | 08/08/2023  | -                 |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ACP ASSESSORIA CONTABIL E PATRIMONIAL LTDA  
CNPJ/CPF: 48.833.717/0001-40 Inscrição Municipal: 170.187-9  
Endereço: RUA DAS ORQUÍDEAS, 737 - SALA 811 BUSINESS - BR BR PAU PRETO  
Município: INDAIATUBA UF: SP CEP: 13345-040  
E-mail: camilaacardoso2014@gmail.com Fone: 1183809113



### INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: -  
CNPJ/CPF: - Município: -

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA  
CNPJ/CPF: 07.032.003/0001-56 Inscrição Municipal: Fone: 1596890947  
Endereço: RUA CLOVIS DA SILVEIRA 30 - JD SANTA LUCIA  
Município: SOROCABA UF: SP CEP: 18078-710  
E-mail: contato@ajgsorocaba.com.br

|                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| LOCAL DE INCIDÊNCIA DO IMPOSTO | LOCAL DE REALIZAÇÃO DO SERVIÇO |
| INDAIATUBA - SP                | SOROCABA - SP                  |
| EXIGIBILIDADE DO ISS           | NÚMERO DO PROCESSO             |
| EXIGÍVEL                       | -                              |
| ISS RETIDO                     | INCENTIVO FISCAL               |
| NÃO                            | NÃO                            |

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1719 CONTABILIDADE, INCLUSIVE SERVICOS TECNICOS AUXILIARES

Alíquota: 2,0000000000

Abatimento: 0,00

SERVIÇO DE CONTABILIDADE DA CEI 137, AMBROSINA AMARAL MARCHETTI, DE ACORDO COM O TERMO DE COLABORAÇÃO, PROC 539-9. REFERENTE AO MÊS DE JULHO DE 2023.

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

### VALOR(ES) DE RETENÇÃO(ÕES)

|      |      |      |        |      |                |                  |
|------|------|------|--------|------|----------------|------------------|
| INSS | IR   | CSLL | COFINS | PIS  | Sub. Trib. ISS | Outras Retenções |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00   | 0,00 | 0,00           | 0,00             |

### OBSERVAÇÕES

|                      |                 |              |               |                  |
|----------------------|-----------------|--------------|---------------|------------------|
| Valor Total Deduções | Base de Cálculo | Valor do ISS | Valor Líquido | Valor do Serviço |
| 0,00                 | 300,00          | 6,00         | 300,00        | 300,00           |

### DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

|                  |           |
|------------------|-----------|
| N° matrícula CEI | N° da ART |
| -                | -         |

### OUTRAS INFORMAÇÕES

- Para verificar a autenticidade desta nota acesse: [www.indaiatuba.sp.gov.br/fazenda/rendas-mobiliarias/nfse/consulta/](http://www.indaiatuba.sp.gov.br/fazenda/rendas-mobiliarias/nfse/consulta/)
- A emissão desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica foi autorizada pelo processo N° -1/-1
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Lei Complementar 123/2006.

# Simplifica a vida.

Conta digital gratuita PF e PJ, plataforma de investimentos, shopping e tudo mais que você precisar.

Baixe o app!



## inter

|                                                                                                                 |                                                            |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Beneficiário<br>48.833.717/0001-40 - ACP ASSESSORIA CONTABIL E PATRIMONI                                        |                                                            |                              |
| Endereço do Beneficiário<br>RUA DAS ORQUIDEAS 737 SALA 811 BUSINESS, JARDIM POMPEIA 13345-040 - INDAIATUBA - SP |                                                            |                              |
| Pagador<br>ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA                                                           | Vencimento<br>18/08/2023                                   | Valor do Documento<br>300,00 |
| Agência / Código do Beneficiário<br>00019/259650358                                                             | Nosso Número / Cód. do Documento<br>00019/112/0106025727-6 | Autenticação Mecânica        |

## inter

| 077-9 |

07790.00116 12075.870605 10602.572769 8 94460000030000

|                                                                                                                 |                             |                         |                  |                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|------------------|------------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento<br>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO                                                                 |                             |                         |                  | Vencimento<br>18/08/2023                                   |
| Beneficiário<br>48.833.717/0001-40 - ACP ASSESSORIA CONTABIL E PATRIMONI                                        |                             |                         |                  | Agência / Código do Beneficiário<br>00019/259650358        |
| Endereço do Beneficiário<br>RUA DAS ORQUIDEAS 737 SALA 811 BUSINESS, JARDIM POMPEIA 13345-040 - INDAIATUBA - SP |                             |                         |                  | Nosso Número / Cód. do Documento<br>00019/112/0106025727-6 |
| Data do Documento<br>09/08/2023                                                                                 | Nº do Documento<br>00000044 | Espécie Documento<br>DM | Aceite<br>NAO    | Data de Processamento<br>09/08/2023                        |
| Uso do Banco                                                                                                    | Carteira<br>112             | Espécie Moeda<br>BRL    | Quantidade Moeda | Valor Moeda                                                |
| Informações de responsabilidade do beneficiário                                                                 |                             |                         |                  | (-) Desconto / Abatimento                                  |
|                                                                                                                 |                             |                         |                  | (-) Outras Deduções                                        |
|                                                                                                                 |                             |                         |                  | (+) Mora / Multa                                           |
|                                                                                                                 |                             |                         |                  | (+) Outros Acréscimos                                      |
|                                                                                                                 |                             |                         |                  | (=) Valor Cobrado                                          |

Pagador ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA CNPJ/CPF: 07.032.003/0001-56  
RUA CLÓVIS DA SILVEIRA 30  
JARDIM SANTA LÚCIA 18078-710 SOROCABA/SP

Beneficiário Final ACP ASSESSORIA CONTABIL E PATRIMONI CNPJ/CPF: 48.833.717/0001-40



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023 CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

|                                |                               |
|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>Banco Receptor:</b>         | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL       |
| <b>Pagador Final / Efetivo</b> |                               |
| <b>CPF/CNPJ:</b>               | 07.032.003/0001-56            |
| <b>Nome:</b>                   | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |
| <b>Conta de débito:</b>        | 0356   003   00003576-0       |

|                                                    |                                                           |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Representação numérica do código de barras:</b> | 07790.00116 12075.870605 10602.572769 8<br>94460000030000 |
| <b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>       | BANCO INTER S/A                                           |
| <b>Código do Banco:</b>                            | 077                                                       |
| <b>Código do ISPB:</b>                             | 00416968                                                  |
| <b>Beneficiário original / Cedente</b>             |                                                           |
| <b>Nome Fantasia:</b>                              | ACP ASSESSORIA CONTABIL E PATRIMONI                       |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | ACP ASSESSORIA CONTABIL E PATRIMONI                       |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 48.833.717/0001-40                                        |
| <b>Sacador Avalista</b>                            |                                                           |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | ACP ASSESSORIA CONTABIL E PATRIMONI                       |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 48.833.717/0001-40                                        |
| <b>Beneficiário Final</b>                          |                                                           |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | ACP ASSESSORIA CONTABIL E PATRIMONI                       |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 48.833.717/0001-40                                        |
| <b>Pagador Sacado</b>                              |                                                           |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUAR                  |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 07.032.003/0001-56                                        |
| <b>Pagador Final - Correntista</b>                 |                                                           |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA                             |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 07.032.003/0001-56                                        |

|                                          |            |
|------------------------------------------|------------|
| <b>Data do Vencimento:</b>               | 18/08/2023 |
| <b>Data de Efetivação / Agendamento:</b> | 09/08/2023 |
| <b>Valor Nominal do Boleto:</b>          | 300,00     |
| <b>Juros (R\$):</b>                      | 0,00       |
| <b>IOF (R\$):</b>                        | 0,00       |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



|                             |                           |
|-----------------------------|---------------------------|
| Multa (R\$):                | 0,00                      |
| Desconto (R\$):             | 0,00                      |
| Abatimento (R\$):           | 0,00                      |
| Valor Calculado (R\$):      | 300,00                    |
| Valor Pago (R\$):           | 300,00                    |
| Identificação do Pagamento: | SERV CONTABILIDADE CEI137 |

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| Data/hora da operação: | 09/08/2023 16:01:04 |
|------------------------|---------------------|

|                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| Código da operação: | 021445739       |
| Chave de segurança: | GCL6PQ9JJPGF54G |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                  |                                    |                                 |
|----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>URBES |                                    |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 1.239,00     | <b>Competência</b><br>10/08/2023   | <b>Liquidação</b><br>10/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Outros       | <b>Favorecido</b><br>PMS/FMT -. U. |                                 |

.....

Ver 137  
Unbes - Capata

Dados do Pedido: 1000748835

Empresa: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA - A/JG  
Nº do Pedido: 1000748835  
Data: 03/08/2023 10:34:17  
Data Digitado: 03/08/2023 10:34:09  
Data Habilitado:  
Nosso Número:  
Dados Bancários: 1 / 191-0 / 24000-1

| MATRICULA | NOME DO USUÁRIO DO CARTÃO            | VALOR      | TIPO DO CARTÃO  | CATEGORIA | NÚMERO DO CARTÃO  | DESCRIÇÃO DO CARTÃO | STATUS DO ITEM   | DATA DO STATUS |
|-----------|--------------------------------------|------------|-----------------|-----------|-------------------|---------------------|------------------|----------------|
| 795462    | MARIA CRISTINA COSMO DOS SANTOS      | R\$ 247,80 | VALE TRANSPORTE | Municipal | 36142930582792452 |                     | Recarga Digitada | 03/08/2023     |
| 445236    | Sabrina de Góes                      | R\$ 247,80 | VALE TRANSPORTE | Municipal | 36142930848814084 |                     | Recarga Digitada | 03/08/2023     |
| 583262    | Tais Aparecida de Oliveira Rodrigues | R\$ 247,80 | VALE TRANSPORTE | Municipal | 36137488989390852 |                     | Recarga Digitada | 03/08/2023     |
| 78532     | Gisele Maria Manuina Costa           | R\$ 247,80 | VALE TRANSPORTE | Municipal | 36137488991008260 |                     | Recarga Digitada | 03/08/2023     |
| 4158230   | ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA          | R\$ 247,80 | VALE TRANSPORTE | Municipal | 36137488990887684 |                     | Recarga Digitada | 03/08/2023     |

Taxas: R\$ 0,00  
Total Geral: R\$ 1.239,00  
\*\*\*Dados processados - Sujeito a alteração até o final do período

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

|                        |                               |
|------------------------|-------------------------------|
| <b>Tipo de TED:</b>    | TED para terceiros            |
| <b>Conta origem:</b>   | 0356 / 003 / 00003576-0       |
| <b>Tipo de conta:</b>  | 01 - Conta Corrente           |
| <b>Tipo de pessoa:</b> | JURÍDICA                      |
| <b>Nome:</b>           | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |
| <b>CPF/CNPJ:</b>       | 07.032.003/0001-56            |

|                                   |                                               |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>Banco:</b>                     | 001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 000000000 |
| <b>Tipo de conta:</b>             | 01 - Conta Corrente                           |
| <b>Conta destino:</b>             | 0191 / 00000024000-1                          |
| <b>Tipo de pessoa:</b>            | JURÍDICA                                      |
| <b>Nome:</b>                      | PMS/FMT/URBES                                 |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                  | 46.634.044/0001-74                            |
| <b>Valor:</b>                     | R\$ 1.239,00                                  |
| <b>Valor da tarifa:</b>           | R\$ 0,00                                      |
| <b>Finalidade:</b>                | 01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas  |
| <b>Identificação da operação:</b> | URBES VT CEI 137                              |
| <b>Histórico:</b>                 | VT                                            |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

|                                 |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>          | 10/08/2023          |
| <b>Data / Hora da operação:</b> | 10/08/2023 10:47:12 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 00124962         |
| <b>Chave de segurança:</b> | NWP63Y8K1JK1HECQ |

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



.....

|                                                                     |                                          |                                 |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>BLOC00S PAPELARIA E INFORMATICA LTDA     |                                          |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 172,61                                          | <b>Competência</b><br>11/08/2023         | <b>Liquidação</b><br>11/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Notas Fiscais (Eletronica, Serviços, etc) 24383 | <b>Favorecido</b><br>BLOC00S P. E. I. L. |                                 |

.....

Pix CEI 137  
3576-0

|                                                                                                                                                                                       |                                         |                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|
| RECEBEMOS DE BLOCOOS PAPELARIA E INFORMATICA LTDA. - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS<br>CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/08/23 VALOR TOTAL: R\$ 172.61 |                                         | NF-e<br>Nº 000024383<br>SÉRIE: 002 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                                                                                   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>BLOCOOS PAPELARIA E INFORMATICA LTDA. - EPP</b><br><br>RUA SOUZA PEREIRA, 214 - CENTRO<br>18010-320 - SOROCABA - SP - FONE:<br>(15) 3233-8329 |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 000024383<br>SÉRIE: 002<br>Folha 1 / 1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>35230802480949000161550020000243831002774891<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz<br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135231312013235<br>CNPJ<br>02.480.949/0001-61 |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA DE MERCADORIA                                                                                                                                                                                      |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>669344637115                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.                                                                                                                                                                                                |  | CNPJ<br>02.480.949/0001-61                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                             |  |                                                                   |          |                                       |                             |
|-------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------|----------|---------------------------------------|-----------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                                    |  | NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA |          | C.N.P.J./C.P.F.<br>07.032.003/0001-56 | DATA DE EMISSÃO<br>11/08/23 |
| ENDEREÇO<br>RUA CLOVIS DA SILVEIRA, 30 - JARDIM SANTA LUCIA |  | COMPLEMENTO                                                       |          | CEP<br>18078-710                      | DATA DE SAÍDA<br>11/08/23   |
| MUNICÍPIO<br>SOROCABA                                       |  | FONE / FAX<br>0                                                   | UF<br>SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>798543529111    | HORA DE SAÍDA<br>10:50:00   |

| FATURA / DUPLICATA |          |       |      |       |      |       |      |
|--------------------|----------|-------|------|-------|------|-------|------|
| Num.               | 001      | Num.  |      | Num.  |      | Num.  |      |
| Venc.              | 11/08/23 | Venc. | / /  | Venc. | / /  | Venc. | / /  |
| Valor              | 172,61   | Valor | 0,00 | Valor | 0,00 | Valor | 0,00 |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                       |                  |                       |                 |                          |
|-------------------------|-----------------|-----------------------|------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CALC. ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                  | 0,00             | 0,00                  | 0,00            | 172,61                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO              | OUTRAS DESPESAS  | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                  | 0,00             | 0,00                  | 0,00            | 172,61                   |

|                                       |         |                                |           |                              |                       |       |    |                    |
|---------------------------------------|---------|--------------------------------|-----------|------------------------------|-----------------------|-------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | NOME / RAZÃO SOCIAL<br>PROPRIO |           | FRETE POR CONTA<br>0 - Emit. | CÓDIGO ANNT           | PLACA | UF | C.N.P.J./C.P.F.    |
| ENDEREÇO                              |         |                                |           | MUNICÍPIO                    |                       | UF    |    | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE<br>10,00                   | ESPÉCIE | MARCA                          | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO<br>0,000          | PESO LIQUIDO<br>0,000 |       |    |                    |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                             |          |       |      |    |        |             |      |             |             |            |            |              |
|-------------------------------|---------------------------------------------|----------|-------|------|----|--------|-------------|------|-------------|-------------|------------|------------|--------------|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO              | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNIT. | DESC | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | VALOR IMPOS. |
| 98223                         | PASTA SUSPENSÁ KRAFT ACRIMET 50UN 650.3     | 48209000 | 0500  | 5405 | CX | 1,0000 | 122,900     | 0,00 | 122,90      | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 28,24        |
| 79541                         | PERFURADOR DE PAPEL 2 FUROS LYKE P/12FLS    | 84729040 | 0102  | 5102 | PC | 1,0000 | 12,750      | 0,00 | 12,75       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 2,93         |
| 79583                         | REGUA PLÁSTICA 30CM ACRINIL                 | 39261000 | 0102  | 5102 | PC | 3,0000 | 0,890       | 0,00 | 2,67        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 0,61         |
| 1065                          | CORRETIVO RADEX OFFICE BLANC 18ML           | 38249929 | 0500  | 5405 | PC | 3,0000 | 2,340       | 0,00 | 7,02        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1,61         |
| 80564                         | GRAMPEADOR JOCAR 11,5CM ATE 25FLS 93013/071 | 84729040 | 0102  | 5102 | PC | 1,0000 | 14,930      | 0,00 | 14,93       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 3,43         |
| 953                           | CLIPS 2/O 715UN WIREPLAST                   | 83059000 | 0102  | 5102 | CX | 1,0000 | 12,340      | 0,00 | 12,34       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 2,84         |

|                                                             |  |                                                               |  |                    |
|-------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                            |  | INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES                                    |  | RESERVADO AO FISCO |
| MATERIAL DE EXPEDIENTE REFERENTE A JULHO ENTREGUE A CEI 137 |  | DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL |  |                    |
| TOTAL APROXIMADO IMPOSTOS R\$ 39.67 Fonte: IBPT Xe67Eq      |  |                                                               |  |                    |

