



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
GABINETE DO SECRETÁRIO

Protocolo de Entrada nº.: OE 3190/SME/DAF/2019	Data: 10/09/2019
Entidade Beneficiada.: ASSOCIAÇÃO CASA SÃO JOSÉ	
Órgão de Origem.: Secretaria Municipal de Educação	
Nota de Empenho.: nº 4992/2019	
Elemento da Despesa.: SUBVENÇÃO	
Valor Liberado.: R\$ 32.750,00	Data: 08/05/2019
Convênio nº.: 32/2018	
Parcela nº.: 5ª SUBVENÇÃO	

O Secretário Municipal de Educação responsável pela unidade Gestora, após análise dos Pareceres Técnicos exarados pelo corpo de Analistas desta secretaria e pelos Analistas da Superintendência de Transparência e Controle, conclui que:

- Regular, para baixa contábil.
- Regular com ressalva, para baixa contábil
- Irregular, para abertura de diligência

Florianópolis, 17 de fevereiro de 2020.

Maurício Fernandes Pereira
Secretário Municipal de Educação



OK
OK
M

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
Secretaria Municipal de Educação
DIOP - Diretoria operacional
SPTC – Setor de Parcerias e
Termos de Colaboração – OSCs

SME / DAG

15003190/2019

10/09/19.

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO CASA SÃO JOSÉ

CREDOR: 420542

Arthur.

Nº DO TERMO: 032/2018

EMPENHO: 4992/19

PARCELA: 5º

Alimentação

Subvenção

Entrada: 05/09/2019
Depósito: 06/06/2019

2019




Casa São José

ANEXO VIII, parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015.

PROTOCOLO Nº	DATA:
Nome da Entidade: ASSOCIAÇÃO CASA SÃO JOSÉ	
Título do Projeto: PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (Manutenção)	
Número do Termo de Colaboração ou Termo de Fomento: 032/PMF/SME/2018	
Valor transferido: R\$ 32.750,00	
Número da parcela: 5	
Número de folhas que constam no processo: 59	
Nome do Responsável: Evandro Aparecido de Souza	
Contato: Fone/e-mail: 3234-3800 / casasaojose@gmail.com	

Receber somente com a apresentação de todos os itens abaixo.

Esta prestação de contas está organizada da seguinte forma:	Sim	Não
ANEXO IX Ofício de encaminhamento	/	
Assinado pelo presidente da organização da sociedade civil e pelo responsável financeiro quando houver	/	
Prestação de contas organizada em folha A4	/	
As Folhas estão numeradas sequencialmente	/	
ANEXO VI Plano de Trabalho	/	
Autorização de Remanejamento de Recursos (se houver) ()	/	
Comunicação de troca de Funcionários ()	/	
ANEXO VII Declaração de recebimento do recurso e aplicação	/	
ANEXO VIII Capa	/	
ANEXO X Declaração firmada por dirigente da entidade beneficiada acerca do cumprimento dos objetivos previstos, quanto à aplicação dos recursos repassados	/	
ANEXO XI Relatório de execução financeira	/	
Balancete (Relação das despesas e receitas efetivamente realizadas)	/	
Assinado pelo seu Representante Legal e o Responsável Financeiro	/	
Original do extrato bancário da conta específica	/	
Original dos comprovantes das despesas emitidos em nome da organização da sociedade civil beneficiada com os devidos termos de aceite	/	
Nota Fiscal ()	/	
Contracheque (✓)	/	
ENCARGOS: INSS () FGTS () PIS () IR () GFIP ()	/	
Lista dos Beneficiados com Alimentação (✓)	/	
Comprovante de recolhimento do DAM, quando da utilização da Nota Fiscal avulsa	/	
ANEXO EDUCAÇÃO Relatório de cumprimento dos objetivos	/	
Fotografias do Projeto, mídias eletrônicas, material visual promocional do evento	/	
Relatório emitido pela Comissão de monitoramento e avaliação, exceto nos casos de inexigibilidade e dispensa do chamamento público.	/	
Data	Nome, Matrícula e Assinatura do Servidor	
05/07/19	 Silvana D. Real Schmitt PMF/SME Matrícula 19307-0	



Casa São José

TF 032/18 FR 1/59 ²⁰¹⁹

ANEXO IX, parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015.

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO TERMO DE COLABORAÇÃO, TERMO DE FOMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.

Florianópolis, 4 de julho de 2019.

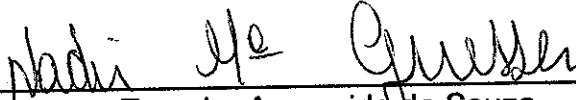
Exmo. Sr.
GEAN MARQUES LOUREIRO
DD. Prefeito de Florianópolis
NESTA

Assunto: Prestação de contas com a Secretaria Municipal de Educação

Cumprimentando cordialmente Vossa Excelência, valho-me do presente para em nome da Associação Casa São José, CNPJ 18.093.657/0001-06, domiciliada à rua Marcus Aurélio Homem, 366 no bairro Carvoeira em Florianópolis, encaminhar a prestação de contas da **quinta parcela** do Termo de Fomento **032/PMF/SME/2018** no valor de R\$ 32.750,00, referente à Subvenção Social (manutenção) da Associação Casa São José.

