

Relatório Mensal de Atendimentos - Ibirá



Razão Social: ARCD – ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO DA CRIANÇA DEFICIENTE
CNPJ: 10.381.764/0001-28
Endereço: Avenida da Luz, 2.525, Jd. Maracanã – CEP 15092-150
Responsável Legal: LÍCIA SOARES FERNANDES NAGAO
CPF: 355.719.878-20
Cargo: PRESIDENTE VOLUNTARIA
Email institucional: contato@arcd.org.br
Email pessoal: licia.nagao@arcd.org.br
Telefone: 17- 3201.1510

Período

01/06/2024 a 30/06/2024

Atendimento	Nome	Data Nasc.	Especialidade	Endereço	Qty	Presença
1 04/06/2024 11:00	5293 - ANTHONY DA SILVA COSTA	08/02/2022	Hidroterapia	AV. BENEDITO REINALDO BERNARDI , 40 1 - CENTRO	1	Sim
2 07/06/2024 11:00	5293 - ANTHONY DA SILVA COSTA	08/02/2022	Hidroterapia	AV. BENEDITO REINALDO BERNARDI , 40 1 - CENTRO	1	Sim
3 11/06/2024 11:00	5293 - ANTHONY DA SILVA COSTA	08/02/2022	Hidroterapia	AV. BENEDITO REINALDO BERNARDI , 40 1 - CENTRO	1	Sim
4 14/06/2024 11:00	5293 - ANTHONY DA SILVA COSTA	08/02/2022	Hidroterapia	AV. BENEDITO REINALDO BERNARDI , 40 1 - CENTRO	1	Sim
5 18/06/2024 11:00	5293 - ANTHONY DA SILVA COSTA	08/02/2022	Hidroterapia	AV. BENEDITO REINALDO BERNARDI , 40 1 - CENTRO	1	Não
6 21/06/2024 11:00	5293 - ANTHONY DA SILVA COSTA	08/02/2022	Hidroterapia	AV. BENEDITO REINALDO BERNARDI , 40 1 - CENTRO	1	Sim
7 25/06/2024 11:00	5293 - ANTHONY DA SILVA COSTA	08/02/2022	Hidroterapia	AV. BENEDITO REINALDO BERNARDI , 40 1 - CENTRO	1	Não
8 28/06/2024 11:00	5293 - ANTHONY DA SILVA COSTA	08/02/2022	Hidroterapia	AV. BENEDITO REINALDO BERNARDI , 40 1 - CENTRO	1	Não

Total de Atendimentos do Período: 8

Eder Jacob de Souza
Gerente Administrativo e Financeiro



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência
PACO MUNICIPAL, SP

Código Operação Emissão
0631 0088 03/07/2024

Fundo CNPJ do Fundo Início das Atividades do Fundo
CAIXA FACIL RENDA FIXA SIMPLES 05.114.716/0001-33 24/02/2003

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/05/2024	Cota em: 28/06/2024
0,6381	4,2500	9,6394	4,43929000	4,46761500

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ARCD A A CRIANCA DEFIC SJRP	10.381.764/0001-28	0003.000000002863-6	06/2024	01/01
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,01C	0,002277
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	0,00	0,000000
Rendimento Bruto no Mês	0,00	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	0,01C	0,002277
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
------	-----------	-----------	---------------

TERMO DE FOMENTO 01/2023
PREFEITURA MUNICIPAL DE
IBIRÁ
EXERCÍCIO 2024

Dados de Tributação**Rendimento Base****IRRF**

0,00

0,00

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil.
Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **Endereço para Correspondência:**
0800 - 726 Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
0101

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**
0800 725 https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
7474