Impresso com INFWARE INFORMÁTICA (15) 3233-8635

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E003603052023081115253c85a674be7

**Descrição:** Material de expediente ref Julho CEI 137

**Data e Hora:** 11/08/2023 às 09:25:56

**Valor:** R\$ 172,61

### Origem

**Nome:** ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA

**CPF/CNPJ:** 07.032.003/0001-56

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** BLOCOOS PAPELARIA E INFORMATICA LTDA

**CPF/CNPJ:** 02.480.949/0001-61

**Instituição:** BANCO INTER

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                                                     |                                          |                                 |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>BLOC00S PAPELARIA                        |                                          |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 698,51                                          | <b>Competência</b><br>11/08/2023         | <b>Liquidação</b><br>11/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Notas Fiscais (Eletronica, Serviços, etc) 24386 | <b>Favorecido</b><br>BLOC00S P. E. I. L. |                                 |

.....



| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                       |          |       |      |    |         |             |      |             |             |            |            |            |
|-------------------------------|---------------------------------------|----------|-------|------|----|---------|-------------|------|-------------|-------------|------------|------------|------------|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO        | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UN | QUANT.  | VALOR UNIT. | DESC | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | VALOR IMP. |
| 79877                         | PAPEL CARTOLINA 120G BRANCA           | 48025892 | 0500  | 5405 | FL | 7,0000  | 0,980       | 0,00 | 6,86        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 79879                         | PAPEL CARTOLINA 120G ROSA             | 48025892 | 0500  | 5405 | FL | 2,0000  | 0,980       | 0,00 | 1,96        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 0          |
| 79875                         | PAPEL CARTOLINA 120G AZUL             | 48025892 | 0500  | 5405 | FL | 5,0000  | 0,980       | 0,00 | 4,90        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 79913                         | PAPEL COLOR SET LARANJA               | 48102990 | 0500  | 5405 | PC | 4,0000  | 1,090       | 0,00 | 4,36        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 79873                         | PAPEL CARTOLINA 120G AMARELA          | 48025892 | 0500  | 5405 | FL | 5,0000  | 0,980       | 0,00 | 4,90        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 97988                         | PAPEL CARTOLINA 120G VERDE            | 48025892 | 0500  | 5405 | FL | 1,0000  | 0,980       | 0,00 | 0,98        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 0          |
| 79936                         | PAPEL CREPON LISO VERMELHO 2M         | 48081000 | 0500  | 5405 | RL | 7,0000  | 1,440       | 0,00 | 10,08       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 2          |
| 80034                         | PAPEL CREPON LISO AMARELO 2M          | 48081000 | 0500  | 5405 | RL | 7,0000  | 1,440       | 0,00 | 10,08       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 2          |
| 79931                         | PAPEL CREPON LISO ROSA 2M             | 48081000 | 0500  | 5405 | RL | 7,0000  | 1,440       | 0,00 | 10,08       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 2          |
| 79923                         | PAPEL CREPON LISO AZUL ESCURO 2M      | 48081000 | 0500  | 5405 | RL | 5,0000  | 1,440       | 0,00 | 7,20        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 79934                         | PAPEL CREPON LISO VERDE BANDEIRA 2M   | 48081000 | 0500  | 5405 | RL | 5,0000  | 1,440       | 0,00 | 7,20        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 79872                         | PAPEL CARTAO VERMELHO                 | 48109290 | 0102  | 5102 | PC | 6,0000  | 1,510       | 0,00 | 9,06        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 79863                         | PAPEL CARTAO AZUL ESCURO              | 48109290 | 0102  | 5102 | PC | 6,0000  | 1,510       | 0,00 | 9,06        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 79865                         | PAPEL CARTAO LARANJA                  | 48109290 | 0102  | 5102 | PC | 4,0000  | 1,510       | 0,00 | 6,04        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 79868                         | PAPEL CARTAO ROSA                     | 48109290 | 0102  | 5102 | PC | 5,0000  | 1,510       | 0,00 | 7,55        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 83298                         | PAPEL CARTAO AMARELO                  | 48109290 | 0102  | 5102 | PC | 4,0000  | 1,510       | 0,00 | 6,04        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 81217                         | PLACA DE EVA LISO ROSA 40X47CM        | 40021911 | 0102  | 5102 | PC | 10,0000 | 2,080       | 0,00 | 20,80       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 80760                         | PLACA DE EVA LISO AZUL CLARO 40X47CM  | 40021911 | 0102  | 5102 | PC | 13,0000 | 2,080       | 0,00 | 27,04       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 81218                         | PLACA DE EVA LISO VERDE CLARO 40X47CM | 40021911 | 0102  | 5102 | PC | 8,0000  | 2,080       | 0,00 | 16,64       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 83143                         | PLACA DE EVA LISO AMARELA 40X47CM     | 40021911 | 0102  | 5102 | PC | 11,0000 | 2,080       | 0,00 | 22,88       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 80764                         | PLACA DE EVA LISO LARANJA 40X47CM     | 40021911 | 0102  | 5102 | PC | 9,0000  | 2,080       | 0,00 | 18,72       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 80508                         | PLACA DE EVA LISO VERMELHA 40X47CM    | 40021911 | 0102  | 5102 | PC | 6,0000  | 2,080       | 0,00 | 12,48       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 80766                         | PLACA DE EVA LISO MARROM 40X47CM      | 40021911 | 0102  | 5102 | PC | 2,0000  | 2,080       | 0,00 | 4,16        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 80767                         | PLACA DE EVA LISO PRETA 40X47CM       | 40021911 | 0102  | 5102 | PC | 3,0000  | 2,080       | 0,00 | 6,24        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 80769                         | PLACA DE EVA LISO ROXO 40X47CM        | 40021911 | 0102  | 5102 | PC | 2,0000  | 2,080       | 0,00 | 4,16        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 80832                         | TNT 1M X 140CM LARGURA                | 56031290 | 0102  | 5102 | PC | 10,0000 | 2,280       | 0,00 | 22,80       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 79314                         | LIVRO ATA 50FLS TILIBRA               | 48202000 | 0500  | 5405 | PC | 1,0000  | 10,190      | 0,00 | 10,19       | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |
| 80799                         | CAD BROCHURA CD 48FLS AZUL FORONI     | 48202000 | 0500  | 5405 | PC | 1,0000  | 3,990       | 0,00 | 3,99        | 0,00        | 0,00       | 0,00       | 1          |

RECEBEMOS DE BLOCOOS PAPELARIA E INFORMATICA LTDA. - EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS  
CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.EMIÇÃO: 11/08/23 VALOR TOTAL: R\$ 698.51

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000024386

SÉRIE: 002

BLOCOOS PAPELARIA E INFORMATICA LTDA. - EPP



RUA SOUZA PEREIRA, 214 - CENTRO  
18010-320 - SOROCABA - SP - FONE:  
(15) 3233-8329

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1

1 - SAÍDA

Nº 000024386

SÉRIE: 002

Folha 2 / 2



CHAVE DE ACESSO

35230802480949000161550020000243861002774206

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

669344637115

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.480.949/0001-61

|       |                                              |          |      |      |    |         |        |      |       |      |      |      |       |
|-------|----------------------------------------------|----------|------|------|----|---------|--------|------|-------|------|------|------|-------|
| 82988 | TESOURA ESCOLAR JANDAIA PRETA 13CM           | 82130000 | 0500 | 5405 | PC | 6,0000  | 2,640  | 0,00 | 15,84 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3,64  |
| 1977  | FITA CREPE 18MM X 50M 710 ADELBRAS           | 48114110 | 0102 | 5102 | RL | 6,0000  | 4,800  | 0,00 | 28,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6,62  |
| 1979  | FITA CREPE 48MM X 50M ADELBRAS               | 48114110 | 0102 | 5102 | PC | 6,0000  | 12,780 | 0,00 | 76,68 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 17,62 |
| 80405 | REFIL COLA QUENTE FINO                       | 35069120 | 0500 | 5405 | PC | 20,0000 | 0,880  | 0,00 | 17,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,04  |
| 80406 | REFIL COLA QUENTE GROSSO                     | 35069120 | 0500 | 5405 | PC | 10,0000 | 1,760  | 0,00 | 17,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,04  |
| 81427 | BLOCO CRIATIVO COLOR SET A4 120G 24FLS PAG.B | 48209000 | 0500 | 5405 | PC | 3,0000  | 8,900  | 0,00 | 26,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6,14  |
| 79139 | ENVELOPE PLASTICO 0.6 FINO 4 FUIROS 50UN     | 39232110 | 0102 | 5102 | PC | 2,0000  | 8,910  | 0,00 | 17,82 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,10  |
| 86242 | PAPEL KRAFT(SEMI)BOBINA 60CM 80G 100M SANTE  | 48051100 | 0102 | 5102 | RL | 1,0000  | 47,250 | 0,00 | 47,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10,86 |
| 98918 | PLACA DE EVA GLITER 40X48 ROSA CLARO         | 64062000 | 0102 | 5102 | PC | 5,0000  | 5,180  | 0,00 | 25,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5,95  |
| 10213 | PLACA DE EVA GLITER 40X48 AZUL CLARO         | 39211900 | 0102 | 5102 | PC | 6,0000  | 5,180  | 0,00 | 31,08 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,14  |
| 98818 | PLACA DE EVA GLITER 40X48 VERDE              | 39211900 | 0102 | 5102 | PC | 3,0000  | 5,180  | 0,00 | 15,54 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3,57  |
| 2159  | PLACA DE EVA GLITER 40X48 OURO               | 64062000 | 0102 | 5102 | PC | 12,0000 | 5,180  | 0,00 | 62,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 14,28 |
| 1640  | PLACA DE EVA GLITER 40X48 VERMELHO           | 64062000 | 0102 | 5102 | PC | 2,0000  | 5,180  | 0,00 | 10,36 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,38  |
| 81394 | LAPIS PRETO LEO E LEO C/BORRACHA             | 96091000 | 0102 | 5102 | PC | 6,0000  | 0,620  | 0,00 | 3,72  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,85  |
| 278   | CANETA ESF BIC CRISTAL AZUL                  | 96081000 | 0500 | 5405 | PC | 5,0000  | 1,050  | 0,00 | 5,25  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1,21  |
| 1929  | FITA PVC 48X45M TRANSPARENTE ALLTAPE         | 39199010 | 0102 | 5102 | RL | 4,0000  | 4,940  | 0,00 | 19,76 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4,54  |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL REFERENTE A JULHO ENTREGUE A CEI 137 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL TOTAL

APROXIMADO IMPOSTOS R\$ 160.52 Fonte: IBPT Xe67Eq

RESERVADO AO FISCO

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



## Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202308111526c46fa82f960

**Descrição:** Material pedagógico ref a Julho CEI 137

**Data e Hora:** 11/08/2023 às 09:26:52

**Valor:** R\$ 698,51

### Origem

**Nome:** ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA

**CPF/CNPJ:** 07.032.003/0001-56

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

### Destino

**Nome:** BLOCOOS PAPELARIA E INFORMATICA LTDA

**CPF/CNPJ:** 02.480.949/0001-61

**Instituição:** BANCO INTER

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

PAGO COM RECURSO DO TERM.  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                 |  |  |
|---------------------------------|--|--|
| <b>Lançamento 00001</b><br>INSS |  |  |
|---------------------------------|--|--|

|                               |                                  |                                 |
|-------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>Valor</b><br>R\$ 12.128,09 | <b>Competência</b><br>31/07/2023 | <b>Liquidação</b><br>16/08/2023 |
|-------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|

|                                           |                           |
|-------------------------------------------|---------------------------|
| <b>Documento</b><br>DARF 7162322843832380 | <b>Favorecido</b><br>INSS |
|-------------------------------------------|---------------------------|

.....



Receita Federal

Documento de Arrecadação  
de Receitas Federais

CNPJ  
07.032.003/0001-56

Razão Social  
ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA

Período de Apuração  
Julho/2023

Data de Vencimento  
18/08/2023

Número do Documento  
07.16.23228.4383238-0

Pagar este documento até  
18/08/2023

Observações  
Nº Recibo Declaração: 50000155852170

Valor Total do Documento  
12.128,09

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação                                                                                                              | Principal | Multa | Juros | Total     |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------|-------|-----------|
| 1082   | CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO<br>01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO<br>PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023 | 2.379,41  |       |       | 2.379,41  |
| 1138   | CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR<br>01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS<br>PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023     | 7.275,24  |       |       | 7.275,24  |
| 1170   | CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO<br>01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO<br>PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023                | 909,40    |       |       | 909,40    |
| 1176   | CP TERCEIROS - INCRA<br>01 CP TERCEIROS - INCRA<br>PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023                                      | 72,77     |       |       | 72,77     |
| 1191   | CP TERCEIROS - SENAC<br>01 CP TERCEIROS - SENAC<br>PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023                                      | 363,72    |       |       | 363,72    |
| 1196   | CP TERCEIROS - SESC<br>01 CP TERCEIROS - SESC<br>PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023                                        | 545,59    |       |       | 545,59    |
| 1200   | CP TERCEIROS - SEBRAE<br>01 CP TERCEIROS - SEBRAE<br>PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023                                    | 218,24    |       |       | 218,24    |
| 1646   | CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL<br>01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO<br>PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023    | 363,72    |       |       | 363,72    |
| Totais |                                                                                                                          | 12.128,09 |       |       | 12.128,09 |

SENDA (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

16/08/2023 09:16:04

85840000121 0 28090385232 3 30071623228 5 43832380971 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000121 0 28090385232 3 30071623228 5 43832380971 8

CNPJ: 07.032.003/0001-56  
Número: 07.16.23228.4383238-0  
Pagar até: 18/08/2023  
Valor: 12.128,09

Pague com o PIX



PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

**Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

Via Internet Banking CAIXA

|                             |                                                     |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>Agente arrecadador:</b>  | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL                             |
| <b>CÓDIGO DE BARRAS:</b>    | 858400001210 280903852323 300716232285 438323809718 |
| <b>DATA DO PAGAMENTO:</b>   | 16/08/2023                                          |
| <b>Número do documento:</b> | 07162322843832380                                   |
| <b>VALOR TOTAL:</b>         | 12.128,09                                           |

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Nome:</b>            | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |
| <b>Conta de débito:</b> | 356 / 003 / 00003576-0        |

|                                   |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| <b>Convênio:</b>                  | Receita Federal do Brasil |
| <b>Identificação da operação:</b> | INSS CEI 137              |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>        | 16/08/2023          |
| <b>Data/hora da operação:</b> | 16/08/2023 15:32:51 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 000046507        |
| <b>Chave de segurança:</b> | MKMU0MMJSAJL3XSQ |