Desde já, declaramos que investimos os recursos conforme o Plano de Trabalho, que segue em anexo, acompanhada da documentação pertinente à prestação de contas do recurso público, recebido conforme estabelece o Decreto n. 17.361, de 2015.

Atenciosamente,



Evandro Aparecido de Souza
Presidente da Associação Casa São José



Casa São José

TF 032/18 PL 2/53

SOLICITAÇÃO 5

À Sônia Carvalho

Cumprimentando cordialmente Vossa Senhoria, valho-me do presente para em nome da Associação Casa São José, CNPJ 18.093.657/0001-06, solicitar que parte do recurso do termo de fomento 032/PMF/SME/2018, da **parcela nº 05** seja aplicado em despesas adversas às apresentadas no Plano de Trabalho, todavia, sem desobedecer as cláusulas do Convênio no que diz respeito à Aplicação do Recurso.

Vimos por meio deste solicitar um remanejamento no cronograma de desembolso visto que tivemos uma demissão e o valor com pagamento de funcionários foi superior ao estipulado no Plano de trabalho. Diante disso, solicitamos a utilização dos recursos do material didático e expediente e parte dos encargos sociais sejam utilizados neste fim.

Certos de vossa compreensão nos colocamos à disposição para mais informações.

Florianópolis, 28 de junho de 2019

Michelle Karine Setubal
Coordenadora Pedagógica

RELATÓRIO DE DIVERGÊNCIA			
MÊS: ABRIL	PARCELA: 2		
	PREVISTO PT	GASTO PC	DIFERENÇA
ENCARGOS	6.000,00	2.448,54	+ 3.551,46
RECURSOS HUMANOS	25.000,00	29.336,02	- 4.336,02
MATERIAL DIDÁTICO	400,00	0,00	+ 400,00
MATERIAL EXPEDIENTE	300,00	0,00	+ 300,00
SUBTOTAL	31.700,00	31.784,56	- 84,56
RECURSOS PRÓPRIOS			
SALDO A DEVOLVER			0,00



Casa São José

TF 032/18 FL 3/59
Ndy

Anexo VII – parte integrante do Decreto n.17.361 de 2017, que regulamenta a Lei n. 13019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015.

DECLARAÇÃO UTILIZADA PARA TERMO DE FOMENTO, TERMO DE COLABORAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.

Na qualidade de representante legal da ASSOCIAÇÃO CASA SÃO JOSE com sede na Rua Marcus Aurélio Homem 366, no Município de Florianópolis – SC, inscrita no CNPJ sob o n. 18.093.657/0001-06, declaro para os devidos fins que recebemos a importância de R\$ 32.750,00 (trinta e dois mil, setecentos e cinquenta reais) referente a parcela n. CINCO do Termo de Fomento N. 032/PMF/SME/2018.

Me comprometo a prestar contas dos recursos que nos foram concedidos pelo município no prazo máximo de 70 (setenta dias) em conformidade com os preceitos estabelecidos pelo Decreto n. 17.361, de 2017, sob pena da aplicação das sanções legais. Para maior clareza firmo a presente.

Florianópolis, 6 de junho de 2019

Evandro Aparecido de Souza
Presidente da Associação Casa São José



Casa São José

TF 032/18 PE 4/59 mg

2.6.3. Quadro De Profissionais Pagos Com Recursos Da SME.

Nº	Nome Funcionário	Formação	Função	CH sem	Hr. de trabalho	Remuneração mensal (bruto)
1	Anna Carolina Vargas	Superior	Educadora	24h	8h às 12h/13h às 17h (2ª/3ª/5ª f)	R\$ 1.890,00
2	Diogo Vaz Franco Santiago	Superior	Profº Artes Cênicas	30h	12h às 17h (2ª e 5ª f) 8h às 14h (4ª e 6ª f) 8h às 13h/14h às 17h (3ª f)	R\$ 2.648,00
3	Doralicia Adão	Ens. Fund. Incompleto	Cozinheira	40h	8h às 12h/13h às 17h (2ª a 6ª f)	R\$ 1.753,00
4	Fernanda Ardeli Martins	Superior	Educadora	40h	8h às 12h/13h às 17h (2ª a 6ª f)	R\$ 3.150,00
5	Giselle de Moraes Carreira	Superior	Educadora	40h	8h às 12h/13h às 17h (2ª a 6ª f)	R\$ 3.150,00
6	Sarah Dias Aguiar	Superior	Educadora	40h	8h às 12h/13h às 17h (2ª a 6ª f)	R\$ 3.150,00
7	A contratar		Aux. de cozinha	40h	7:30h às 13:30 15:30 às 17:30 (2ª a 6ª f)	R\$ 1.700,00
8	Maria Solange da Silva	Ens. Fund. Incompleto	Aux. serviços Gerais	40h	8:30 às 14h/15h às 17:30 (2ª a 6ª f)	R\$ 1.643,00
9	Michelle Karine Scubal	Superior/ Pós-graduação	Coord. Pedagógica	40h	8h às 12h/13h às 17h (2ª a 6ª f)	R\$ 4.632,00
10	Roberta Bayestorff	Superior	Profº de Ed Física	40h	8h às 12h/13h às 17h (2ª a 6ª f)	R\$ 3.150,00
11	Rosinete Dias	Ens. Médio	Aux. serviços Gerais	40h	8h às 13h/14h às 17h (2ª a 6ª f)	R\$ 1.643,00