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

IMPRIMIR**RETORNAR****FECHAR**

**TERMO DE FOMENTO 01/2023
PREFEITURA MUNICIPAL DE
IBIRÁ
EXERCÍCIO 2024**



Extrato por período

Cliente: ARCD A A CRIANCA DEFIC SJRP

Conta: 0631 | 003 | 00002863-6

Data: 03/07/2024 - 15:39

Mês: Junho/2024

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	331,53 C
03/06/2024	030925	ENVIO PIX	331,53 D	0,00 C
03/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
07/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
10/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
11/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
12/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
13/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
14/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
17/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
18/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
20/06/2024	000001	CRED TED	3.200,00 C	3.200,00 C
20/06/2024	201628	CRED PIX	1,30 C	3.201,30 C
20/06/2024	201628	CRED PIX	55,00 C	3.256,30 C
20/06/2024	000000	SALDO DIA		3.256,30 C
21/06/2024	211359	ENVIO PIX	649,12 D	2.607,18 C
21/06/2024	211359	ENVIO PIX	2.607,18 D	0,00 C
21/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
24/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
25/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
26/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
27/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
28/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C

TERMO DE FOMENTO 01/2023
PREFEITURA MUNICIPAL DE
IBIRÁ
EXERCÍCIO 2024

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

05/06/2024

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

Via Gerenciador CAIXA

CONTABILIZADO

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202406031154c9378eac54c
Situação: EFETIVADA Data e Hora: 03/06/2024 às 09:25:23
Valor Original: R\$ 331,53 Valor Atualizado: R\$ 331,53
Detalhes: Parte de pagamento do escritorio Salomao

Origem

Nome: ARCD A A CRIANCA DEFIC SJRP
CNPJ: 10381764000128
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ARCD ASSOCIACAO DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICIENTE SAO JOSE DO RIO PRETO
CNPJ: 10381764000128
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Chave Pix: +5517996026926

Código da operação: 31120144948
Chave de segurança: 9GNS756MU8LV3018

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID 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

Valor pago com recurso municipal de Ibirá R\$331,53
Valor pago com recurso municipal de Olimpia R\$148,73
Valor pago com recurso proprio R\$2.359,74

**TERMO DE FOMENTO 01/2023
PREFEITURA MUNICIPAL DE
IBIRÁ
EXERCÍCIO 2024**



Demonstrativos de serviços faturados

Referência: 05/2024

Data da emissão 29/05/2024

Código	Descrição	Vencimento	Valor	Desconto	Multa	Juros	ISS Retido	Total
4556035	HONORÁRIO - PADRÃO	02/06/2024	2.840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.840,00
Total: 2.840,00								

Recebido em ___/___/___ a quantia de R\$ _____ Assinatura _____

Recibo do Pagador



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 00066.720798 21552.440006 1 97360000284000

Beneficiário Salomão Assessoria Contábil	Agência / Código do Beneficiário 0792 / 15524-4	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 109/00000667-2
Endereço do Beneficiário Rua Marechal Deodoro da Fonseca 4119 - - Vila Santa Cruz - São José do Rio Preto/SP - CEP: 15014-06				
Número do documento 0000124804	CPF/CNPJ 10760216000109	Vencimento 03/06/2024	Valor documento R\$ 2.840,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa / Juros	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Instruções Cobrar multa de R\$ 28.40 a partir de: 04/06/2024. Cobrar juros de 1.000% por dia de atraso. TÍTULO SUJEITO À PROTESTO APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO				
Pagador ARCD ASSOC REABIL CRIANÇA DEFICIENTE - CNPJ: 10.381.764/0001-28 AVENIDA DA LUZ 2525 VAZIO JARDIM MARACANA - São José do Rio Preto/SP - CEP: 15092-150				

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 00066.720798 21552.440006 1 97360000284000

Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.			Vencimento 03/06/2024	
Beneficiário Salomão Assessoria Contábil - 10.760.216/0001-09 - Rua Marechal Deodoro 4119 - - CEP: 15014-06				Agência / Código Beneficiário 0792 / 15524-4
Data do documento 29/05/2024	Nº documento 0000124804	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 29/05/2024
Carteira / Nosso número 109/00000667-2				
Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 2.840,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar multa de R\$ 28.40 a partir de: 04/06/2024. Cobrar juros de 1.000% por dia de atraso. TÍTULO SUJEITO À PROTESTO APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO				(-) Desconto / Abatimentos
				(-) Outras deduções
				(+) Mora / Multa / Juros
				(+) Outros acréscimos
				(=) Valor cobrado
Pagador ARCD ASSOC REABIL CRIANÇA DEFICIENTE - CNPJ: 10.381.764/0001-28 AVENIDA DA LUZ 2525 VAZIO JARDIM MARACANA - São José do Rio Preto/SP - CEP: 15092-150				
				Código de Baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	10.381.764/0001-28
Nome:	ARCD ASS REAB CRIANCA DEFICIENTE
Conta de débito:	0631 003 00001100-8