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

|                                      |  |                         |  |                           |  |                                        |  |                                        |  |                     |  |
|--------------------------------------|--|-------------------------|--|---------------------------|--|----------------------------------------|--|----------------------------------------|--|---------------------|--|
| Folha de Pagamento                   |  |                         |  |                           |  |                                        |  |                                        |  | 01/08/2023 09:49:07 |  |
| Apelido:                             |  | ASSOCIAC                |  | Razão Social:             |  | ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU |  |                                        |  | Pág:1               |  |
| CNPJ/CEI:                            |  |                         |  | 07.032.003/0001-56        |  |                                        |  | Inscrição:                             |  | 798543529111        |  |
| Período de:                          |  |                         |  | 01/07/2023 a 31/07/2023   |  |                                        |  |                                        |  |                     |  |
| Endereço:                            |  |                         |  | Rua Clóvis da Silveira 30 |  |                                        |  | Bairro:                                |  | Jardim Santa Lúcia  |  |
| Cidade:                              |  |                         |  | Sorocaba                  |  |                                        |  | UF:                                    |  | SP                  |  |
| Depto: 13 - CEI 137 AMBROSINA AMARAL |  |                         |  |                           |  |                                        |  |                                        |  |                     |  |
| Cód:                                 |  | 585                     |  | Nome:                     |  |                                        |  | ANA CELIA OLIVEIRA                     |  |                     |  |
| Função:                              |  | DIRETOR EDUCACIONAL     |  |                           |  | Dep. IR:                               |  | 0                                      |  |                     |  |
| Admissão:                            |  | 03/05/2023              |  | Situação:                 |  | Ativo                                  |  | Ocorrência:                            |  | 1                   |  |
| Salário:                             |  |                         |  |                           |  | 4.500,00                               |  |                                        |  |                     |  |
| 1 Salário                            |  | 30,00                   |  | 4.500,00                  |  | 11 INSS Sobre Salário                  |  | 14,00                                  |  | 455,90              |  |
|                                      |  |                         |  |                           |  | 13 IRRF Sobre Salário                  |  | 22,50                                  |  | 241,97              |  |
| Base INSS Empresa:                   |  | 4.500,00                |  | Base INSS Funcionário:    |  | 4.500,00                               |  | Base INSS Func. 13o. Salário:          |  | 0,00                |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                  |  | 0,00                    |  | Base F.G.T.S.:            |  | 4.500,00                               |  | F.G.T.S.:                              |  | 360,00              |  |
| Base I.R.R.F.:                       |  | 4.500,00                |  | Deduções:                 |  | 528,00                                 |  |                                        |  |                     |  |
| Proventos:                           |  | 4.500,00                |  | Descontos:                |  | 697,87                                 |  | Liquido:                               |  | 3.802,13            |  |
| Cód:                                 |  | 660                     |  | Nome:                     |  |                                        |  | CHARLENE GUIMARAES BATISTA             |  |                     |  |
| Função:                              |  | AUXILIAR DE CLASSE      |  |                           |  | Dep. IR:                               |  | 1                                      |  |                     |  |
| Admissão:                            |  | 01/06/2023              |  | Situação:                 |  | Ativo                                  |  | Ocorrência:                            |  | 1                   |  |
| Salário:                             |  |                         |  |                           |  | 1.660,32                               |  |                                        |  |                     |  |
| 1 Salário                            |  | 30,00                   |  | 1.660,32                  |  | 11 INSS Sobre Salário                  |  | 9,00                                   |  | 129,62              |  |
| 4 Salário Família                    |  | 1,00                    |  | 59,82                     |  | 109 Desc. Vale Transporte              |  | 6,00                                   |  | 99,62               |  |
| Base INSS Empresa:                   |  | 1.660,32                |  | Base INSS Funcionário:    |  | 1.660,32                               |  | Base INSS Func. 13o. Salário:          |  | 0,00                |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                  |  | 0,00                    |  | Base F.G.T.S.:            |  | 1.660,32                               |  | F.G.T.S.:                              |  | 132,83              |  |
| Base I.R.R.F.:                       |  | 1.660,32                |  | Deduções:                 |  | 528,00                                 |  |                                        |  |                     |  |
| Proventos:                           |  | 1.720,14                |  | Descontos:                |  | 229,24                                 |  | Liquido:                               |  | 1.490,90            |  |
| Cód:                                 |  | 599                     |  | Nome:                     |  |                                        |  | CRISTIANA NASCIMENTO DA SILVA OLIVEIRA |  |                     |  |
| Função:                              |  | AUXILIAR DE CLASSE      |  |                           |  | Dep. IR:                               |  | 2                                      |  |                     |  |
| Admissão:                            |  | 17/05/2023              |  | Situação:                 |  | Demissão sem justa causa               |  | Data:                                  |  | 14/07/2023          |  |
| Ocorrência:                          |  | 1                       |  | Salário:                  |  | 1.660,32                               |  |                                        |  |                     |  |
| 4 Salário Família                    |  | 14,00                   |  | 27,92                     |  | 68 INSS Sobre Salário (Rescisão)       |  | 7,50                                   |  | 58,11               |  |
| 57 Saldo de Salário                  |  | 14,00                   |  | 774,82                    |  | 69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)      |  | 7,50                                   |  | 20,75               |  |
| 59 13º Salário Proporcional          |  | 2,00                    |  | 276,72                    |  | 73 Liquido de Rescisão                 |  |                                        |  | 1.323,07            |  |
| 61 Férias Proporcionais              |  | 2,00                    |  | 276,72                    |  | 109 Desc. Vale Transporte              |  | 6,00                                   |  | 46,49               |  |
| 65 Multa FGTS 40% / 20%              |  | 33,65                   |  | 0,00                      |  |                                        |  |                                        |  |                     |  |
| 222 1/3 Férias Propor Indenizadas    |  |                         |  | 92,24                     |  |                                        |  |                                        |  |                     |  |
| Base INSS Empresa:                   |  | 1.051,54                |  | Base INSS Funcionário:    |  | 774,82                                 |  | Base INSS Func. 13o. Salário:          |  | 276,72              |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                  |  | 276,72                  |  | Base F.G.T.S.:            |  | 774,82                                 |  | F.G.T.S.:                              |  | 84,13               |  |
| Base I.R.R.F.:                       |  | 774,82                  |  | Deduções:                 |  | 528,00                                 |  |                                        |  |                     |  |
| Proventos:                           |  | 1.448,42                |  | Descontos:                |  | 1.448,42                               |  | Liquido:                               |  | 0,00                |  |
| Cód:                                 |  | 586                     |  | Nome:                     |  |                                        |  | DULCILENE APARECIDA NAVAS JOAQUIM      |  |                     |  |
| Função:                              |  | Auxiliar Administrativo |  |                           |  | Dep. IR:                               |  | 0                                      |  |                     |  |
| Admissão:                            |  | 03/05/2023              |  | Situação:                 |  | Ativo                                  |  | Ocorrência:                            |  | 1                   |  |
| Salário:                             |  |                         |  |                           |  | 1.660,32                               |  |                                        |  |                     |  |
| 1 Salário                            |  | 30,00                   |  | 1.660,32                  |  | 11 INSS Sobre Salário                  |  | 9,00                                   |  | 129,62              |  |
|                                      |  |                         |  |                           |  | 109 Desc. Vale Transporte              |  | 6,00                                   |  | 99,62               |  |
| Base INSS Empresa:                   |  | 1.660,32                |  | Base INSS Funcionário:    |  | 1.660,32                               |  | Base INSS Func. 13o. Salário:          |  | 0,00                |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                  |  | 0,00                    |  | Base F.G.T.S.:            |  | 1.660,32                               |  | F.G.T.S.:                              |  | 132,83              |  |
| Base I.R.R.F.:                       |  | 1.660,32                |  | Deduções:                 |  | 528,00                                 |  |                                        |  |                     |  |
| Proventos:                           |  | 1.660,32                |  | Descontos:                |  | 229,24                                 |  | Liquido:                               |  | 1.431,08            |  |
| Cód:                                 |  | 587                     |  | Nome:                     |  |                                        |  | ELAINE CRISTINA DE QUEIROZ             |  |                     |  |
| Função:                              |  | AUXILIAR DE CLASSE      |  |                           |  | Dep. IR:                               |  | 2                                      |  |                     |  |
| Admissão:                            |  | 12/05/2023              |  | Situação:                 |  | Ativo                                  |  | Ocorrência:                            |  | 1                   |  |
| Salário:                             |  |                         |  |                           |  | 1.660,32                               |  |                                        |  |                     |  |
| 1 Salário                            |  | 30,00                   |  | 1.660,32                  |  | 11 INSS Sobre Salário                  |  | 9,00                                   |  | 140,18              |  |
| 1078 Diferença de Salarios           |  |                         |  | 117,32                    |  | 109 Desc. Vale Transporte              |  | 6,00                                   |  | 99,62               |  |
| Base INSS Empresa:                   |  | 1.777,64                |  | Base INSS Funcionário:    |  | 1.777,64                               |  | Base INSS Func. 13o. Salário:          |  | 0,00                |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                  |  | 0,00                    |  | Base F.G.T.S.:            |  | 1.777,64                               |  | F.G.T.S.:                              |  | 142,21              |  |
| Base I.R.R.F.:                       |  | 1.777,64                |  | Deduções:                 |  | 528,00                                 |  |                                        |  |                     |  |
| Proventos:                           |  | 1.777,64                |  | Descontos:                |  | 239,80                                 |  | Liquido:                               |  | 1.537,84            |  |
| Cód:                                 |  | 588                     |  | Nome:                     |  |                                        |  | ELAINE DE OLIVEIRA CAMPOS              |  |                     |  |
| Função:                              |  | PROFISSIONAL DE APOIO   |  |                           |  | Dep. IR:                               |  | 0                                      |  |                     |  |
| Admissão:                            |  | 18/05/2023              |  | Situação:                 |  | Ativo                                  |  | Ocorrência:                            |  | 1                   |  |
| Salário:                             |  |                         |  |                           |  | 1.660,32                               |  |                                        |  |                     |  |
| 1 Salário                            |  | 30,00                   |  | 1.660,32                  |  | 11 INSS Sobre Salário                  |  | 9,00                                   |  | 129,62              |  |

|                                     |  |                                                      |  |                                     |  |                     |  |
|-------------------------------------|--|------------------------------------------------------|--|-------------------------------------|--|---------------------|--|
| Folha de Pagamento                  |  |                                                      |  |                                     |  | 01/08/2023 09:49:07 |  |
| Apelido: ASSOCIAC                   |  | Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU |  |                                     |  | Pág:2               |  |
| CNPJ/CEI: 07.032.003/0001-56        |  | Inscrição: 798543529111                              |  | Período de: 01/07/2023 a 31/07/2023 |  |                     |  |
| Endereço: Rua Clóvis da Silveira 30 |  | Bairro: Jardim Santa Lúcia                           |  | Cidade: Sorocaba                    |  | UF: SP              |  |
| Base INSS Empresa: 1.660,32         |  | Base INSS Funcionário: 1.660,32                      |  | Base INSS Func. 13o. Salário: 0,00  |  |                     |  |
| Base F.G.T.S. 13o.: 0,00            |  | Base F.G.T.S.: 1.660,32                              |  | F.G.T.S.: 132,83                    |  |                     |  |
| Base I.R.R.F.: 1.660,32             |  | Deduções: 528,00                                     |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos: 1.660,32                 |  | Descontos: 129,62                                    |  | Liquido: 1.530,70                   |  |                     |  |
| Cód: 596                            |  | Nome: ERICA PATRICIA DE OLIVEIRA                     |  | Função: PROFESSOR (A)               |  | Dep. IR: 1          |  |
| Admissão: 17/05/2023                |  | Situação: Ativo                                      |  | Ocorrência: 1                       |  | Salário: 1.660,32   |  |
| 1 Salário 30,00                     |  | 1.660,32                                             |  | 11 INSS Sobre Salário 9,00          |  | 137,10              |  |
| 4 Salário Família 1,00              |  | 59,82                                                |  |                                     |  |                     |  |
| 23 Hora Atividade                   |  | 83,02                                                |  |                                     |  |                     |  |
| Base INSS Empresa: 1.743,34         |  | Base INSS Funcionário: 1.743,34                      |  | Base INSS Func. 13o. Salário: 0,00  |  |                     |  |
| Base F.G.T.S. 13o.: 0,00            |  | Base F.G.T.S.: 1.743,34                              |  | F.G.T.S.: 139,47                    |  |                     |  |
| Base I.R.R.F.: 1.743,34             |  | Deduções: 528,00                                     |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos: 1.803,16                 |  | Descontos: 137,10                                    |  | Liquido: 1.666,06                   |  |                     |  |
| Cód: 624                            |  | Nome: EVELYN STEFANI DA SILVA CIRILO                 |  | Função: AUXILIAR DE CLASSE          |  | Dep. IR: 0          |  |
| Admissão: 24/05/2023                |  | Situação: Ativo                                      |  | Ocorrência: 1                       |  | Salário: 1.660,32   |  |
| 1 Salário 30,00                     |  | 1.660,32                                             |  | 11 INSS Sobre Salário 9,00          |  | 129,62              |  |
| Base INSS Empresa: 1.660,32         |  | Base INSS Funcionário: 1.660,32                      |  | Base INSS Func. 13o. Salário: 0,00  |  |                     |  |
| Base F.G.T.S. 13o.: 0,00            |  | Base F.G.T.S.: 1.660,32                              |  | F.G.T.S.: 132,83                    |  |                     |  |
| Base I.R.R.F.: 1.660,32             |  | Deduções: 528,00                                     |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos: 1.660,32                 |  | Descontos: 129,62                                    |  | Liquido: 1.530,70                   |  |                     |  |
| Cód: 1276                           |  | Nome: FRANCIELE LAIS DE LARA ALMEIDA                 |  | Função: AUXILIAR DE CLASSE          |  | Dep. IR: 2          |  |
| Admissão: 31/07/2023                |  | Situação: Ativo                                      |  | Ocorrência: 1                       |  | Salário: 1.660,32   |  |
| 1 Salário 1,00                      |  | 55,34                                                |  | 11 INSS Sobre Salário 7,50          |  | 4,15                |  |
| 4 Salário Família 2,00              |  | 3,99                                                 |  |                                     |  |                     |  |
| Base INSS Empresa: 55,34            |  | Base INSS Funcionário: 55,34                         |  | Base INSS Func. 13o. Salário: 0,00  |  |                     |  |
| Base F.G.T.S. 13o.: 0,00            |  | Base F.G.T.S.: 55,34                                 |  | F.G.T.S.: 4,43                      |  |                     |  |
| Base I.R.R.F.: 55,34                |  | Deduções: 528,00                                     |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos: 59,33                    |  | Descontos: 4,15                                      |  | Liquido: 55,18                      |  |                     |  |
| Cód: 589                            |  | Nome: FRANCINE LOPES DOS SANTOS                      |  | Função: AUXILIAR DE CLASSE          |  | Dep. IR: 0          |  |
| Admissão: 17/05/2023                |  | Situação: Ativo                                      |  | Ocorrência: 1                       |  | Salário: 1.660,32   |  |
| 1 Salário 30,00                     |  | 1.660,32                                             |  | 11 INSS Sobre Salário 9,00          |  | 129,62              |  |
| Base INSS Empresa: 1.660,32         |  | Base INSS Funcionário: 1.660,32                      |  | Base INSS Func. 13o. Salário: 0,00  |  |                     |  |
| Base F.G.T.S. 13o.: 0,00            |  | Base F.G.T.S.: 1.660,32                              |  | F.G.T.S.: 132,83                    |  |                     |  |
| Base I.R.R.F.: 1.660,32             |  | Deduções: 528,00                                     |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos: 1.660,32                 |  | Descontos: 129,62                                    |  | Liquido: 1.530,70                   |  |                     |  |
| Cód: 658                            |  | Nome: GABRIELA MARY VASQUE RAMON                     |  | Função: PROFESSOR (A)               |  | Dep. IR: 1          |  |
| Admissão: 12/06/2023                |  | Situação: Ativo                                      |  | Ocorrência: 1                       |  | Salário: 1.660,32   |  |
| 1 Salário 30,00                     |  | 1.660,32                                             |  | 11 INSS Sobre Salário 9,00          |  | 137,10              |  |
| 4 Salário Família 1,00              |  | 59,82                                                |  |                                     |  |                     |  |
| 23 Hora Atividade                   |  | 83,02                                                |  |                                     |  |                     |  |
| Base INSS Empresa: 1.743,34         |  | Base INSS Funcionário: 1.743,34                      |  | Base INSS Func. 13o. Salário: 0,00  |  |                     |  |
| Base F.G.T.S. 13o.: 0,00            |  | Base F.G.T.S.: 1.743,34                              |  | F.G.T.S.: 139,47                    |  |                     |  |
| Base I.R.R.F.: 1.743,34             |  | Deduções: 528,00                                     |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos: 1.803,16                 |  | Descontos: 137,10                                    |  | Liquido: 1.666,06                   |  |                     |  |
| Cód: 594                            |  | Nome: GISELE MARIA MANGINA DE FREITAS                |  | Função: PROFESSOR (A)               |  | Dep. IR: 1          |  |
| Admissão: 15/05/2023                |  | Situação: Ativo                                      |  | Ocorrência: 1                       |  | Salário: 1.660,32   |  |
| 1 Salário 30,00                     |  | 1.660,32                                             |  | 11 INSS Sobre Salário 9,00          |  | 137,10              |  |
| 4 Salário Família 1,00              |  | 59,82                                                |  | 109 Desc. Vale Transporte 6,00      |  | 104,60              |  |
| 23 Hora Atividade                   |  | 83,02                                                |  |                                     |  |                     |  |