3 - Cronograma De Execução (Meta, Etapa Ou Fase)

MET A	ETAPA	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR		DURAÇÃO	
			UNIDADE	QUANTIDADE	INÍCIO	FIM
1	1	Atendimento na Ed. Complementar, mat e vesp - 45hs/ semanais	Crianças e Adolescentes	190	Jan/19	Dez/19
2	1	Contratação de profissionais	Cozinheira	1	Jan/19	Dez/19
			Aux. de cozinha	1		
			Aux. de serviços gerais	2		
			Coord. Pedagógica	1		
			Profº Artes cênicas	1		
			Educadoras	4		
Professor de Ed. Física	1					
3	1	Alimentação Escolar	Refeição	570 por dia = 12.540 por mês	Jan/19	Dez/19



4	1	Atividades pedagógicas e educativas	Oficina de Esporte e lazer	mensal	Jan/19	Dez/19
			Oficina de artes			
			Oficina de cinema e desenho (ass)			
			Oficina de dança (entidade)			
			Oficina de apoio pedagógico			
			Oficina de circo e teatro			
			Oficina de inclusão digital			

4 - Plano De Aplicação Dos Recursos (Discriminar A Aplicação Dos Recursos).

ESPECIFICAÇÃO	VALORES EM REAIS
	ÓRGÃO CONCEDENTE
DESPESAS CORRENTES	
MATERIAL DE CONSUMO	
Higiene e Limpeza	4.000,00
Material didático	4.000,00
Material de Expediente	3.000,00
Manutenção	500,00
FUNCIONÁRIOS	
Contratação de Pessoal	300.000,00
Encargos (INSS, FGTS, IR, PIS e VALE TRANSPORTE)	62.000,00
SERVIÇOS	
Serviços de Terceiros Pessoa Física e pessoa jurídica	500,00
TOTAL	374.000,00
CUSTOS INDIRETOS	
Internet	
Assessoria Jurídica	
Assessoria Contábil	6.500,00
Telefone	
Luz	6.500,00
TOTAL (Até 15%)	85.258,40
Alimentação	85.258,40
TOTAL	85.258,40
TOTAL GERAL	465.758,40

5 - Cronograma de desembolso

ESPECIFICAÇÃO	VALORES EM REAIS				
	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
DESPESAS CORRENTES:					
MATERIAL DE CONSUMO					
Higiene e Limpeza	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00
Material didático	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00
Material de Expediente	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00
Manutenção	500,00				



Casa São José

TF 032/18 Fe 6/59

FUNCIONÁRIOS					
Contratação de Pessoal	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00
Encargos (INSS, FGTS, IR, PIS e VALE TRANSPORTE)	6.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00
SERVIÇOS					
Serviços de Terceiros Pessoa Física e pessoa jurídica					
TOTAL	32.600,00	32.100,00	32.100,00	32.100,00	32.100,00
CUSTOS INDIRETOS					
Internet					
Assessoria Jurídica	650,00	650,00	650,00	650,00	650,00
Assessoria Contábil					
Telefone					
Luz	650,00	650,00	650,00	650,00	650,00
TOTAL (Até 15%)	8.000,00	8.900,00	8.900,00	8.900,00	8.900,00
Alimentação	41.250,00	41.650,00	41.650,00	41.650,00	41.650,00
TOTAL GERAL	41.250,00	41.650,00	41.650,00	41.650,00	41.650,00