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 00066.720798 21552.440006 1 97360000284000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SALOMAO ASSESSORIA C EIRELI
Nome/Razão Social:	SALOMAO ASSESSORIA C EIRELI
CPF/CNPJ:	10.760.216/0001-09
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ARCD ASSOC REABIL CRIANCA DEFI
CPF/CNPJ:	10.381.764/0001-28
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ARCD ASS REAB CRIANCA DEFICIENTE
CPF/CNPJ:	10.381.764/0001-28

Data do Vencimento:	03/06/2024	TERMO DE FOMENTO 01/2023 PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIRÁ EXERCÍCIO 2024
Data de Efetivação / Agendamento:	03/06/2024	
Valor Nominal do Boleto:	2.840,00	
Juros (R\$):	0,00	
IOF (R\$):	0,00	
Multa (R\$):	0,00	
Desconto (R\$):	0,00	
Abatimento (R\$):	0,00	
Valor Calculado (R\$):	2.840,00	
Valor Pago (R\$):	2.840,00	

Data/hora da operação:	03/06/2024 09:26:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	055077023
Chave de segurança:	WEP9QWMEUQWX97T9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

05/06/2024, 16:29

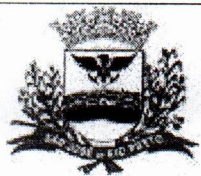
Gere-nc-iad_or.CAIXA

Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Valor pago com recurso municipal de Ibirá R\$331,53
Valor pago com recurso municipal de Olímpia R\$148,73
Valor pago com recurso próprio R\$2.359,74

TERMO DE FOMENTO 01/2023
PREFEITURA MUNICIPAL DE
IBIRÁ
EXERCÍCIO 2024

CONTABILIZADO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da
NFS-e
6365



Data e Hora da Emissão:	27/06/2024 10:43:09	Competência:	27/6/2024	Código de Verificação:	BFAAIOTCY
Número do RPS:	1358	Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome:	SALOMAO ASSESSORIA CONTABIL LTDA				
CNPJ/CPF:	10.760.216/0001-09	Inscrição Municipal:	3012130	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP
Endereço e Cep:	R 360 MARECHAL DEODORO ,4119 - VILA SANTA CRUZ CEP: 15014-060				
Complemento:		Telefone:	(17)3353-6599	e-mail:	societario@salomaocontabilidade.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome:	ARCD ASSOC REABIL CRIANCA DEFICIENTE				
CNPJ/CPF:	10.381.764/0001-28	Inscrição Municipal:	3111880	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP
Endereço e CEP:	AVENIDA DA LUZ ,2525 - JARDIM MARACANA CEP: 15092-150				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	eder.jacob@arcd.org.br

Discriminação dos Serviços

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: FEDERAL (13,45%) E MUNICIPAL (4,18%) FONTE TABELA IBPT

Código do Serviço / Atividade

17.19 / 17.19.00 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra: Código ART:

Tributos Federais

PIS: COFINS: IR(R\$): INSS(R\$): CSLL(R\$):

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$:	2.840,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$		2.840,00
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei		0,00
Desconto Condicionado:		Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:		0,00
Retenções Federais:		3-Sociedade de Profissionais	(=) Base de Cálculo		
Outras Retenções:		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		
Valor ISSQN Retido:		1-Sim	ISS a reter:		
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R\$:		
		2-Não			

TOTAL DA NFS-e R\$: 2.840,00

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.