|                                                                        |  |                                                        |  |                            |  |                                 |  |                                     |  |                     |  |
|------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------|--|----------------------------|--|---------------------------------|--|-------------------------------------|--|---------------------|--|
| Folha de Pagamento                                                     |  |                                                        |  |                            |  |                                 |  |                                     |  | 01/08/2023 09:49:07 |  |
| Apelido: ASSOCIAC Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU |  |                                                        |  |                            |  |                                 |  |                                     |  | Pág:3               |  |
| CNPJ/CEI: 07.032.003/0001-56                                           |  |                                                        |  | Inscrição: 798543529111    |  |                                 |  | Período de: 01/07/2023 a 31/07/2023 |  |                     |  |
| Endereço: Rua Clóvis da Silveira 30                                    |  |                                                        |  | Bairro: Jardim Santa Lúcia |  |                                 |  | Cidade: Sorocaba                    |  | UF: SP              |  |
| Base INSS Empresa:                                                     |  | 1.743,34                                               |  | Base INSS Funcionário:     |  | 1.743,34                        |  | Base INSS Func. 13o. Salário:       |  | 0,00                |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                                                    |  | 0,00                                                   |  | Base F.G.T.S.:             |  | 1.743,34                        |  | F.G.T.S.:                           |  | 139,47              |  |
| Base I.R.R.F.:                                                         |  | 1.743,34                                               |  | Deduções:                  |  | 528,00                          |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos:                                                             |  | 1.803,16                                               |  | Descontos:                 |  | 241,70                          |  | Liquido:                            |  | 1.561,46            |  |
| Cód: 625                                                               |  | Nome: IANDRA CRISTINA MIZAE SILVA                      |  |                            |  | Função: AUXILIAR DE CLASSE      |  |                                     |  | Dep. IR: 1          |  |
| Admissão: 25/05/2023                                                   |  | Situação: Ativo                                        |  |                            |  | Ocorrência: 1                   |  | Salário:                            |  | 1.660,32            |  |
| 1 Salário                                                              |  | 30,00                                                  |  | 1.660,32                   |  | 11 INSS Sobre Salário           |  | 9,00                                |  | 129,62              |  |
| 4 Salário Família                                                      |  | 1,00                                                   |  | 59,82                      |  |                                 |  |                                     |  |                     |  |
| Base INSS Empresa:                                                     |  | 1.660,32                                               |  | Base INSS Funcionário:     |  | 1.660,32                        |  | Base INSS Func. 13o. Salário:       |  | 0,00                |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                                                    |  | 0,00                                                   |  | Base F.G.T.S.:             |  | 1.660,32                        |  | F.G.T.S.:                           |  | 132,83              |  |
| Base I.R.R.F.:                                                         |  | 1.660,32                                               |  | Deduções:                  |  | 528,00                          |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos:                                                             |  | 1.720,14                                               |  | Descontos:                 |  | 129,62                          |  | Liquido:                            |  | 1.590,52            |  |
| Cód: 590                                                               |  | Nome: JANE APARECIDA DA SILVA                          |  |                            |  | Função: AUXILIAR DE CLASSE      |  |                                     |  | Dep. IR: 0          |  |
| Admissão: 17/05/2023                                                   |  | Situação: Ativo                                        |  |                            |  | Ocorrência: 1                   |  | Salário:                            |  | 1.660,32            |  |
| 1 Salário                                                              |  | 30,00                                                  |  | 1.660,32                   |  | 11 INSS Sobre Salário           |  | 9,00                                |  | 129,62              |  |
| Base INSS Empresa:                                                     |  | 1.660,32                                               |  | Base INSS Funcionário:     |  | 1.660,32                        |  | Base INSS Func. 13o. Salário:       |  | 0,00                |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                                                    |  | 0,00                                                   |  | Base F.G.T.S.:             |  | 1.660,32                        |  | F.G.T.S.:                           |  | 132,83              |  |
| Base I.R.R.F.:                                                         |  | 1.660,32                                               |  | Deduções:                  |  | 528,00                          |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos:                                                             |  | 1.660,32                                               |  | Descontos:                 |  | 129,62                          |  | Liquido:                            |  | 1.530,70            |  |
| Cód: 591                                                               |  | Nome: MARIA CRISTINA COSMO DOS SANTOS                  |  |                            |  | Função: PROFISSIONAL DE LIMPEZA |  |                                     |  | Dep. IR: 0          |  |
| Admissão: 09/05/2023                                                   |  | Situação: Auxílio Doença (igual ou inferior a 15 dias) |  |                            |  | Data: 21/07/2023                |  | Ocorrência: 1                       |  | Salário: 1.543,00   |  |
| 1 Salário                                                              |  | 29,00                                                  |  | 1.491,57                   |  | 11 INSS Sobre Salário           |  | 9,00                                |  | 119,07              |  |
| 220 Salário Afast Pago Empregador                                      |  | 1,00                                                   |  | 51,43                      |  | 109 Desc. Vale Transporte       |  | 6,00                                |  | 92,58               |  |
| Base INSS Empresa:                                                     |  | 1.543,00                                               |  | Base INSS Funcionário:     |  | 1.543,00                        |  | Base INSS Func. 13o. Salário:       |  | 0,00                |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                                                    |  | 0,00                                                   |  | Base F.G.T.S.:             |  | 1.543,00                        |  | F.G.T.S.:                           |  | 123,44              |  |
| Base I.R.R.F.:                                                         |  | 1.543,00                                               |  | Deduções:                  |  | 528,00                          |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos:                                                             |  | 1.543,00                                               |  | Descontos:                 |  | 211,65                          |  | Liquido:                            |  | 1.331,35            |  |
| Cód: 623                                                               |  | Nome: MILENA MOREIRA                                   |  |                            |  | Função: AUXILIAR DE CLASSE      |  |                                     |  | Dep. IR: 1          |  |
| Admissão: 24/05/2023                                                   |  | Situação: Ativo                                        |  |                            |  | Ocorrência: 1                   |  | Salário:                            |  | 1.660,32            |  |
| 1 Salário                                                              |  | 30,00                                                  |  | 1.660,32                   |  | 11 INSS Sobre Salário           |  | 9,00                                |  | 129,62              |  |
| 4 Salário Família                                                      |  | 1,00                                                   |  | 59,82                      |  |                                 |  |                                     |  |                     |  |
| Base INSS Empresa:                                                     |  | 1.660,32                                               |  | Base INSS Funcionário:     |  | 1.660,32                        |  | Base INSS Func. 13o. Salário:       |  | 0,00                |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                                                    |  | 0,00                                                   |  | Base F.G.T.S.:             |  | 1.660,32                        |  | F.G.T.S.:                           |  | 132,83              |  |
| Base I.R.R.F.:                                                         |  | 1.660,32                                               |  | Deduções:                  |  | 528,00                          |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos:                                                             |  | 1.720,14                                               |  | Descontos:                 |  | 129,62                          |  | Liquido:                            |  | 1.590,52            |  |
| Cód: 595                                                               |  | Nome: PATRICIA CAROLINE REGINO DE OLIVEIRA             |  |                            |  | Função: PROFESSOR (A)           |  |                                     |  | Dep. IR: 0          |  |
| Admissão: 15/05/2023                                                   |  | Situação: Ativo                                        |  |                            |  | Ocorrência: 1                   |  | Salário:                            |  | 1.660,32            |  |
| 1 Salário                                                              |  | 30,00                                                  |  | 1.660,32                   |  | 11 INSS Sobre Salário           |  | 9,00                                |  | 137,10              |  |
| 23 Hora Atividade                                                      |  |                                                        |  | 83,02                      |  |                                 |  |                                     |  |                     |  |
| Base INSS Empresa:                                                     |  | 1.743,34                                               |  | Base INSS Funcionário:     |  | 1.743,34                        |  | Base INSS Func. 13o. Salário:       |  | 0,00                |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                                                    |  | 0,00                                                   |  | Base F.G.T.S.:             |  | 1.743,34                        |  | F.G.T.S.:                           |  | 139,47              |  |
| Base I.R.R.F.:                                                         |  | 1.743,34                                               |  | Deduções:                  |  | 528,00                          |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos:                                                             |  | 1.743,34                                               |  | Descontos:                 |  | 137,10                          |  | Liquido:                            |  | 1.606,24            |  |
| Cód: 592                                                               |  | Nome: SABRINA DE GOES                                  |  |                            |  | Função: AUXILIAR DE CLASSE      |  |                                     |  | Dep. IR: 2          |  |
| Admissão: 17/05/2023                                                   |  | Situação: Ativo                                        |  |                            |  | Ocorrência: 1                   |  | Salário:                            |  | 1.660,32            |  |
| 1 Salário                                                              |  | 30,00                                                  |  | 1.660,32                   |  | 11 INSS Sobre Salário           |  | 9,00                                |  | 129,62              |  |
| 4 Salário Família                                                      |  | 2,00                                                   |  | 119,64                     |  | 109 Desc. Vale Transporte       |  | 6,00                                |  | 99,62               |  |
| Base INSS Empresa:                                                     |  | 1.660,32                                               |  | Base INSS Funcionário:     |  | 1.660,32                        |  | Base INSS Func. 13o. Salário:       |  | 0,00                |  |
| Base F.G.T.S. 13o.:                                                    |  | 0,00                                                   |  | Base F.G.T.S.:             |  | 1.660,32                        |  | F.G.T.S.:                           |  | 132,83              |  |
| Base I.R.R.F.:                                                         |  | 1.660,32                                               |  | Deduções:                  |  | 528,00                          |  |                                     |  |                     |  |
| Proventos:                                                             |  | 1.779,96                                               |  | Descontos:                 |  | 229,24                          |  | Liquido:                            |  | 1.550,72            |  |

|                                            |                                            |                                                             |                                   |                                            |                          |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Folha de Pagamento</b>                  |                                            |                                                             |                                   | 01/08/2023 09:49:07                        |                          |
| <b>Apelido:</b> ASSOCIAC                   |                                            | <b>Razão Social:</b> ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU |                                   |                                            | Pág:4                    |
| <b>CNPJ/CEI:</b> 07.032.003/0001-56        |                                            | <b>Inscrição:</b> 798543529111                              |                                   | <b>Período de:</b> 01/07/2023 a 31/07/2023 |                          |
| <b>Endereço:</b> Rua Clóvis da Silveira 30 |                                            | <b>Bairro:</b> Jardim Santa Lúcia                           |                                   | <b>Cidade:</b> Sorocaba                    | <b>UF:</b> SP            |
| <b>Cód:</b> 597                            | <b>Nome:</b> SANDRA REGINA CANCIAN PEREIRA |                                                             | <b>Função:</b> PROFESSOR (A)      |                                            | <b>Dep. IR:</b> 1        |
| <b>Admissão:</b> 15/05/2023                | <b>Situação:</b> Ativo                     |                                                             | <b>Ocorrência:</b> 1              |                                            | <b>Salário:</b> 1.660,32 |
| 1 Salário                                  | 30,00                                      | 1.660,32                                                    | 11 INSS Sobre Salário             | 9,00                                       | 137,10                   |
| 4 Salário Família                          | 1,00                                       | 59,82                                                       |                                   |                                            |                          |
| 23 Hora Atividade                          |                                            | 83,02                                                       |                                   |                                            |                          |
| Base INSS Empresa:                         | 1.743,34                                   | Base INSS Funcionário:                                      | 1.743,34                          | Base INSS Func. 13o. Salário:              | 0,00                     |
| Base F.G.T.S. 13o.:                        | 0,00                                       | Base F.G.T.S.:                                              | 1.743,34                          | F.G.T.S.:                                  | 139,47                   |
| Base I.R.R.F.:                             | 1.743,34                                   | Deduções:                                                   | 528,00                            |                                            |                          |
| Proventos:                                 | 1.803,16                                   | Descontos:                                                  | 137,10                            | Líquido:                                   | 1.666,06                 |
| <b>Cód:</b> 598                            |                                            | <b>Nome:</b> TAIS APARECIDA DE OLIVEIRA RODRIGUES           |                                   | <b>Função:</b> COORD. PEDAGOGICO           |                          |
| <b>Admissão:</b> 15/05/2023                |                                            | <b>Situação:</b> Ativo                                      |                                   | <b>Ocorrência:</b> 1                       |                          |
|                                            |                                            |                                                             |                                   | <b>Salário:</b> 2.000,00                   |                          |
| 1 Salário                                  | 30,00                                      | 2.000,00                                                    | 11 INSS Sobre Salário             | 9,00                                       | 160,20                   |
|                                            |                                            |                                                             | 109 Desc. Vale Transporte         | 6,00                                       | 120,00                   |
| Base INSS Empresa:                         | 2.000,00                                   | Base INSS Funcionário:                                      | 2.000,00                          | Base INSS Func. 13o. Salário:              | 0,00                     |
| Base F.G.T.S. 13o.:                        | 0,00                                       | Base F.G.T.S.:                                              | 2.000,00                          | F.G.T.S.:                                  | 160,00                   |
| Base I.R.R.F.:                             | 2.000,00                                   | Deduções:                                                   | 528,00                            |                                            |                          |
| Proventos:                                 | 2.000,00                                   | Descontos:                                                  | 280,20                            | Líquido:                                   | 1.719,80                 |
| <b>Cód:</b> 593                            |                                            | <b>Nome:</b> VANDA FERNANDES GOMES                          |                                   | <b>Função:</b> AUXILIAR DE CLASSE          |                          |
| <b>Admissão:</b> 17/05/2023                |                                            | <b>Situação:</b> Ativo                                      |                                   | <b>Ocorrência:</b> 1                       |                          |
|                                            |                                            |                                                             |                                   | <b>Salário:</b> 1.660,32                   |                          |
| 1 Salário                                  | 30,00                                      | 1.660,32                                                    | 11 INSS Sobre Salário             | 9,00                                       | 129,62                   |
| Base INSS Empresa:                         | 1.660,32                                   | Base INSS Funcionário:                                      | 1.660,32                          | Base INSS Func. 13o. Salário:              | 0,00                     |
| Base F.G.T.S. 13o.:                        | 0,00                                       | Base F.G.T.S.:                                              | 1.660,32                          | F.G.T.S.:                                  | 132,83                   |
| Base I.R.R.F.:                             | 1.660,32                                   | Deduções:                                                   | 528,00                            |                                            |                          |
| Proventos:                                 | 1.660,32                                   | Descontos:                                                  | 129,62                            | Líquido:                                   | 1.530,70                 |
| <b>Cód:</b> 659                            |                                            | <b>Nome:</b> VIVIANE JUSTINIANA DE OLIVEIRA                 |                                   | <b>Função:</b> PROFISSIONAL DE LIMPEZA     |                          |
| <b>Admissão:</b> 01/06/2023                |                                            | <b>Situação:</b> Pedido de Demissão                         |                                   | <b>Data:</b> 06/07/2023                    |                          |
|                                            |                                            |                                                             |                                   | <b>Ocorrência:</b> 1                       |                          |
|                                            |                                            |                                                             |                                   | <b>Salário:</b> 1.543,00                   |                          |
| 14 Crédito Estouro de Salário              |                                            | 326,82                                                      | 39 Faltas (Dias)                  | 6,00                                       | 308,60                   |
| 57 Saldo de Salário                        | 6,00                                       | 308,60                                                      | 69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão) | 7,50                                       | 9,64                     |
| 59 13º Salário Proporcional                | 1,00                                       | 128,58                                                      | 110 Artigo 480 CLT                | 12,00                                      | 617,20                   |
| 61 Férias Proporcionais                    | 1,00                                       | 128,58                                                      |                                   |                                            |                          |
| 222 1/3 Férias Propor Indenizadas          |                                            | 42,86                                                       |                                   |                                            |                          |
| Base INSS Empresa:                         | 128,58                                     | Base INSS Funcionário:                                      | 0,00                              | Base INSS Func. 13o. Salário:              | 128,58                   |
| Base F.G.T.S. 13o.:                        | 128,58                                     | Base F.G.T.S.:                                              | 0,00                              | F.G.T.S.:                                  | 10,29                    |
| Base I.R.R.F.:                             | 0,00                                       | Deduções:                                                   | 0,00                              |                                            |                          |
| Proventos:                                 | 935,44                                     | Descontos:                                                  | 935,44                            | Líquido:                                   | 0,00                     |