ESPECIFICAÇÃO	VALORES EM REAIS				
	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro
DESPESAS CORRENTES:					
MATERIAL DE CONSUMO					
Higiene e Limpeza	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00
Material didático	400,00	400,00	400,00	400,00	400,00
Material de Expediente	300,00	300,00	300,00	300,00	300,00
Manutenção					
FUNCIONÁRIOS					
Contratação de Pessoal	36.500,00	25.000,00	25.000,00	36.500,00	52.000,00
Encargos	6.000,00	6.000,00	6.000,00	6.000,00	8.000,00
SERVIÇOS					
Serviços De Terceiros Pessoa Física e pessoa jurídica	500,00				
TOTAL	44.100,00	32.100,00	32.100,00	43.600,00	61.100,00
CUSTOS INDIRETOS					
Internet					
Assessoria Jurídica	650,00	650,00	650,00	650,00	650,00
Assessoria Contábil					
Telefone					
Luz	650,00	650,00	650,00	650,00	650,00
TOTAL (Até 15%)	7.000,00	8.900,00	8.900,00	8.900,00	7.958,40
Alimentação	51.750,00	41.650,00	41.650,00	53.150,00	69.708,40
TOTAL GERAL	51.750,00	41.650,00	41.650,00	53.150,00	69.708,40



Casa São José

TF 032/18 PC 7/59 HJ

ANEXO X, parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015.

DECLARAÇÃO DO CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS PREVISTOS, TERMO DE COLABORAÇÃO, TERMO DE FOMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.

Órgão/Entidade Beneficiada: ASSOCIAÇÃO CASA SÃO JOSÉ

CNPJ: 18.093.657/0001-06

Título do Projeto: - Proteção Social Básica - Manutenção

Início: Fevereiro/2019

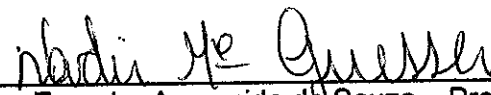
Término: Novembro/2019

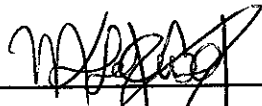
Objetivo do Projeto: O termo de fomento n. 032/2018 consiste na cooperação técnica-financeira entre o município e a instituição, a fim de oferecer com este recurso alimentação de qualidade, com profissionais específicos em cada função, (cozinheira e auxiliar, serviços gerais e professores em cada área de trabalho), materiais pedagógicos, de expediente e para manutenção da instituição, visando o bom desenvolvimento das 190 crianças de 6 a 15 anos – moradores na comunidade da Serrinha.

Declaração:

Declaramos para os devidos fins de direito, especialmente para atender o disposto no Decreto n. 17.361 de 2017, que a entidade supra citada cumpriu plenamente os objetivos previstos no Plano de Trabalho apresentado quando da solicitação dos recursos.

Florianópolis, 4 de julho de 2019


Evandro Aparecido de Souza – Presidente


Responsável Financeiro



Casa São José

TF 032/18 Fe 8/59 *MSJ*

ANEXO EDUCAÇÃO, parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015.

DECLARAÇÃO

Órgão/Entidade Beneficiada: Associação Casa São José

CNPJ n. 18.093.657/0001-06

Título do Projeto: Termo de Fomento nº032/PMF/SME/2018

Início: FEV/2019

Término: DEZ/2019

Objetivo do Projeto:

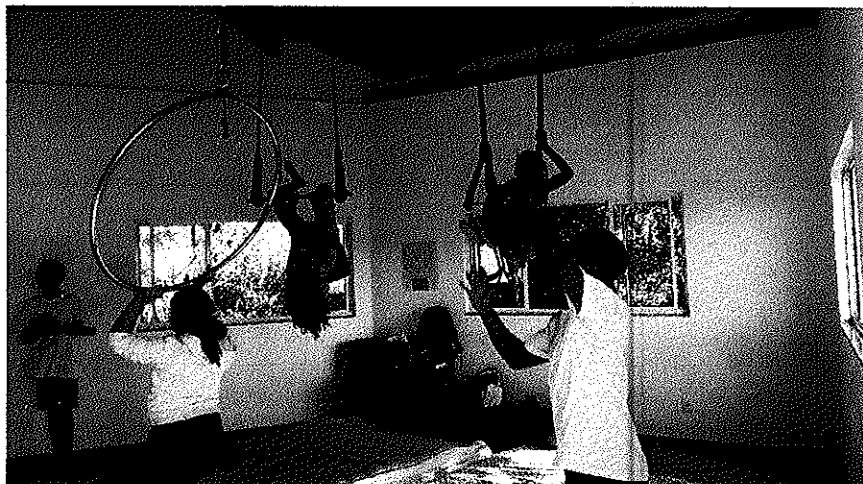
O Termo de Fomento N°032/2018 consiste na cooperação técnica-financeira entre município e a Instituição, a fim de oferecer com este recurso alimentação de qualidade, com profissionais específicos de cada função (cozinheira, auxiliar de cozinha e de serviços gerais e professores), materiais pedagógicos/expediente e para manutenção da instituição visando o bom desenvolvimento das 190 crianças de 6 à 15 anos moradoras da comunidade da Serrinha.

Metas Atingidas na manutenção: As 190 crianças e adolescentes da Serrinha foram atendidas a contento nesta 5ª parcela, através do atendimento dos profissionais, além do pagamento dos encargos sociais, compra de materiais didáticos, expediente, gás e contabilidade.