Avi

AVISO DE FÉRIAS

SAO JOSE DO RIO PRETO, 20 de Maio de 2024

Sra.: MAITHE CRISTINA ULIANA
C.T.P.S.: 099155 Serie: 00324

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:

Período Aquisitivo.....: 20/12/2022 - 19/12/2023

Período de Gozo.....: 19/06/2024 - 28/06/2024

Retorno ao trabalho.....: 29/06/2024

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 17/06/2024.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.



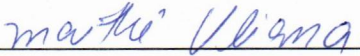
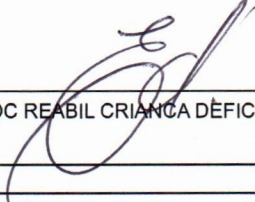
ARCD ASSOC REABIL CRIANCA DEFICIENTE




MAITHE CRISTINA ULIANA

TERMO DE:	<u>Termo 003/2023</u>
TERMO ADITIVO Nº:	<u>03/2024</u>
PREFEITURA MUNICIPAL DE:	<u>Ibiraí</u>
EXERCÍCIO DE:	<u>2024</u>

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado MAITHE CRISTINA ULIANA		Número Carteira Profissional 099155	Série 00324
PERÍODOS			
De Aquisição 20/12/2022 A 19/12/2023	De Gozo das Férias 19/06/2024 A 28/06/2024 = 10 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00	Salário Base: 3.520,39	Férias: 1.196,93 P	1/3 das Férias: 398,98 P
Média Horas: 0,00	Média Valores: 0,00	Abono de Férias: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 70,41	TOTAL BASE CALCULO: 3.590,80	Adicional do Dobro das Férias: 0,00	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
		Salário Família: 0,00	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
		Desconto da Previdência: 122,45 D	Desconto do imposto de Renda: 0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS: 1.595,91 P	TOTAL DOS DESCONTOS: 122,45 D
		TOTAL LIQUIDO: 1.473,46 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.473,46 (um mil quatrocentos e setenta e três reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 20/05/2024	
 MAITHE CRISTINA ULIANA		 ARCD ASSOC REABIL CRIANCA DEFICIENTE	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ARCD ASSOC REABIL CRIANCA DEFICIENTE, estabelecida a AVENIDA DA LUZ, 2525 em SAO JOSE DO RIO PRETO a importância de R\$ 1.473,46 (um mil quatrocentos e setenta e três reais e quarenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 17/06/2024 SAO JOSE DO RIO PRETO	 MAITHE CRISTINA ULIANA

TERMO DE: fomento 003/2023
TERMO ADITIVO Nº: 03/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE: Ibiraí
EXERCÍCIO DE: 2024

26/06/2024

GERENCIADOR
CAIXA



Comprovante de Transação Pix

CONTABILIZADO

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E0036030520240621160723d7dee9422
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 21/06/2024 às 13:59:26
Valor Original: R\$ 649,12 **Valor Atualizado:** R\$ 649,12
Detalhes: Parte de pgto de ferias da MAITHE CRISTINA ULIANA

Origem

Nome: ARCD A A CRIANCA DEFIC SJRP
CNPJ: 10381764000128
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ARCD ASSOCIACAO DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICIENTE SAO JOSE DO RIO PRETO
CNPJ: 10381764000128
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Chave Pix: +5517996026926

Código da operação: 31970164461
Chave de segurança: 9GNS756MU8LV3018

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID 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

TERMO DE: formento 001/2023
TERMO ADITIVO Nº: -
PREFEITURA MUNICIPAL DE: IBIRA
EXERCÍCIO DE: 2024



CONTABILIZADO

TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	0631 / 003 / 00001100-8
Conta destino:	0631 / 3701 / 000597438276-1

Nome destinatário:	MAITHE CRISTINA ULIANA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.473,46

Data de débito:	17/06/2024
Data/hora da operação:	17/06/2024 11:03:07

Código da operação:	809697411
Chave de segurança:	0YLJK486R011X3LV

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

**TERMO DE FOMENTO 17/2023
PREFEITURA MUNICIPAL DE
OLIMPIA
EXERCÍCIO 2024**

AVISO DE FÉRIAS

SAO JOSE DO RIO PRETO, 24 de Maio de 2024

Sra.: DANIELI PICHIONI ALVES
C.T.P.S.: 00042201 Serie: 00361

Nos termos das disposições legais vigentes, suas férias serão concedidas conforme o demonstrativo abaixo:


Período Aquisitivo.....: 02/07/2023 - 01/07/2024

Período de Gozo.....: 24/06/2024 - 08/07/2024

Retorno ao trabalho.....: 09/07/2024

A remuneração correspondente às férias, e se for o caso, ao abono pecuniário e ao adiantamento da gratificação de natal encontra-se no caixa e poderá ser recebida em 21/06/2024.