|                                                  |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
|--------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------|-----------|------------------------|--------|
| Folha de Pagamento                               |           |                                                      |               | 01/08/2023 09:49:07                 |           |                        |        |
| Apelido: ASSOCIAC                                |           | Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GU |               | Pág:5                               |           |                        |        |
| CNPJ/CEI: 07.032.003/0001-56                     |           | Inscrição: 798543529111                              |               | Período de: 01/07/2023 a 31/07/2023 |           |                        |        |
| Endereço: Rua Clóvis da Silveira 30              |           | Bairro: Jardim Santa Lúcia                           |               | Cidade: Sorocaba                    |           | UF: SP                 |        |
| R E S U M O Depto: 13 - CEI 137 AMBROSINA AMARAL |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| Lançamentos                                      |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| Proventos                                        |           |                                                      |               | Descontos                           |           |                        |        |
| 1 Salário                                        | 570,00    | 34.612,03                                            |               | 11 INSS Sobre Salário               | 183,50    | 2.861,20               |        |
| 4 Salário Família                                | 25,00     | 570,29                                               |               | 13 IRRF Sobre Salário               | 22,50     | 241,97                 |        |
| 14 Crédito Estouro de Salário                    |           | 326,82                                               |               | 39 Faltas (Dias)                    | 6,00      | 308,60                 |        |
| 23 Hora Atividade                                |           | 415,10                                               |               | 68 INSS Sobre Salário (Rescisão)    | 7,50      | 58,11                  |        |
| 57 Saldo de Salário                              | 20,00     | 1.083,42                                             |               | 69 INSS Sobre 13º Sal. (Rescisão)   | 15,00     | 30,39                  |        |
| 59 13º Salário Proporcional                      | 3,00      | 405,30                                               |               | 73 Liquidado de Rescisão            |           | 1.323,07               |        |
| 61 Férias Proporcionais                          | 3,00      | 405,30                                               |               | 109 Desc. Vale Transporte           | 48,00     | 762,15                 |        |
| 65 Multa FGTS 40% / 20%                          | 33,65     | 0,00                                                 |               | 110 Artigo 480 CLT                  | 12,00     | 617,20                 |        |
| 220 Salário Afast Pago Empregador                | 1,00      | 51,43                                                |               |                                     |           |                        |        |
| 222 1/3 Férias Propor Indenizadas                |           | 135,10                                               |               |                                     |           |                        |        |
| 1078 Diferenca de Salarios                       |           | 117,32                                               |               |                                     |           |                        |        |
| Proventos: 38.122,11                             |           | Descontos: 6.202,69                                  |               | Liquido:                            |           | 31.919,42              |        |
| INSS Empresa                                     |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| Base INSS Sem Exp.:                              | 36.376,00 | Base INSS Ap. 15 Anos:                               | 0,00          | Base INSS Ap. 20 Anos:              | 0,00      | Base INSS Ap. 25 Anos: | 0,00   |
| INSS Empresa Sem Exp.:                           | 7.638,96  | INSS Emp. Ap. 15 Anos:                               | 0,00          | INSS Emp. Ap. 20 Anos:              | 0,00      | INSS Emp. Ap. 25 Anos: | 0,00   |
| Detalhamento Entidades Terceiros                 |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| 0001 - SalEduc                                   | 2,50 %    | 909,40                                               | 0002 - Incra  | 0,20 %                              | 72,77     | 0016 - Senac           | 1,00 % |
| 0032 - Sesc                                      | 1,50 %    | 545,59                                               | 0064 - Sebrae | 0,60 %                              | 218,24    |                        | 363,72 |
| IRRF / PIS                                       |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| Base I.R.R.F.:                                   | 35.970,70 | Deduções:                                            | 11.088,00     |                                     |           |                        |        |
| Base PIS:                                        | 36.376,00 | Valor PIS:                                           | 363,72        |                                     |           |                        |        |
| FGTS Mensal (Recolhimento SEFIP)                 |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| Base F.G.T.S.:                                   | 35.195,88 | F.G.T.S.:                                            | 2.815,73      | C.Social:                           | 0,00      |                        |        |
| Base FGTS 13o.Sal.:                              | 128,58    | F.G.T.S. 13o. Salário:                               | 10,29         |                                     |           |                        |        |
| FGTS Rescisório (Recolhimento GRRF)              |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| Base F.G.T.S.:                                   | 774,82    | F.G.T.S.:                                            | 61,99         | C.Social:                           | 0,00      |                        |        |
| Base FGTS 13o.Sal.:                              | 276,72    | F.G.T.S. 13o. Salário:                               | 22,14         |                                     |           |                        |        |
| Multa FGTS:                                      | 33,65     | C.Social Multa 10%:                                  | 0,00          |                                     |           |                        |        |
| G P S                                            |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| Cod. 1031                                        | Segurados | 2.949,70                                             | Cod. 1058     | Dedução FPAS                        | 570,29    |                        |        |
| Cod. 1040                                        | Empresa   | 7.638,96                                             | Cod. 1066     | Total Líquido                       | 12.128,09 |                        |        |
| Cod. 0115                                        | Terceiros | 2.109,72                                             |               |                                     |           |                        |        |
| Total de Funcionários: 22                        |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| Total de Empregados por Ocorrência               |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| Ocorrência (Classificação dos Agentes Nocivos):  |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| - Com apenas 1 vínculo                           |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| Ocorrência 1:                                    |           | 22 Empregados                                        |               |                                     |           |                        |        |
| Total de Empregados Afastados                    |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| Auxílio Doença:                                  |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |
| 1                                                |           |                                                      |               |                                     |           |                        |        |

.....

|                       |             |            |
|-----------------------|-------------|------------|
| Lançamento 00001      |             |            |
| IRRF                  |             |            |
| Valor                 | Competência | Liquidação |
| R\$ 241,97            | 31/07/2023  | 16/08/2023 |
| Documento             | Favorecido  |            |
| DARF 7162322844275730 | IRRF        |            |

.....



Receita Federal

Documento de Arrecadação  
de Receitas Federais

|                                                            |                                                                   |                                                     |                                               |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| CNPJ<br><b>07.032.003/0001-56</b>                          | Razão Social<br><b>ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA</b> |                                                     |                                               |
| Período de Apuração<br><b>Julho/2023</b>                   | Data de Vencimento<br><b>18/08/2023</b>                           | Número do Documento<br><b>07.16.23228.4427573-6</b> | Pagar este documento até<br><b>18/08/2023</b> |
| Observações<br><b>Nº Recibo Declaração: 50000155852170</b> |                                                                   |                                                     | Valor Total do Documento<br><b>241,97</b>     |

| Composição do Documento de Arrecadação |                                                    |           |       |       |        |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------|-------|-------|--------|
| Código                                 | Denominação                                        | Principal | Multa | Juros | Total  |
| 0561                                   | IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO          | 241,97    |       |       | 241,97 |
|                                        | 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS |           |       |       |        |
|                                        | PA:07/2023 Vencimento:18/08/2023                   |           |       |       |        |
|                                        | Totais                                             | 241,97    |       |       | 241,97 |

SENDÁ (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

16/08/2023 09:27:58

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

|                                                                             |               |               |               |                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|-------------------------------------------|--|
| 85820000002 3                                                               | 41970385232 5 | 30071623228 5 | 44275736517 6 | CNPJ: 07.032.003/0001-56                  |  |
|                                                                             |               |               |               | Número: 07.16.23228.4427573-6             |  |
|                                                                             |               |               |               | Pagar até: 18/08/2023                     |  |
|                                                                             |               |               |               | 241,97                                    |  |
| PAGO COM RECURSO DO TERMO DE CONVÊNIO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO 539-9/2023 |               |               |               | CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL<br>PRESIDENTE |  |

**Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

Via Internet Banking CAIXA

|                             |                                                     |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>Agente arrecadador:</b>  | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL                             |
| <b>CÓDIGO DE BARRAS:</b>    | 858200000023 419703852325 300716232285 442757365176 |
| <b>DATA DO PAGAMENTO:</b>   | 16/08/2023                                          |
| <b>Número do documento:</b> | 07162322844275736                                   |
| <b>VALOR TOTAL:</b>         | 241,97                                              |

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Nome:</b>            | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |
| <b>Conta de débito:</b> | 356 / 003 / 00003576-0        |

|                                   |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| <b>Convênio:</b>                  | Receita Federal do Brasil |
| <b>Identificação da operação:</b> | IRRF CEI 137              |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>        | 16/08/2023          |
| <b>Data/hora da operação:</b> | 16/08/2023 15:33:41 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 000046575        |
| <b>Chave de segurança:</b> | F92GQGW0AR65W2U0 |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



.....

|                                           |                                  |                                 |
|-------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>PIS            |                                  |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 363,72                | <b>Competência</b><br>31/07/2023 | <b>Liquidação</b><br>16/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>DARF 7012322845006740 | <b>Favorecido</b><br>PIS         |                                 |

.....



Receita Federal

Documento de Arrecadação  
de Receitas Federais

CNPJ  
07.032.003/0001-56

Razão Social  
ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUARDA

Período de Apuração  
31/07/2023

Data de Vencimento  
25/08/2023

Número do Documento  
07.01.23228.4500674-0

Pagar este documento até  
25/08/2023

Observações  
CEI 137 Ambrosina - PIS 07.2023

Valor Total do Documento  
363,72

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação                      | Principal | Multa | Juros | Total  |
|--------|----------------------------------|-----------|-------|-------|--------|
| 8301   | PIS - FOLHA PAGAMENTO            | 363,72    |       |       | 363,72 |
|        | 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS       |           |       |       |        |
|        | PA 07/2023 Vencimento 25/08/2023 |           |       |       |        |
|        | Totais                           | 363,72    | 0,00  | 0,00  | 363,72 |

SEND A (Versão:5.1.7)

Página: 1 / 1

16/08/2023 09:46:46

85840000003 5 63720385232 7 37070123228 5 45006740953 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000003 5 63720385232 7 37070123228 5 45006740953 0



CNPJ: 07.032.003/0001-56  
Número: 07.01.23228.4500674-0  
Pagar até: 25/08/2023  
Valor: 363,72

Pague com o PIX



PAGO COM RECURSO DO TERC  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

**Comprovante de pagamento de DARF NUMERADO**

Via Internet Banking CAIXA

|                             |                                                     |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>Agente arrecadador:</b>  | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL                             |
| <b>CÓDIGO DE BARRAS:</b>    | 858400000035 637203852327 370701232285 450067409530 |
| <b>DATA DO PAGAMENTO:</b>   | 16/08/2023                                          |
| <b>Número do documento:</b> | 07012322845006740                                   |
| <b>VALOR TOTAL:</b>         | 363,72                                              |

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| <b>Nome:</b>            | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |
| <b>Conta de débito:</b> | 356 / 003 / 00003576-0        |

|                                   |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| <b>Convênio:</b>                  | Receita Federal do Brasil |
| <b>Identificação da operação:</b> | PIS CEI 137               |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Data de débito:</b>        | 16/08/2023          |
| <b>Data/hora da operação:</b> | 16/08/2023 15:34:16 |

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 000046629        |
| <b>Chave de segurança:</b> | HUT91ERHG2NHLHLF |

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

---

|                                             |                                           |                                 |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>VALE ALIMENTAÇÃO |                                           |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 3.738,00                | <b>Competência</b><br>31/08/2023          | <b>Liquidação</b><br>16/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Outros                  | <b>Favorecido</b><br>CAIXA C. P. P. S. A. |                                 |

---



02.137

Relatório de Detalhes do Pedido - Agosto/2023

CNPJ: 07.032.003/0001-56  
Razão Social: ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUAR  
Pedido: 20230807002492  
Data do Pedido: 07/08/2023 11:36

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

Resumo do Pedido

| Produto           | Data do Crédito | Total do Pedido (R\$) | Descrição                              | Valor base | Qtde Beneficiários | Total (R\$) |
|-------------------|-----------------|-----------------------|----------------------------------------|------------|--------------------|-------------|
| CAIXA Alimentação | 09/08/2023      | 3.738,00              | Valor do Benefício (R\$)               |            | 21                 | 3.738,00    |
|                   |                 |                       | axa de serviço (% por valor creditado) | 0,00       | 21                 | 0,00        |

Valor Total do Pedido (R\$) 3.738,00

Detalhes do Pedido

| Nome                                 | Valor do Benefício (R\$) | Produto           | CPF            | Cód. Local Entrega | Local de Entrega | Cód. Departamento | Emissão Cartão |
|--------------------------------------|--------------------------|-------------------|----------------|--------------------|------------------|-------------------|----------------|
| Ana Célia Oliveira                   | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 122.886.378-46 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Angelica Laine dos Santos Vieira     | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 529.497.318-99 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Sim            |
| Charlene Guimarães Batista           | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 156.616.988-79 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Dulcinele Aparecida Navas Joaquim    | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 058.029.338-60 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Elaine Cristina de Queiroz           | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 364.008.888-37 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Elaine de Oliveira Campos            | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 364.187.378-90 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Érica Patrícia de Oliveira           | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 384.877.028-80 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Evelyn Stefani da Silva Cirilo       | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 464.513.098-69 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Franciele Lais de Lara Almeida       | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 437.311.248-74 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Francine Lopes dos Santos            | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 460.630.438-37 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Gabriela Mary Vasque                 | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 305.225.868-05 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Gisele Maria Mangina Costa           | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 416.972.938-24 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Iandra Cristina Mizael Silva         | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 317.912.358-32 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Jane Aparecida da Silva              | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 141.683.878-36 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Maria Cristina Cosmo dos Santos      | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 122.595.038-45 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Milena Moreira                       | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 399.430.518-76 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Patrícia Caroline Regino Thomaz      | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 437.063.858-56 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Sabrina de Góes                      | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 354.714.618-60 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Sandra Regina Cancian Pereira        | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 222.352.628-48 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Tais Aparecida de Oliveira Rodrigues | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 411.007.738-94 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |
| Vanda Fernandes Gomes                | 178,00                   | CAIXA Alimentação | 164.463.548-86 | Escritório         | Escritório AUG   | CEI 137           | Não            |



|                                                                                                                                                                                                                                                |                 |               |                    |                       |                                                                                   |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|
| Local de Pagamento                                                                                                                                                                                                                             |                 |               |                    |                       | Vencimento                                                                        |  |
| PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE                                                                                                                                                                                       |                 |               |                    |                       | 08/08/2023                                                                        |  |
| Beneficiário                                                                                                                                                                                                                                   |                 |               | CNPJ/CPF           |                       | Agência / Código do Beneficiário                                                  |  |
| CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.                                                                                                                                                                                                                   |                 |               | 39.459.331/0006-34 |                       | 4255/1156696-5                                                                    |  |
| Data do Documento                                                                                                                                                                                                                              | Nº do Documento | Espécie Doc.  | Acerto             | Data de Processamento | Nosso Número / Cod. do Documento                                                  |  |
| 07/08/2023                                                                                                                                                                                                                                     | 20230807002492  | DV            | N                  | 07/08/2023            | 14000000000193660-9                                                               |  |
| Uso do Banco                                                                                                                                                                                                                                   | Carteira        | Espécie Moeda | Quantidade Moeda   | Valor Moeda           | (e) Valor do Documento                                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                | RG              | R\$           |                    |                       | 3738,00                                                                           |  |
| <b>Instruções</b><br>Este produto é Pré-Pago e será processado somente após o pagamento.<br>Após o dia 02/09/2023 o pedido será cancelado<br>sendo necessário fazer novo pedido.<br>Produtos: Caixa Alimentação<br>Produtos: Caixa Alimentação |                 |               |                    |                       | (-) Desconto / Abatimento                                                         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                |                 |               |                    |                       | 0,00                                                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                |                 |               |                    |                       | (-) Outras Deduções                                                               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                |                 |               |                    |                       | 0,00                                                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                |                 |               |                    |                       | (+/-) Mora / Multa                                                                |  |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                           |                 |               |                    |                       |                                                                                   |  |
| (+/-) Outros Acréscimos                                                                                                                                                                                                                        |                 |               |                    |                       |                                                                                   |  |
| 0,00                                                                                                                                                                                                                                           |                 |               |                    |                       |                                                                                   |  |
| Beneficiário                                                                                                                                                                                                                                   |                 |               |                    |                       | (e) Valor Cobrado                                                                 |  |
| CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.<br>AV ENGENHEIRO LUIZ CARLOS BERRINI, 1700 ANDAR 5 CONJ PARTE 5, CIDADE MONCOES, SAO                                                                                                                              |                 |               |                    |                       | 3738,00                                                                           |  |
| Pagador                                                                                                                                                                                                                                        |                 |               |                    |                       | 07.032.003/0001-56                                                                |  |
| ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUAR<br>R CLOVIS DA SILVEIRA, 30 - JD SANTA LUCIA - SOROCABA / SP                                                                                                                                          |                 |               |                    |                       | PAGO COM RECURSO DO TERMO<br>DE CONVÊNIO DO PROCESSO<br>ADMINISTRATIVO 539-9/2023 |  |
| Código de Baixa                                                                                                                                                                                                                                |                 |               |                    |                       |                                                                                   |  |



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

BENEFICIÁRIO : CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.