EDUCADORA SARAH

27/06/19



EDUCADOR DIOGO

28/06/2019



Casa São José

TF 032118 PL 9/59 104

ANEXO XI - parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n.13.019 de 2014, alterada pela Lei n.13.204 de 2015.

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA, TERMO DE COLABORAÇÃO, TERMO DE FOMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.

BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

(TERMO DE COLABORAÇÃO OU TERMO DE FOMENTO)

MÊS	ANO	PARCELA	CONCEDENTE	DATA DEPÓSITO	Nº TERMO
JUNHO	2019	05	PMF	06/06/19	032/PMF/SME /2018

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO CASA SÃO JOSE

ENDEREÇO: Rua Marcus Aurelio Homem 366 - Florianopolis

CEP: 88040-970

FONE: 3234 3800

RESPONSÁVEL: Evandro Aparecido de Souza

CPF: 017.177.659-39

VALOR: 32.750,00

DOCUMENTOS

Nº TRANSFERÊNCIA	Nº NOTA FISCAL	DATA DA NF	HISTÓRICO	RECEBIMENTO R\$	PAGAMENTO R\$
140737		06/06/19	Recebido da PMF	32.750,00	
			Saldo da parcela anterior	1,00	
61477418	81706	13/05/19	Atacado Litoral Catarinense Ltda	Mat. Ho.	252,80
61483125	83042	06/06/19	Atacado Litoral Catarinense Ltda	mat. Ho.	192,00
70453258	627	18/06/19	LDJ Assessoria Contábil Ltda ME	Am. Cont.	630,00
000000	FP/JUN	01/07/19	Diogo Vaz Franco Santiago	P	2.324,00
000000	FP/JUN	01/07/19	Doralícia Adão	P	1.857,00
000000	FP/JUN	01/07/19	Maria Solange da Silva	P	1.737,00
000000	FP/JUN	01/07/19	Fernanda Ardeli Martins	P	2.776,00
000000	FP/JUN	01/07/19	Giselle de Moraes Correa	P	2.802,00
000000	FP/JUN	01/07/19	Michelle Karine Setubal	P	3.991,00
000000	FP/JUN	01/07/19	Rosinete Dias	P	1.751,00
000000	FP/JUN	01/07/19	Roberta Bayestorff	P	2.776,00
000000	FP/JUN	01/07/19	Sarah Dias Aguiar	P	6.428,02
000000	FP/JUN	01/07/19	Paola Nadia Ribeiro	P	1.422,00
279085	FP/JUN	01/07/19	Giancarlos Pereira	P	1.472,00
337925	GPS/JUN	02/07/19	MPAS / INSS	E	2.448,54
186250	Depósito	02/07/19	Valor para cobrir despesas a maior		

R\$ 32.859,34

RECURSOS PROPRIOS

SALDO para a próxima parcela

11,64

TOTAL GERAL

32.871,00 32.871,00

Florianópolis, 4 de julho de 2019

Evandro A. de Souza
Evandro A. de Souza
Presidente

Célia M. Freiberg
Célia M. Freiberg
2o. Tesoureiro

Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE ALIMENT

Conta: 1011 / 003 / 00003177-9

Data: 01/07/2019 - 14:15

Mês: Junho/2019

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	32.173,27 C
31/05/2019	027380	DOC ELET E	3.991,00 D	28.182,27 C
31/05/2019	168916	PAG BOLETO	638,85 D	27.543,42 C
31/05/2019	693938	PG ORG GOV	1.792,01 D	25.751,41 C
31/05/2019	075449	ENVIO TEV	2.324,00 D	23.427,41 C
31/05/2019	076269	ENVIO TEV	1.856,00 D	21.571,41 C
31/05/2019	076936	ENVIO TEV	2.776,00 D	18.795,41 C
31/05/2019	077864	ENVIO TEV	2.802,00 D	15.993,41 C
31/05/2019	078531	ENVIO TEV	1.736,00 D	14.257,41 C
31/05/2019	080128	ENVIO TEV	1.421,00 D	12.836,41 C
31/05/2019	080907	ENVIO TEV	2.776,00 D	10.060,41 C
31/05/2019	081624	ENVIO TEV	1.752,00 D	8.308,41 C
31/05/2019	082859	ENVIO TEV	2.762,00 D	5.546,41 C
03/06/2019	002715	PAG BOLETO	242,00 D	5.304,41 C
03/06/2019	994029	PAG BOLETO	1.160,00 D	4.144,41 C
03/06/2019	147742	ENVIO TEV	1.422,00 D	2.722,41 C
03/06/2019	301755	TEV MESM T	2.595,73 D	126,68 C
05/06/2019	001002	CRED.AUTOR	242,00 C	368,68 C
06/06/2019	140737	PREFEITURA	41.650,00 C <i>5ºA</i>	42.018,68 C
10/06/2019	471093	PAG BOLETO	2.136,88 D <i>5ºA</i>	39.881,80 C
10/06/2019	<u>477418</u>	PAG BOLETO	<u>252,80 D</u>	39.629,00 C
10/06/2019	<u>483125</u>	PAG BOLETO	<u>192,00 D</u>	39.437,00 C
19/06/2019	450233	PAG BOLETO	422,15 D <i>5ºA</i>	39.014,85 C
19/06/2019	451627	PAG BOLETO	580,52 D <i>5ºA</i>	38.434,33 C
19/06/2019	452327	PAG BOLETO	122,44 D <i>5ºA</i>	38.311,89 C
19/06/2019	<u>453258</u>	PAG BOLETO	<u>630,00 D</u>	37.681,89 C
19/06/2019	475925	PAG BOLETO	2.695,63 D <i>5ºA</i>	34.986,26 C
27/06/2019	346841	PAG BOLETO	354,50 D <i>5ºA</i>	34.631,76 C
27/06/2019	348257	PAG BOLETO	330,93 D <i>5ºA</i>	34.300,83 C
27/06/2019	124454	ENVIO TEV	6.428,02 D	27.872,81 C