Favor apresentar a sua Carteira de Trabalho e Previdência Social ao Departamento de Pessoal para as anotações necessárias.


ARCD ASSOC REABIL CRIANCA DEFICIENTE


DANIELI PICHIONI ALVES

TERMO DE:	<u>Jamento 003/2023</u>
TERMO ADITIVO N°:	<u>03/2024</u>
PREFEITURA MUNICIPAL DE:	<u>Unoi</u>
EXERCÍCIO DE:	<u>2024</u>

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado DANIELI PICHIONI ALVES		Número Carteira Profissional 00042201	Série 00361
PERÍODOS			
De Aquisição 02/07/2023 A 01/07/2024	De Gozo das Férias 24/06/2024 A 08/07/2024 = 15 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00	Salário Base: 4.179,17	Férias: 2.135,79 P	
Média Horas: 0,00	Média Valores: 0,00	1/3 das Férias: 711,93 P	
Outras Vantagens: 167,17	TOTAL BASE CALCULO: 4.346,34	Abono de Férias: 0,00	
		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 240,54 D	
		Desconto do imposto de Renda: 0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 2.847,72 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 240,54 D	
		TOTAL LIQUIDO: 2.607,18 P	

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.607,18 (dois mil e seiscentos e sete reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Danieli Pichioni Alves
DANIELI PICHIONI ALVES

Data: 24/05/2024

ARCD ASSOC REABIL CRIANÇA DEFICIENTE

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ARCD ASSOC REABIL CRIANÇA DEFICIENTE, estabelecida a AVENIDA DA LUZ, 2525 em SAO JOSE DO RIO PRETO a importância de R\$ 2.607,18(dois mil e seiscentos e sete reais e dezoito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 21/06/2024 SAO JOSE DO RIO PRETO	<u>DANIELI PICHIONI ALVES</u>

TERMO DE: Jamento 001/2023
TERMO ADITIVO Nº: 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE: Ibira
EXERCÍCIO DE: 2024

26/06/2024



Comprovante de Transação Pix

CONTABILIZADO

Via Gerenciador CAIXA

Detalhes do pagamento

ID da transação: E00360305202406211556ca19c87ba72
Situação: EFETIVADA **Data e Hora:** 21/06/2024 às 13:59:09
Valor Original: R\$ 2.607,18 **Valor Atualizado:** R\$ 2.607,18
Detalhes: Pgto de ferias da DANIELI PICHIONI ALVES

Origem

Nome: ARCD A A CRIANCA DEFIC SJRP
CNPJ: 10381764000128
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Destino

Nome: ARCD ASSOCIACAO DE REABILITACAO DA CRIANCA DEFICIENTE SAO JOSE DO RIO PRETO
CNPJ: 10381764000128
Instituição: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Chave Pix: +5517996026926

Código da operação: 31970176616
Chave de segurança: 9GNS756MU8LV3018

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID 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

**TERMO DE FOMENTO 01/2023
PREFEITURA MUNICIPAL DE
IBIRÁ
EXERCÍCIO 2024**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0631 / 003 / 00001100-8
Conta destino: 2185 / 1288 / 000752921203-7

Nome destinatário: DANIELI DE SOUZA PICHIONI
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.607,18

Data de débito: 17/06/2024
Data/hora da operação: 17/06/2024 11:05:07

Código da operação: 809580325
Chave de segurança: U5JCGK7WQJ9KHLHZ

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

CONTABILIZADO

**TERMO DE FOMENTO 17/2023
PREFEITURA MUNICIPAL DE
OLIMPIA
EXERCÍCIO 2024**