AV ENGENHEIRO LUIZ CARLOS BERRINI, 1700 ANDAR 5 CONJ PARTE 5, CIDADE MONCOES, SAO PAULO, SP CEP: 04.571-

|                                  |                     |                                           |               |
|----------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|---------------|
| Nome do Beneficiário             | CNPJ/CPF            | Data de Vencimento                        | Valor Cobrado |
| CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.     | 39.459.331/0006-34  | 08/08/2023                                | 3738,00       |
| Agência / Código do Beneficiário | Nosso Número        | Autenticação Mecânica                     |               |
| 4255/1156696-5                   | 14000000000193660-9 | CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL<br>PRESIDENTE |               |

Garanta  
mais eficiência  
para sua empresa  
com o novo meio de  
pagamento automático  
em pedágio!

tag**CAIXA**  
Empresas



Para saber mais,  
solicite uma proposta  
através do QR Code.

Aceito na rede

SEM  
PARARCAIXA  
Pré-PagosCAIXA  
Cartões



**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

|                                |                               |
|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>Banco Receptor:</b>         | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL       |
| <b>Pagador Final / Efetivo</b> |                               |
| <b>CPF/CNPJ:</b>               | 07.032.003/0001-56            |
| <b>Nome:</b>                   | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |
| <b>Conta de débito:</b>        | 0356   003   00003576-0       |

|                                                    |                                                           |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Representação numérica do código de barras:</b> | 10491.15668 96000.100048 00019.366004 1<br>94360000373800 |
| <b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>       | CAIXA ECONOMICA FEDERAL                                   |
| <b>Código do Banco:</b>                            | 104                                                       |
| <b>Código do ISPB:</b>                             | 00360305                                                  |
| <b>Beneficiário original / Cedente</b>             |                                                           |
| <b>Nome Fantasia:</b>                              | <b>CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.</b>                       |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | <b>CAIXA CARTOES PRE-PAGOS S.A.</b>                       |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | <b>39.459.331/0006-34</b>                                 |
| <b>Pagador Sacado</b>                              |                                                           |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | ASSOCIACAO BENEFICENTE ANTONIO JOSE GUAR                  |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 07.032.003/0001-56                                        |
| <b>Pagador Final - Correntista</b>                 |                                                           |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA                             |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 07.032.003/0001-56                                        |

|                                          |            |
|------------------------------------------|------------|
| <b>Data do Vencimento:</b>               | 08/08/2023 |
| <b>Data de Efetivação / Agendamento:</b> | 16/08/2023 |
| <b>Valor Nominal do Boleto:</b>          | 3.738,00   |
| <b>Juros (R\$):</b>                      | 0,00       |
| <b>IOF (R\$):</b>                        | 0,00       |
| <b>Multa (R\$):</b>                      | 0,00       |
| <b>Desconto (R\$):</b>                   | 0,00       |
| <b>Abatimento (R\$):</b>                 | 0,00       |
| <b>Valor Calculado (R\$):</b>            | 3.738,00   |
| <b>Valor Pago (R\$):</b>                 | 3.738,00   |
| <b>Identificação do Pagamento:</b>       | VA CEI 137 |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

|                                                   |
|---------------------------------------------------|
| <b>Data/hora da operação:</b> 16/08/2023 15:34:55 |
|---------------------------------------------------|

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>Código da operação:</b> 028274122 |
|--------------------------------------|

|                                             |
|---------------------------------------------|
| <b>Chave de segurança:</b> 4TFPCYLTTNVHHSPA |
|---------------------------------------------|

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                      |                                  |                                 |
|--------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b>              |                                  |                                 |
| AZZA TELECOM                         |                                  |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 91,80            | <b>Competência</b><br>03/08/2023 | <b>Liquidação</b><br>16/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Fatura 001589851 | <b>Favorecido</b><br>AZZA T.     |                                 |

.....

# NOTA FISCAL MODELO 22



**AZZA TELECOM SERVICOS EM TELECOMUNICACOES LTDA**  
 CPF/CNPJ: 14.813.631/0001-34  
 IE/RG: 798.494.192.110  
 Fone: (15) 3333-1770

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes, 3500 - Além Ponte  
 CEP: 18013-280 - Sorocaba/SP  
 E-mail: financeiro@azza.net.br

Nota fiscal N°

**001.589.851**

Série 067 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

**000205605**

Destinatário:

**379259 - CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL**

CPF/CNPJ: 212.938.688-17

IE/RG: 209805705

Rua Allan Kardec, 503 - Vila Almeida

Sorocaba / São Paulo CEP: 18075-440

Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP

**5307**

Natureza da operação

**Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte**

Base de cálculo do ICMS

**91,80**

Aliquota

**18**

Valor do ICMS

**11,59**

Valor do FUST

**0,50**

Valor do FUNTEL

**0,26**

Período da Prestação

de 15/07/2023 até 14/08/2023

Data da Emissão

**03/08/2023**

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS | QTDE. | V.UNIT. | DESC. | TOTAL |
|------------------------|-------|---------|-------|-------|
| AZZA FIBRA 400 PLUS    | 1     | 51,90   | 0,00  | 51,90 |
| AZZA FONE 200 MIN      | 1     | 39,90   | 0,00  | 39,90 |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
 DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
 ADMINISTRATIVO 539-9/2023

**CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL**  
 PRESIDENTE

**VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS**

**91,80**

## DADOS DO CONSUMO

| Mês     | Download | Upload   |
|---------|----------|----------|
| 07/2023 | 87.18 GB | 12.98 GB |
| 06/2023 | 55.74 GB | 8.74 GB  |
| 05/2023 | 22.84 GB | 2.90 GB  |

Informações complementares

ID título referência - 2720357

I - Contribuições FUST 1% e Funtell 0,5% repassados a Anatel, sem repasse ao cliente.

II - Não gera direito a crédito fiscal de IPI

III - Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00% - Fonte: IBPT

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: DD1D.2C5E.A109.B5C3.1935.6A0C.678E.AE84

5/08/23 91,80

379259 - CAMILA CAMPOI  
PAGLIATO HIAL  
CPF/CNPJ: 212.938.688-17

33369761250495516-1

5/07/2023 - 14/08/2023

3720357

AZZA TELECOM SERVICOS EM  
TELECOMUNICACOES LTDA  
4.813.631/0001-34Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes, 3500 -  
Além Ponte 18013-280 Sorocaba/

AZZA TELECOM SERVICOS EM TELECOMUNICACOES LTDA

15/08/23

10/07/23

2720357

91,80

Após vencimento cobrar multa de R\$1,84 e juros  
de R\$0,03 ao dia.

3320-0 / 205653-4

Agora você tem muito mais facilidade com o APP  
Smart Azza. É tudo muito simples e rápido.  
Disponível para Android e IOS.

33369761250495516-1

Baixe agora mesmo! Atendimento 24 horas por  
dia, 7 dias por semana.

15/07/2023 - 14/08/2023

379259 - CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL 212.938.688-17

Rua Allan Kardec, 503 - Vila Almeida Sorocaba - SP 18075-440

PAGUE  
COM PIX

## BENEFICIÁRIO:

AZZA TELECOM SERVICOS EM  
TELECOMUNICACOES LTDAAv. Eng. Carlos Reinaldo Mendes, 3500 - Além  
Ponte 18013-280 Sorocaba/

## INSTITUIÇÃO:

COOPERATIVA DE CREDITO RURAL DE SÃO  
MIGUEL DO OESTE - SULCREDI SÃO MIGUEL

FICHA DE COMPENSAÇÃO

--- Autenticação Mecânica ---

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

CE 137



**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

|                                |                               |
|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>Banco Recebedor:</b>        | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL       |
| <b>Pagador Final / Efetivo</b> |                               |
| <b>CPF/CNPJ:</b>               | 07.032.003/0001-56            |
| <b>Nome:</b>                   | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |
| <b>Conta de débito:</b>        | 0356   003   00003576-0       |

|                                                    |                                                           |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Representação numérica do código de barras:</b> | 00190.00009 03336.976125 50495.516176 5<br>94430000009180 |
| <b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>       | BANCO DO BRASIL S/A                                       |
| <b>Código do Banco:</b>                            | 001                                                       |
| <b>Beneficiário original / Cedente</b>             |                                                           |
| <b>Nome Fantasia:</b>                              | <b>AZZA TELECOM SERVICOS EM TELECOMUNICACOES LTD</b>      |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | <b>AZZA TELECOM SERVICOS EM TELECOMUNICACOES S.A.</b>     |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | <b>14.813.631/0001-34</b>                                 |
| <b>Pagador Sacado</b>                              |                                                           |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL                               |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 212.938.688-17                                            |
| <b>Pagador Final - Correntista</b>                 |                                                           |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA                             |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 07.032.003/0001-56                                        |

|                                          |                      |
|------------------------------------------|----------------------|
| <b>Data do Vencimento:</b>               | 15/08/2023           |
| <b>Data de Efetivação / Agendamento:</b> | 16/08/2023           |
| <b>Valor Nominal do Boleto:</b>          | 91,80                |
| <b>Juros (R\$):</b>                      | 0,00                 |
| <b>IOF (R\$):</b>                        | 0,00                 |
| <b>Multa (R\$):</b>                      | 0,00                 |
| <b>Desconto (R\$):</b>                   | 0,00                 |
| <b>Abatimento (R\$):</b>                 | 0,00                 |
| <b>Valor Calculado (R\$):</b>            | 91,80                |
| <b>Valor Pago (R\$):</b>                 | 91,80                |
| <b>Identificação do Pagamento:</b>       | AZZA TELECOM CEI 137 |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE



|                                                   |
|---------------------------------------------------|
| <b>Data/hora da operação:</b> 16/08/2023 15:35:32 |
|---------------------------------------------------|

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>Código da operação:</b> 028275304 |
|--------------------------------------|

|                                             |
|---------------------------------------------|
| <b>Chave de segurança:</b> V3U83RPJ16A4UZPH |
|---------------------------------------------|

**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

---

|                          |                                               |                          |
|--------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------|
| Lançamento 00001<br>SAAE |                                               |                          |
| Valor<br>R\$ 1.292,98    | Competência<br>31/05/2023                     | Liquidação<br>23/08/2023 |
| Documento<br>Fatura      | Favorecido<br>SAAE -. S. A. D. Á. E. E. -. S. |                          |

---



012-034

## FATURA MENSAL

USUÁRIO: HONOS CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EIRELI  
MATRÍCULA-DV 290761-39 REFERÊNCIA: MAI/2023  
DADOS CADASTRAIS GRUPO: 12

ENDEREÇO DA LIGAÇÃO:  
RUA ALLAN KARDEC - NUMERO - 503 - VL ALMEIDA SOROCABA SP 18075-440  
ENDEREÇO DE ENTREGA:  
RUA ALLAN KARDEC, NUM. 503 - VL ALMEIDA SOROCABA SP 18075-440  
CATEGORIA: COMERCIAL ECONOMIAS: 001 CLASSIFICAÇÃO: 1  
CONSUMO DOS ÚLTIMOS MESES (M3)  
/0 0 /0 0 /0 0 /0 0  
/0 0 /0 0 /0 0 /0 0  
/0 0 /0 0 /0 0 ABR/2023 19

### DADOS DA LEITURA

DT. PREV. PRÓX. LEIT. HIDRÔMETRO OCORRÊNCIA  
01/08/2023 B21L019024 CAIXA PADRÃO  
LEIT. ANTERIOR LEIT. INFORMADA LEIT. FATURADA CONS. M3 CONS. MÉDIO  
26/04/2023 29/05/2023 29/05/2023 MED 73 DIÁRIO LITROS  
19 92 92 FAT 73 2212

### DESCRIÇÃO

| DETALHAMENTO DOS VALORES POR FAIXA DE CONSUMO DA SUA CONTA |        |         |         |          |          |          |
|------------------------------------------------------------|--------|---------|---------|----------|----------|----------|
| Min                                                        | Max    | T. Água | T. Esg. | Con. Fat | VL. Água | VL. Esg. |
| 0                                                          | 10     | 67,11   | 62,08   | 10       | 67,11    | 62,08    |
| 11                                                         | 20     | 8,74    | 8,08    | 10       | 87,40    | 80,80    |
| 21                                                         | 30     | 11,42   | 10,56   | 10       | 114,20   | 105,60   |
| 31                                                         | 40     | 13,12   | 12,14   | 10       | 131,20   | 121,40   |
| 41                                                         | 50     | 15,72   | 14,54   | 10       | 157,20   | 145,40   |
| 51                                                         | 75     | 17,30   | 16,00   | 23       | 397,90   | 368,00   |
| 76                                                         | 100    | 18,92   | 17,50   |          |          |          |
| 101                                                        | 200    | 21,00   | 19,43   |          |          |          |
| 201                                                        | 300    | 21,27   | 19,67   |          |          |          |
| 301                                                        | 400    | 20,93   | 19,36   |          |          |          |
| 401                                                        | 500    | 18,92   | 17,50   |          |          |          |
| 501                                                        | 750    | 15,72   | 14,54   |          |          |          |
| 751                                                        | 1000   | 13,07   | 12,09   |          |          |          |
| 1001                                                       | 999999 | 11,58   | 10,71   |          |          |          |
| TOTAL                                                      |        |         |         | 73       | 955,01   | 883,28   |

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS  
TAR. ÁGUA 01/01 955,01  
TAR. ESGOTO 01/01 883,28  
AJUSTE FAT 1 /1 -545,31

CÓD. P/ DÉBITO AUT.  
0100290761-39

VENCIMENTO  
06/07/2023

TOTAL A PAGAR  
1.292,98

### MENSAGEM

NOME USUÁRIO NA CONTA, ATUALIZE SEU CADASTRO ATRAVÉS DO NOSSO SITE  
CONSIDERANDO PERÍODO DE TRANSIÇÃO PARA FATURAMENTO SIMULTÂNEO,  
A DATA DA LEITURA PODERÁ SOFRER ALTERAÇÃO, CONSULTE NOSSO SITE

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI RAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

| Qualidade da Água MAI/23 - Sist. de Abast.: ETA Cerrado - Manancial: ITUPARARANGA |         |           |          |       |          |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|----------|-------|----------|------------------|
| Ensaio                                                                            | Exigido | Realizado | Conforme | Média | Unidade  | Limite Aceitável |
| Cor aparente                                                                      | 62      | 245       | 245      | 3.45  | uC       | 15               |
| Turbidez                                                                          | 216     | 245       | 245      | 0.62  | NTU      | 5                |
| Cloro Residual                                                                    | 216     | 245       | 245      | 1     | mg/L     | 0,2 - 2,0        |
| Colif. Totais                                                                     | 216     | 245       | 245      | Aus   | Aus/Pres | Ausência         |
| E. Coli                                                                           | 216     | 245       | 245      | Aus   | Aus/Pres | Ausência         |

Os valores encontrados atendem ao exigido pela Portaria de Consolidação do MS nº 05/2017



MATRÍCULA-DV 290761-39

FATURA MENSAL

REFERÊNCIA  
MAI/2023

VENCIMENTO  
06/07/2023

TOTAL A PAGAR  
1.292,98



Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás  
Via Internet Banking CAIXA

|                                             |                               |              |              |              |
|---------------------------------------------|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Nome:                                       | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |              |              |              |
| Conta de débito:                            | 0356   003   00003576-0       |              |              |              |
| Representação numérica do código de barras: | 826800000125                  | 929800910010 | 000290761014 | 052023900039 |
| Empresa:                                    | SAAE SOROCABA                 |              |              |              |
| Valor:                                      | 1.292,98                      |              |              |              |
| Identificação da operação:                  | SAAE CEI 137                  |              |              |              |
| Data de débito:                             | 23/08/2023                    |              |              |              |
| Data/hora da operação:                      | 23/08/2023 15:11:58           |              |              |              |
| Código da operação:                         | 00558140                      |              |              |              |
| Chave de segurança:                         | XTKHTWQ9835CZ36F              |              |              |              |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                          |                                                 |                          |
|--------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------|
| Lançamento 00001<br>SAAE |                                                 |                          |
| Valor<br>R\$ 1.538,59    | Competência<br>30/06/2023                       | Liquidação<br>23/08/2023 |
| Documento<br>Fatura      | Favorecido<br>SAAE - . S. A. D. Á. E. E. - . S. |                          |

.....