TF 032/18 FE 11/59



Extrato por período

Cliente: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE ALIMENT

Conta: 1011 / 003 / 00003177-9

Data: 03/07/2019 - 11:38

Mês: Julho/2019

Período: 1 - 3

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	27.872,81 C
01/07/2019	525979	PAG BOLETO	439,80 D 5ªA	27.433,01 C
01/07/2019	170943	ENVIO TEV	<u>2.324,00 D</u>	25.109,01 C
01/07/2019	171465	ENVIO TEV	<u>1.857,00 D</u>	23.252,01 C
01/07/2019	172379	ENVIO TEV	<u>1.751,00 D</u>	21.501,01 C
01/07/2019	173682	ENVIO TEV	<u>1.737,00 D</u>	19.764,01 C
01/07/2019	174127	ENVIO TEV	<u>2.802,00 D</u>	16.962,01 C
01/07/2019	174576	ENVIO TEV	<u>2.776,00 D</u>	14.186,01 C
01/07/2019	176173	ENVIO TEV	<u>2.776,00 D</u>	11.410,01 C
01/07/2019	185478	ENVIO TEV	<u>1.422,00 D</u>	9.988,01 C
01/07/2019	186812	ENVIO TEV	<u>3.991,00 D</u>	5.997,01 C
01/07/2019	279085	ENVIO TEV	<u>1.472,00 D</u>	4.525,01 C
02/07/2019	186250	CRED TEV	120,00 C → Recurso próprio Parcela 5ª S.	4.645,01 C
02/07/2019	337925	PG ORG GOV	<u>2.448,54 D</u>	2.196,47 C
02/07/2019	538386	PAG BOLETO	1.809,78 D 5ªA	386,69 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	18.093.657/0001-06
Nome:	ASSOCIACAO CASA SAO JOSE ALIMENT
Conta de débito:	1011 / 003 / 00003177-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 02085.070734 00891.090003 9 79160000025280
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATACADO LITORAL CATARINENSE LT
Nome/Razão Social:	ATACADO LITORAL CATARINENSE LT
CPF/CNPJ:	09.006.278/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CASA DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	18.093.657/0001-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CASA SAO JOSE ALIMENT
CPF/CNPJ:	18.093.657/0001-06

Data do Vencimento:	10/06/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	10/06/2019
Valor Nominal do Boletto:	252,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	252,80
Valor Pago (R\$):	252,80
Identificação do Pagamento:	ATACADO LITORAL NF 81706

Data/hora da operação:	10/06/2019 11:01:21
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	061477418
Chave de segurança:	X305LXU59L09E7XY

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
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE ATACADO LITORAL CATARINENSE LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS
CCONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/05/2019 VALOR TOTAL:
252,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO CASA DE SAO JOSE

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA

Nº 000081706

NF-e

SÉRIE 1



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Atacado Litoral

CATARINENSE

Razão Social: Atacado Litoral Catarinense Ltda
Rua Coronel Pedro Demoro, 1536 - Estreito - CEP: 88075-300 - Florianópolis - SC
Tel: 48 3954 3100 - Fax: 48 3954 3118 - email: vendas@atacadolitoral.com.br
Site: www.atacadolitoral.com.br

DANFE

Documento Auxiliar
de Nota Fiscal



CHAVE DE ACESSO

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1

42190509006278000140550010000817061254836067

Nº 000081706
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342190067636814 13/05/2019 10:19:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

255470746

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

CPF/CNPJ

09.006.278/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO CASA DE SAO JOSE

CPF/CNPJ

18.093.657/0001-06

DATA DA EMISSÃO

13/05/2019 10:19:52

ENDEREÇO

MARCOS AURELIO HOMEM, 366

BAIRRO/DISTRITO

TRINDADE

CEP

88.040-440

DATA ENTRADA/SAÍDA

13/05/2019

MUNICÍPIO

FLORIANOPOLIS

FONE/FAIX

(48)3234-3800

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

10:21:00

PAGAMENTOS/DUPLICATAS

Boleto Bancário: 252,80

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N81706/001	10/06/2019	252,80						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
69,46	11,81	0,00	0,00		252,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	252,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QTD. DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR	V.DISC	V.TOTAL	BC	BC	V.ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
9830	TABUA DE CORTE GOURMET CINQUETTI 495X300X14MM	39241000	060	5405	UN	1,00	79,80	0,00	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30.	FACA DE PAO INOX 7 PLENUS TRAMONTINA BRANCA REF.23422/137	82119210	060	5405	UN	1,00	12,80	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28241	TOALHA ROSTO EXUBERANCE 50 CM X 70 CM BRANCA REF.7270B06	63026000	020	5102	UN	7,00	9,80	0,00	68,60	48,42	0,00	8,23	0,00	0,00	17,00	0,00
28244	TOALHA ROSTO EXUBERANCE 50 CM X 70 CM MARINHO	63026000	060	5405	UN	5,00	9,80	0,00	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3069	BACIA PLASVALE 13,5 LITROS REF.354	39249000	060	5405	UN	1,00	12,80	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3070	BACIA PLASVALE 34 LITROS REF.355 BRANCA	39249000	020	5102	UN	1,00	29,80	0,00	29,80	21,04	0,00	3,58	0,00	0,00	17,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

C. Pagto: 28 DIAS - Vend: ARIANE - P: 913959

MARCOS AURELIO HOMEM, 366

TRINDADE - FLORIANOPOLIS

IMPOSTO RETIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - RICMS-SC/01

EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME DE TRIBUTAÇÃO PELO LUCRO REAL CONF. INSTRUÇÃO NORMATIVA SRF n de 1978

Redução da base de cálculo segundo ao regime especial do RICMS - ANEXO 02 - Art. 90

Imposto Retido por Substituição Tributária - RICMS-SC/01 - Anexo 3

MDS:CEB121B181CFBA97CC24C0472FC5E71

RESERVADO AO FISCO

ITAU S.A | 341-7 | 34191.09008 02085.070734 00891.090003 9 79160000025280

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável preferencialmente em qualquer agência ITAU					VENCIMENTO 10/06/2019
Beneficiário ATACADO LITORAL CATARINENSE LTDA					AGENCIA/CODIGO BENEFICIÁRIO 0730/08910-9
DATA DOCUMENTO 13/05/2019	NR. DOCUMENTO N81706/1	ESPECIE DOC.	ACEITE	DT PROCESSAMENTO 13/05/2019	NOSSO NUMERO 109/00020850-7
USO DO BANCO	CARTEIRA 109	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 252,80
Introdução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade Beneficiário) Juros R\$ 0,83 ao dia Sujeito a protesto se nao for pago no vencimento Pagavel em qualquer banco ate o vcto					DESCONTO/ABATIMENTO
					MORA / MULTA
					VALOR COBRADO
PAGADOR: ASSOCIACAO CASA DE SAO JOSE MARCOS AURELIO HOMEM, 366 88.040-440 FLORIANOPOLIS SC SACADOR / AVALISTA:			CPF/CGC: 18.093.657/0001-06		

Autenticacao Mecanica

FICHA DE COMPENSACAO



CERTIFICADO que o material foi entregue e o serviço prestado
Data 13/05/19
Michelle



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	18.093.657/0001-06
Nome:	ASSOCIACAO CASA SAO JOSE ALIMENT
Conta de débito:	1011 / 003 / 00003177-9

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 02159.570734 00891.090003 7 79400000019200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATACADO LITORAL CATARINENSE LT
Nome/Razão Social:	ATACADO LITORAL CATARINENSE LT
CPF/CNPJ:	09.006.278/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CASA DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	18.093.657/0001-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CASA SAO JOSE ALIMENT
CPF/CNPJ:	18.093.657/0001-06

Data do Vencimento:	04/07/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	10/06/2019
Valor Nominal do Boleto:	192,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	192,00
Valor Pago (R\$):	192,00
Identificação do Pagamento:	ATACADO LITORAL NF 83042

Data/hora da operação:	10/06/2019 11:03:24
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	061483125
Chave de segurança:	JHXEF6VUC882VMNQ

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE ATACADO LITORAL CATARINENSE LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS
CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/06/2019 VALOR TOTAL:
192,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO CASA DE SAO JOSE

NF-e **TE032/18** **PC 15/59** **1018**
Nº **000083042** SÉRIE **1**

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Atacado Litoral
CATARINENSE

Razão Social: Atacado Litoral Catarinense Ltda
Rua Coronel Pedro Demora, 1336 - Estreito - CEP: 88075-300 - Florianópolis - SC
Tel: 48 3354 2109 - Fax: 48 3954 3118 - email: vendas@atacadolitoral.com.br
Site: www.atacadolitoral.com.br