## FATURA MENSAL

USUÁRIO: HONOS CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EIRELI

MATRÍCULA-DV 290761-39

REFERÊNCIA: JUN/2023  
GRUPO: 12

DADOS CADASTRAIS

ENDEREÇO DA LIGAÇÃO:

RUA ALLAN KARDEC - NUMERO - 503 - VL ALMEIDA SOROCABA SP 18075-440

ENDEREÇO DE ENTREGA:

RUA ALLAN KARDEC, NUM. 503 - VL ALMEIDA SOROCABA SP 18075-440

CATEGORIA:

COMERCIAL

ECONOMIAS:

001

CLASSIFICAÇÃO

1

CONSUMO DOS ÚLTIMOS MESES (M3)

|    |   |    |   |    |   |          |    |
|----|---|----|---|----|---|----------|----|
| /0 | 0 | /0 | 0 | /0 | 0 | /0       | 0  |
| /0 | 0 | /0 | 0 | /0 | 0 | ABR/2023 | 19 |
| /0 | 0 | /0 | 0 | /0 | 0 | MAI/2023 | 73 |

DADOS DA LEITURA

DT. PREV. PROX. LEIT. HIDROMETRO OCORRÊNCIA

04/09/2023 B21L019024 CAIXA PADRAO

LEIT. ANTERIOR

LEIT. INFORMADA

LEIT. FATURADA

CONS. M3

CONS. MÉDIO

29/05/2023

30/06/2023

30/06/2023

MED 64

DIÁRIO LITROS

92

156

156

FAT 64

2000

DESCRIÇÃO

DETALHAMENTO DOS VALORES POR FAIXA DE CONSUMO DA SUA CONTA

| Min   | Max    | T. Água | T. Esg. | Con. Fat | U. Água | U. Esg. |
|-------|--------|---------|---------|----------|---------|---------|
| 0     | 10     | 67,11   | 62,08   | 10       | 67,11   | 62,08   |
| 11    | 20     | 8,74    | 8,08    | 10       | 87,40   | 80,80   |
| 21    | 30     | 11,42   | 10,56   | 10       | 114,20  | 105,60  |
| 31    | 40     | 13,12   | 12,14   | 10       | 131,20  | 121,40  |
| 41    | 50     | 15,72   | 14,54   | 10       | 157,20  | 145,40  |
| 51    | 75     | 17,30   | 16,00   | 14       | 242,20  | 224,00  |
| 76    | 100    | 18,92   | 17,50   |          |         |         |
| 101   | 200    | 21,00   | 19,43   |          |         |         |
| 201   | 300    | 21,27   | 19,67   |          |         |         |
| 301   | 400    | 20,93   | 19,36   |          |         |         |
| 401   | 500    | 18,92   | 17,50   |          |         |         |
| 501   | 750    | 15,72   | 14,54   |          |         |         |
| 751   | 1000   | 13,07   | 12,09   |          |         |         |
| 1001  | 999999 | 11,58   | 10,71   |          |         |         |
| TOTAL |        |         |         | 64       | 799,31  | 739,28  |

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E TARIFAS

TAR AGUA 01/01 799,31  
TAR ESGOTO 01/01 739,28

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

|                                     |                          |                           |
|-------------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| COD P/ DÉBITO AUT.<br>0100290761-39 | VENCIMENTO<br>08/08/2023 | TOTAL A PAGAR<br>1.538,59 |
|-------------------------------------|--------------------------|---------------------------|

MENSAGEM

NOME USUARIO NA CONTA, ATUALIZE SEU CADASTRO ATRAVES DO NOSSO SITE  
CONSIDERANDO PERIODO DE TRANSICAO PARA FATURAMENTO SIMULTANEO,  
A DATA DA LEITURA PODERA SOFRER ALTERACAO, CONSULTE NOSSO SITE

ATENCAO AVISO DE DEBITO: 05/2023, 04/2023.

|                                                                                          |         |           |          |       |          |                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|----------|-------|----------|------------------|
| Qualidade da Água JUN/23 - Sist. de Abast.: ETA Cerrado - Mananciais: ITUPARARANGA       |         |           |          |       |          |                  |
| Ensaio                                                                                   | Exigido | Realizado | Conforme | Média | Unidade  | Limite Aceitável |
| Cor aparente                                                                             | 62      | 243       | 243      | 2,43  | uE       | 15               |
| Turbidez                                                                                 | 216     | 243       | 243      | 0,53  | NTU      | 5                |
| Cloro Residual                                                                           | 216     | 243       | 243      | 1,2   | mg/L     | 0,2 - 2,0        |
| Colif. Totais                                                                            | 216     | 243       | 243      | Aus   | Aus/Pres | Ausência         |
| E. Coli                                                                                  | 216     | 243       | 243      | Aus   | Aus/Pres | Ausência         |
| Os valores encontrados atendem ao exigido pela Portaria de Consolidação do MS nº 05/2017 |         |           |          |       |          |                  |



MATRÍCULA-DV

|                        |                          |                           |
|------------------------|--------------------------|---------------------------|
| REFERÊNCIA<br>JUN/2023 | VENCIMENTO<br>08/08/2023 | TOTAL A PAGAR<br>1.538,59 |
|------------------------|--------------------------|---------------------------|







Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás  
Via Internet Banking CAIXA

|                                             |                               |              |              |              |
|---------------------------------------------|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Nome:                                       | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |              |              |              |
| Conta de débito:                            | 0356   003   00003576-0       |              |              |              |
| Representação numérica do código de barras: | 826200000154                  | 385900910014 | 000290761014 | 062023700032 |
| Empresa:                                    | SAAE SOROCABA                 |              |              |              |
| Valor:                                      | 1.538,59                      |              |              |              |
| Identificação da operação:                  | SAAE CEI 137                  |              |              |              |
| Data de débito:                             | 23/08/2023                    |              |              |              |
| Data/hora da operação:                      | 23/08/2023 15:13:13           |              |              |              |
| Código da operação:                         | 00558264                      |              |              |              |
| Chave de segurança:                         | 4ZPSFV4P1W9F523X              |              |              |              |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                          |                                          |                          |
|--------------------------|------------------------------------------|--------------------------|
| Lançamento 00001<br>CPFL |                                          |                          |
| Valor<br>R\$ 1.051,49    | Competência<br>31/07/2023                | Liquidação<br>23/08/2023 |
| Documento<br>Fatura      | Favorecido<br>CPFL - . C. P. D. F. E. L. |                          |

.....



HONOS CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EIRELI  
R ANTON VARGAS, 503cx  
JD HUNGARES  
18075-502 SOROCABA/SP

## Nota Fiscal

Conta de Energia Elétrica  
Nº 123104809 série C  
Data de Emissão 14/07/2023  
Data de Apresentação: 19/07/2023  
Pág: 01 de 01  
Conta Contrato Nº 210049963601

Leitura Próximo Mês 10/08/2023

| Lote Roteiro de Leitura | Nº. Medidor | PN        |
|-------------------------|-------------|-----------|
| 06 SORBU894-00000000    | 31419603    | 714348173 |

Reservado ao Fisco

5FD6.5DFE.291D.B400.EF48.7704.B4EA.8BC

## PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

## DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

HONOS CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EIRELI  
R ANTON VARGAS, 503cx  
JD HUNGARES  
18075-502 - SOROCABA - /SPCNPJ: 28.703.928/0001-51  
INSC. EST: 798098428110  
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades -Trifásico 220 / 127 V

| ATENDIMENTO                       | PN        | SEU CÓDIGO               | CONTA MÊS | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|-----------------------------------|-----------|--------------------------|-----------|------------|---------------|
| 0800 010 25 70<br>www.cpfl.com.br | 714348173 | INSTALAÇÃO<br>4003642872 | JUL/2023  | 26/07/2023 | 1.051,49      |

## DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

| Cod. 116 | Descrição da Operação N° 800006587446 | Mês Ref. | Quant. Faturada | Unid. Med. | Tarifa com Tributos R\$ | Valor Total da Operação R\$ | Base Cálculo ICMS R\$ | Aliq. ICMS% | ICMS   | Base Cálculo PIS/COFINS | PIS 0,78% | COFINS 3,61% | Bandeira Tarifária (Dias) |
|----------|---------------------------------------|----------|-----------------|------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|--------|-------------------------|-----------|--------------|---------------------------|
| 0605     | Consumo Uso Sistema (KWh)-TUSD        | JUL/23   | 1.212,000       | kWh        | 0,46028878              | 557,87                      | 557,87                | 18,00       | 100,42 | 457,45                  | 3,57      | 16,51        | Verde 03 Dias             |
| 0601     | Consumo - TE                          | JUL/23   | 1.212,000       | kWh        | 0,40727723              | 493,62                      | 493,62                | 18,00       | 88,85  | 404,77                  | 3,16      | 14,51        | Verde 30 Dias             |
|          | Total Distribuidora                   |          |                 |            |                         | 1051,49                     |                       |             |        |                         |           |              | Verde 11 Dias             |

## TOTAL CONSOLIDADO

1051,49 1051,49 103,27 862,22 6,73 31,12

## HISTÓRICO DE CONSUMO kWh Dias

2023 JUL 1212 44

## TARIFA ANEEL

Consumo TUSD TE  
Consumo kWh 0,36087000 0,31931000

## EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

| Nº       | Energia | Leitura    | Leitura    | Fator      | Consumo | Taxa de   | Leitura   |
|----------|---------|------------|------------|------------|---------|-----------|-----------|
|          |         | 11/07/2023 | 29/08/2023 | Multiplic. | [KWh]   | Perda [%] | Próximo M |
| 31419603 | Ativa   | 1212       | 0          | 1,00       | 1.212   |           | 10/08/20  |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

## INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

## INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Excepcionalmente este mês estamos postergando sua data de voto, de modo a atender os prazos da Resolução 1000/2021 da ANEEL. Junto com sua fatura segue Contrato de Adesão.

## AVISO IMPORTANTE



Pague aqui - PIX

## Nota Fiscal

Conta de Energia Elétrica  
Nº 123104809 série CCódDebAut-Banco  
210049963601Total a Pagar (R\$)  
1.051,49Data de Vencimento  
26/07/2023

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site www.cpfl.com.br

ANTONIO CARLOS ALVES SOROCABA ME  
POLACO MOTO PECAS  
GESSO NOVA GERACAOR ANDREILINO DE SOUZA, 109 - JARDIM MARIA ANTONIA PRAD  
R ATANASIO SOARES 2690 - JD MARIA ANTONIA PRADO  
RUA RUBIAO DE ALMEIDA, 418 - 422 - JARDIM SANTA MARCIA

836700000109 514901103382 334084285025 100499636015

Autenticação Mecânica





**Ofício AJG nº 104/23**

**Sorocaba, 23 de agosto de 2023.**

**À**

**Secretaria de Educação,  
Prefeitura Municipal de Sorocaba.**

**Assunto: Endereço CEI 137 “Ambrosina Amaral Marchetti”**

A Associação Beneficente Antônio José Guarda, doravante denominada “AJG”, pessoa jurídica de direito privado, com fins não lucrativos, fundada no dia 07 de julho de 2004, nos termos da legislação vigente, sob o CNPJ nº 07.032.003/0001-56, vem, respeitosamente, perante à Vossa Senhoria, manifestar quanto segue:

Pois bem, a AJG celebrou através de Termo de Colaboração nº 539-9/2023 junto a Prefeitura Municipal de Sorocaba para a administração, gestão e execução das atividades e serviços de educação, para atendimento de crianças, em caráter emergencial, na Educação infantil (0 a 3 anos de idade), em prédio Municipal do Centro de Educação Infantil – CEI 137 “Ambrosina Amaral Marchetti”, para atendimento de até 94 crianças.

À vista disso, a questão do conflito de endereço foi objeto de discussão no começo da vigência do contrato, contudo, conforme discorre a responsável pelo setor de engenharia, a mesma afirma que o endereço correto é “Rua Allan Kardec, s/n”, conforme consta na matrícula do imóvel.

 Para: Daiane Machado  19/05/2023 15:11

Assunto: RE: ENC: Andréa: Ofício AJG 42/23 - Endereço CEI 137

De: Andréa Silva Bueno de Magalhães Almeida

Para: Daiane Machado

Cc: Valéria Alessandra Assaf de Arruda, Maria Angelica Porto, Divisão de Apoio Logístico, Josane Sala, Karine Cassiano Custódio, Você

Data: 19/05/2023 15:16

[Visualizar anexo](#)

Boa tarde,

Informo que o endereço correto é Rua Allan Kardec conforme demonstrado na Matrícula 227.574 (1o. CRI) do imóvel e que segue em anexo.

Enga. Andréa Silva Bueno de Magalhães  
Almeida

Secretaria de Educação - SEDU  
Fone: (15) 3228-9511  
[www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br)

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

Contudo, para maior conflito, foi verificado que as faturas de energia que constam ainda no nome da construtora, apresentam o endereço "**Rua Anton Vargas, 503 – Jd. Hungares, CEP 18075-503**", motivos esse que não realizamos a transferência da titularidade, haja vista o receio com a questão de efetuar o pagamento e o mesmo não ser aceito pela vossa secretaria.

**Companhia Piratininga de Força e Luz**  
Uma empresa do Grupo CPFL Energia

Rua Jorge de Figueiredo Cortez, 1832  
Jd. Prof. Tarullo, Campinas - SP - CEP 13087-197  
Inscrição Estadual: 244.946.329-113  
Inscrição no CNPJ: 06.172.213/0001-51

**CPFL ENERGIA**

**Nota Fiscal**  
Conta de Energia Elétrica  
Nº: 123104809 série C  
Data de Emissão: 16/07/2023  
Data de Apresentação: 19/07/2023  
Pág. 01 de 01  
Conta Contrato Nº: 210049963601  
Leitura Próximo Mês: 10/08/2023

**HONOS CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EIRELI**  
R. ANTON VARGAS, 503cx  
JD HUNGARES  
18075-502 SOROCABA/SP

**Lote Rotativo de Leitura** Nº. Medidor PN  
06 SOROCABA-000000000 31419603 714348173

**PREZADO(A) CLIENTE**  
Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns deles determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para viver sua vida a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

**DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA**  
HONOS CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EIRELI  
R. ANTON VARGAS, 503cx  
JD HUNGARES  
18075-502 - SOROCABA - SP  
CNPJ: 26.703.928/0001-51  
WSC ESI: 79809512619  
CLASSIFICAÇÃO: Convencionada 83 Comercial Outros Serviços Atividades -Tráfego 220 / 127 V

| ATENDIMENTO                       | PN        | SEU CÓDIGO               | CONTA MÊS | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|-----------------------------------|-----------|--------------------------|-----------|------------|---------------|
| 0800 010 25 70<br>www.cpfl.com.br | 714348173 | INSTALAÇÃO<br>4003642872 | JUL/2023  | 26/07/2023 | 1.051,49      |

**DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO**

| Cod. 114 | Descrição de Operação           | Mês Ref. | Grand. Potência | Unid. Med. | Tarifa com Tributos R\$ | Valor Total da Operação R\$ | Base Cálculo ICMS R\$ | Alíq. ICMS% | ICMS   | Base Cálculo PIS/COFINS | PIS 0,75% | COFINS 3,81% | Sanduíche Tarifário (Dado) |
|----------|---------------------------------|----------|-----------------|------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------|--------|-------------------------|-----------|--------------|----------------------------|
| 0605     | Consumo Lda. Sistema (VPP) TUSD | 06/23    | 1.313,00        | kWh        | 0,1802088               | 236,87                      | 236,87                | 18,00       | 42,64  | 236,87                  | 1,77      | 9,11         | 14,88                      |
| 0601     | Consumo - TE                    | 06/23    | 1.213,00        | kWh        | 0,4007733               | 488,62                      | 488,62                | 18,00       | 87,95  | 488,62                  | 3,56      | 18,51        | 23,07                      |
|          | <b>Total Distribuição</b>       |          |                 |            |                         | 725,49                      | 725,49                |             | 130,59 | 725,49                  | 5,33      | 32,68        | 37,95                      |

Nesses moldes, recebemos essa semana, uma nova fatura em aberto com o aviso "**vamos juntos evitar o corte?**", inclusive com vencimento para a data de ontem.

Solicitamos dessa forma, **autorização acerca da possibilidade de efetuarmos o pagamento**, haja vista o receio com o corte de energia e prejudicar o andamento da unidade escolar, dentre eles, a perda de alimentos.

Não somente, solicitamos ainda, **um parecer sobre essa questão**, haja vista que o endereço registrado o poste de energia não é o mesmo apresentado na matrícula do imóvel, nem no termo de colaboração firmado.

  
**CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL**  
PRESIDENTE

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

Rua Clóvis da Silveira, 30  
Jardim Santa Lúcia  
Sorocaba, SP



Sendo somente o que se apresenta para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer outros esclarecimentos que se fizerem necessários, aproveitamos o ensejo para renovar nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Respeitosamente,

MICAELLA MARTINS  
BENEVIDES:4972369  
6800

Assinado de forma digital  
por MICAELLA MARTINS  
BENEVIDES:49723696800  
Dados: 2023.08.23 09:04:23  
+03'00'

**Micaella Martins Benevides**  
**Departamento Jurídico**

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023



**CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL**  
**PRESIDENTE**



Assunto: **RE: ENC: Andréa: Ofício AJG 42/23 - Endereço CEI 137**

De: Maria Angelica Porto <mporto@sorocaba.sp.gov.br>

Para: Micaella <juridico@ajgsorocaba.com.br>

Cc: Daiane Machado <DaMachado@sorocaba.sp.gov.br>, Valéria Alessandra Assaf de Arruda <vaarruda@sorocaba.sp.gov.br>, Divisão de Apoio Logístico <dalo@sorocaba.sp.gov.br>, Josane Sala <jsala@sorocaba.sp.gov.br>, Karine Cassiano Custódio <kccustodio@sorocaba.sp.gov.br>, Andréa Silva Bueno de Magalhães Almeida <andreaalmeida@sorocaba.sp.gov.br>

Data: 23/08/2023 15:13



Prezada Micaella!

A Secretaria está ciente da divergência dos endereços e está trabalhando para solucionar essa questão. Considerando que o atendimento da creche é essencial e um possível desligamento de energia acarretaria problemas no atendimento, autorizo o pagamento da conta.

Atenciosamente

**Maria Angélica Martins Alves Porto**  
Gestora de Desenvolvimento Administrativo  
Secretaria da Educação  
3228-9528

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOS PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

**De:** Micaella <juridico@ajgsorocaba.com.br>  
**Enviado:** quarta-feira, 23 de agosto de 2023 09:27  
**Para:** Maria Angelica Porto <mporto@sorocaba.sp.gov.br>  
**Cc:** Daiane Machado <DaMachado@sorocaba.sp.gov.br>; Valéria Alessandra Assaf de Arruda <vaarruda@sorocaba.sp.gov.br>; Divisão de Apoio Logístico <dalo@sorocaba.sp.gov.br>; Josane Sala <jsala@sorocaba.sp.gov.br>; Karine Cassiano Custódio <kccustodio@sorocaba.sp.gov.br>; Andréa Silva Bueno de Magalhães Almeida <andreaalmeida@sorocaba.sp.gov.br>  
**Assunto:** Re: ENC: Andréa: Ofício AJG 42/23 - Endereço CEI 137

Prezadas, bom dia.

Segue Ofício AJG 104-23 abordando o mesmo assunto questionado anteriormente acerca do endereço da CEI 137.

Informamos ainda, que considerando que a conta de energia consta em endereço divergente do exposto pela engenharia e, considerando que a construtora informou o recebimento da conta com a informação "vamos juntos evitar o corte?", solicitamos autorização para efetuar esse pagamento das contas de energia com outro endereço do descrito pela matrícula do imóvel e termo de colaboração.

---

Atenciosamente,  
Micaella Martins Benevides  
Dep. Jurídico AJG

Em 19/05/2023 15:16, Andréa Silva Bueno de Magalhães Almeida escreveu:  
Boa tarde.

Informo que o endereço correto é Rua Allan Kardec conforme demonstrado na Matrícula 227.574 (1o. CRI) do imóvel e que segue em anexo.

Enga. Andréa Silva Bueno de Magalhães Almeida

Secretaria de Educação - SEDU  
Fone: (15) 3228-9511  
[www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br)



Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás  
Via Internet Banking CAIXA

|                                             |                               |              |              |              |
|---------------------------------------------|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Nome:                                       | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |              |              |              |
| Conta de débito:                            | 0356   003   00003576-0       |              |              |              |
| Representação numérica do código de barras: | 836700000109                  | 514901103382 | 334084285025 | 100499636015 |
| Empresa:                                    | CIA PIRATININGA FORC          |              |              |              |
| Valor:                                      | 1.051,49                      |              |              |              |
| Identificação da operação:                  | CPFL CEI 137                  |              |              |              |
| Data de débito:                             | 23/08/2023                    |              |              |              |
| Data/hora da operação:                      | 23/08/2023 15:25:57           |              |              |              |
| Código da operação:                         | 00560622                      |              |              |              |
| Chave de segurança:                         | CE1CH61L6787NAUF              |              |              |              |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

.....

|                                 |                                                 |                                 |
|---------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|
| <b>Lançamento 00001</b><br>CPFL |                                                 |                                 |
| <b>Valor</b><br>R\$ 987,25      | <b>Competência</b><br>30/08/2023                | <b>Liquidação</b><br>23/08/2023 |
| <b>Documento</b><br>Fatura      | <b>Favorecido</b><br>CPFL - . C. P. D. F. E. L. |                                 |

.....



HONOS CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EIRELI  
R ANTON VARGAS 503 cx  
JD HUNGARES  
18075-502 SOROCABA SP

Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
Nº 124959391 Série C  
Data de Emissão: 14/08/2023  
Data de Apresentação: 15/08/2023  
Pág: 01 de 01  
Conta Contrato Nº 210049963601  
Leitura Próximo Mês: 11/09/2023

| Lote | Roteiro de leitura | Nº. Medidor | PN        |
|------|--------------------|-------------|-----------|
| 06   | SORBU894-00000000  | 31419603    | 714348173 |

Reservado ao Fisco  
DCA7.E21B.BE0E.AE8C.3ABA.630C.A83C.FB12

#### PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

#### DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

HONOS CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS EIRELI  
R ANTON VARGAS, 503 cx  
JD HUNGARES  
18075-502 SOROCABA - SP

CNPJ: 28.703.928/0001-51  
INSC. EST: 798098428110  
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

| ATENDIMENTO                      | PN        | SEU CÓDIGO               | CONTA MÊS | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|----------------------------------|-----------|--------------------------|-----------|------------|---------------|
| 0800 010 2570<br>www.cpfl.com.br | 714348173 | INSTALAÇÃO<br>4003642872 | AGO/2023  | 22/08/2023 | 987,25        |

#### DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

| Cod. | Descrição da Operação          | Mês Ref. | Quant. Faturada | Unid. Med. | Tarifa com Tributos R\$ | Valor Total da Operação R\$ | Base Cálculo ICMS R\$ | Aliq. ICMS | ICMS  | Base Cálculo PIS/COFINS | PIS 0,73% | COFINS 3,32% | Bandeiras Tarifárias (Dias) |
|------|--------------------------------|----------|-----------------|------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------|------------|-------|-------------------------|-----------|--------------|-----------------------------|
| 115  | Nº 909153152391                |          |                 |            |                         |                             |                       |            |       |                         |           |              |                             |
| 0605 | Consumo Uso Sistema (kWh)-TUSD | AGO/23   | 1.142,000       | kWh        | 0,45866025              | 523,79                      | 523,79                | 18,00      | 94,28 | 429,51                  | 3,14      | 14,26        | Verde                       |
| 0601 | Consumo - TE                   | AGO/23   | 1.142,000       | kWh        | 0,40583188              | 463,46                      | 463,46                | 18,00      | 83,42 | 380,04                  | 2,77      | 12,62        | 20 Dias Verde               |
|      | Total Distribuidora            |          |                 |            |                         | 987,25                      |                       |            |       |                         |           |              | 10 Dias                     |

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

|                   |        |        |        |        |      |       |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|------|-------|
| Total Consolidado | 987,25 | 987,25 | 177,70 | 809,55 | 5,91 | 26,88 |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|------|-------|

| HISTÓRICO DE CONSUMO | kWh Dias           | TARIFA ANEEL                                      | QUANTIDADE DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS                                                                                                                        |
|----------------------|--------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2023 AGO<br>JUL      | 1142 30<br>1212 44 | Consumo TUSD<br>Consumo kWh 0,36087000 0,31031000 | Nº Energia<br>31419603 Ativa                                                                                                                                     |
|                      |                    |                                                   | Leitura 10/08/2023 2354<br>Leitura 11/07/2023 1212<br>Fator Multipl. 1,00<br>Consumo Taxa de Perda [kWh] [%]<br>1.142 1.142<br>Leitura Próximo Mês<br>11/09/2023 |

VAMOS JUNTOS EVITAR O CORTE?  
Tem aviso importante para você na área amarela abaixo

#### INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site [www.cpfl.com.br](http://www.cpfl.com.br)

#### INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

Conf. Art. 356, § 2º da Resol 1000/2021 da Aneel, sua instalação estará sujeita a suspensão de fornecimento até 90 (noventa) dias corridos, contados da data do documento mais antigo vencido e não pago sucessivamente.  
Informações dos débitos mais antigos:  
Vencimento Valor

26/07/2023 R\$ 1.051,49

#### AVISO IMPORTANTE

CONSTA DÉBITO: 1 DOCTO(S)  
26/07/23 R\$ 1.051,49

REGULARIZE SEU PAGAMENTO, EVITE SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO À PARTIR

DO DIA 30/08/2023. APÓS SUSPENSÃO COBRAREMOS O CONSUMO REGISTRADO E PODERÁ OCORRER RESCISÃO DO CONTRATO APÓS 2 MESES -ART 322 E 140- RES 1000/21.  
DOCTO VENCIDO PODE SER INDICADO AOS ÓRGÃOS PROT. CRÉDITO. CASO POSSUA COBRANÇA DE TERCEIROS NA CONTA É POSSÍVEL REFATURAR SEM O REFERIDO VALOR.



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
Nº 124959391 Série C

CódDébAut-Banco  
210049963601

Total a Pagar (R\$)  
987,25

Data de Vencimento  
22/08/2023

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

ANTONIO CARLOS ALVES SOROCABA ME  
POLACO MOTO PECAS  
GESSO NOVA GERACAO

R ANDREILINO DE SOUZA, 109 - JARDIM MARIA ANTONIA PRAD  
R ATANASIO SOARES 2690 - JD MARIA ANTONIA PRADO  
RUA RUBIAO DE ALMEIDA , 418 - 422 - JARDIM SANTA MARCIA

836400000094 872501103297 234333809023 100499636015



Autenticação Mecânica



**Ofício AJG nº 104/23**

**Sorocaba, 23 de agosto de 2023.**

**À**

**Secretaria de Educação,  
Prefeitura Municipal de Sorocaba.**

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
**CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE**

**Assunto: Endereço CEI 137 “Ambrosina Amaral Marchetti”**

A Associação Beneficente Antônio José Guarda, doravante denominada “AJG”, pessoa jurídica de direito privado, com fins não lucrativos, fundada no dia 07 de julho de 2004, nos termos da legislação vigente, sob o CNPJ nº 07.032.003/0001-56, vem, respeitosamente, perante à Vossa Senhoria, manifestar quanto segue:

Pois bem, a AJG celebrou através de Termo de Colaboração nº 539-9/2023 junto a Prefeitura Municipal de Sorocaba para a administração, gestão e execução das atividades e serviços de educação, para atendimento de crianças, em caráter emergencial, na Educação infantil (0 a 3 anos de idade), em prédio Municipal do Centro de Educação Infantil – CEI 137 “Ambrosina Amaral Marchetti”, para atendimento de até 94 crianças.

À vista disso, a questão do conflito de endereço foi objeto de discussão no começo da vigência do contrato, contudo, conforme discorre a responsável pelo setor de engenharia, a mesma afirma que o endereço correto é “Rua Allan Kardec, s/n”, conforme consta na matrícula do imóvel.

 Para: Dalane Machado  
Assunto: RE: ENC: Andréa: Ofício AJG 42/23 - Endereço CEI 137  
De: Andréa Silva Bueno de Magalhães Almeida  
Para: Dalane Machado  
Cc: Valéria Alessandra Assaf de Arruda, Maria Angelica Porto, Divisão de Apoio Logístico, Josane Sala, Karine Cassiano Custódio, Você  
Data: 19/05/2023 15:16

[Visualizar anexo](#)

Boa tarde.

Informo que o endereço correto é Rua Allan Kardec conforme demonstrado na Matrícula 227.574 (1o. CRI) do imóvel e que segue em anexo.

Enga. Andréa Silva Bueno de Magalhães  
Almeida

Secretaria de Educação - SEDU  
Fone: (15) 3228-9511  
[www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br)

Assunto: **RE: ENC: Andréa: Ofício AJG 42/23 - Endereço CEI 137**

De: Maria Angelica Porto <mporto@sorocaba.sp.gov.br>

Para: Micaella <juridico@ajgsorocaba.com.br>

Daiane Machado <DaMachado@sorocaba.sp.gov.br>, Valéria Alessandra Assaf de Arruda <vaarruda@sorocaba.sp.gov.br>, Divisão de Apoio Logístico <dalo@sorocaba.sp.gov.br>, Josane Sala <jsala@sorocaba.sp.gov.br>, Karine Cassiano Custódio <kccustodio@sorocaba.sp.gov.br>, Andréa Silva Bueno de Magalhães Almeida <andreaalmeida@sorocaba.sp.gov.br>

Data: 23/08/2023 15:13



Prezada Micaella!

A Secretaria está ciente da divergência dos endereços e está trabalhando para solucionar essa questão. Considerando que o atendimento da creche é essencial e um possível desligamento de energia acarretaria problemas no atendimento, autorizo o pagamento da conta.

Atenciosamente

**Maria Angélica Martins Alves Porto**  
Gestora de Desenvolvimento Administrativo  
Secretaria da Educação  
3228-9528

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE

---

De: Micaella <juridico@ajgsorocaba.com.br>

Enviado: quarta-feira, 23 de agosto de 2023 09:27

Para: Maria Angelica Porto <mporto@sorocaba.sp.gov.br>

Cc: Daiane Machado <DaMachado@sorocaba.sp.gov.br>; Valéria Alessandra Assaf de Arruda <vaarruda@sorocaba.sp.gov.br>; Divisão de Apoio Logístico <dalo@sorocaba.sp.gov.br>; Josane Sala <jsala@sorocaba.sp.gov.br>; Karine Cassiano Custódio <kccustodio@sorocaba.sp.gov.br>; Andréa Silva Bueno de Magalhães Almeida <andreaalmeida@sorocaba.sp.gov.br>

Assunto: Re: ENC: Andréa: Ofício AJG 42/23 - Endereço CEI 137

Prezadas, bom dia.

Segue Ofício AJG 104-23 abordando o mesmo assunto questionado anteriormente acerca do endereço da CEI 137.

Informamos ainda, que considerando que a conta de energia consta em endereço divergente do exposto pela engenharia e, considerando que a construtora informou o recebimento da conta com a informação "vamos juntos evitar o corte?", solicitamos autorização para efetuar esse pagamento das contas de energia com outro endereço do descrito pela matrícula do imóvel e termo de colaboração.

---

Atenciosamente,  
Micaella Martins Benevides  
Dep. Jurídico AJG

Em 19/05/2023 15:16, Andréa Silva Bueno de Magalhães Almeida escreveu:  
Boa tarde.

Informo que o endereço correto é Rua Allan Kardec conforme demonstrado na Matrícula 227.574 (1o. CRI) do imóvel e que segue em anexo.

Enga. Andréa Silva Bueno de Magalhães Almeida

Secretaria de Educação - SEDU  
Fone: (15) 3228-9511  
[www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br)





Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás  
Via Internet Banking CAIXA

|                                             |                               |              |              |              |
|---------------------------------------------|-------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Nome:                                       | ASSOC BEN ANTONIO JOSE GUARDA |              |              |              |
| Conta de débito:                            | 0356   003   00003576-0       |              |              |              |
| Representação numérica do código de barras: | 836400000094                  | 872501103297 | 234333809023 | 100499636015 |
| Empresa:                                    | CIA PIRATININGA FORC          |              |              |              |
| Valor:                                      | 987,25                        |              |              |              |
| Identificação da operação:                  | CPFL CEI 137                  |              |              |              |
| Data de débito:                             | 23/08/2023                    |              |              |              |
| Data/hora da operação:                      | 23/08/2023 15:27:34           |              |              |              |
| Código da operação:                         | 00560779                      |              |              |              |
| Chave de segurança:                         | 2U1X4ZLHKWHH2TVM              |              |              |              |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

PAGO COM RECURSO DO TERMO  
DE CONVÊNIO DO PROCESSO  
ADMINISTRATIVO 539-9/2023

  
CAMILA CAMPOI PAGLIATO HIAL  
PRESIDENTE