DANFE

Documento Auxiliar
de Nota Fiscal



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

CHAVE DE ACESSO
42190609006278000140550010000830421833199345

Nº **000083042**
SÉRIE **1**
FOLHA **1/1**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERCADORIA ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342190080925429 06/06/2019 09:47:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL **255470746**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA
CPF/CNPJ **09.006.278/0001-40**

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL **ASSOCIACAO CASA DE SAO JOSE** CPF/CNPJ **18.093.657/0001-06** DATA DA EMISSÃO **06/06/2019 09:47:02**
ENDEREÇO **MARCOS AURELIO HOMEM, 366** BAIRRO/DISTRITO **TRINDADE** CEP **88.040-440** DATA ENTRADA/SAÍDA **06/06/2019**
MUNICÍPIO **FLORIANÓPOLIS** FONE/FAX **(48)3234-3800** UF **SC** INSCRIÇÃO ESTADUAL **255470746** HORA ENTRADA/SAÍDA **09:47:02**

PAGAMENTOS/DUPLICATAS
Boleto Bancário: 192,00

NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR	NÚMERO	VENC.	VALOR
N83042/001	04/07/2019	192,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		192,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	192,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL **0 - Emitente** FRETE POR CONTA DE **0 - Emitente** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CPF/CNPJ
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QTD DE VOLUMES **0** ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO **0,000** PESO LÍQUIDO **0,000**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR	V.DISC	V.TOTAL	BC	BC	V.ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
20644	PAPEL TOALHA 2D C/1000 23X20 LEVEZA 100% CELULOSE 20G REF.T1.23.1000.18	48182000	060	5405	PC	15,00	12,89	0,00	192,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
C.Pagto: 28 DIAS - Vend: ANA LIGIA - P: 925693
MARCOS AURELIO HOMEM, 366
TRINDADE - FLORIANÓPOLIS
IMPOSTO RETIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - RICMS-SC/01
EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME DE TRIBUTAÇÃO PELO LUCRO REAL CONF. INSTRUÇÃO NORMATIVA SRF n de 1978
Imposto Retido por Substituição Tributária - RICMS-SC/01 - Anexo 3
MDS:CEB121B181CFBA97CC24C40472FC5E71

RESERVADO AO FISCO

ITAU S.A | 341-7 | 34191.09008 02159.570734 00891.090003 779400000019200

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável preferencialmente em qualquer agência ITAU					VENCIMENTO 04/07/2019
Beneficiário ATACADO LITORAL CATARINENSE LTDA					AGENCIA/CODIGO BENEFICIÁRIO 0730/08910-9
DATA DOCUMENTO 06/06/2019	NR. DOCUMENTO N83042/1	ESPECIE DOC.	ACEITE	DT PROCESSAMENTO 06/06/2019	NOSSO NUMERO 109/00021595-7
USO DO BANCO	CARTEIRA 109	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 192,00
Introdução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade Beneficiário)					DESCONTO/ABATIMENTO
Juros R\$ 0,63 ao dia Sujeito a protesto se nao for pago no vencimento Pagavel em qualquer banco ate o vcto					MORA / MULTA
					VALOR COBRADO
PAGADOR: ASSOCIACAO CASA DE SAO JOSE MARCOS AURELIO HOMEM, 366 88.940-440 FLORIANOPOLIS SC SACADOR / AVALISTA:			CPF/CGC: 18.093.657/0001-06		

Autenticacao Mecanica

FICHA DE COMPENSACAO



CERTIFICADO que o
material foi entregue
servico prestado
Data 06/06/19
Michelle
Lado



Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	18.093.657/0001-06
Nome:	ASSOCIACAO CASA SAO JOSE ALIMENT
Conta de débito:	1011 / 003 / 00003177-9

Representação numérica do código de barras:	23797.50603 90000.001462 27017.648604 5 79410000063000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNICRED DE FLORIANOPOLIS
Nome/Razão Social:	UNICRED FLORIANOPOLIS
CPF/CNPJ:	74.064.502/0001-12
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	LDJ ASSESSORIA CONTABIL LTDA ME
CPF/CNPJ:	09.642.459/0001-63
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	UNICRED FLORIANOPOLIS
CPF/CNPJ:	74.064.502/0001-12
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
CPF/CNPJ:	18.093.657/0001-06
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CASA SAO JOSE ALIMENT
CPF/CNPJ:	18.093.657/0001-06

Data do Vencimento:	05/07/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	19/06/2019
Valor Nominal do Boletó:	630,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	630,00
Valor Pago (R\$):	630,00
Identificação do Pagamento:	CONTABILIDADE 06 2019


Data/hora da operação:	19/06/2019 15:30:40
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	070453258
Chave de segurança:	KXUP8K7HXZ7KAXCM

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
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

TF 032/18 R 17/2018

<p>LDJ ASSESSORIA CONTABIL LTDA ME</p> <p>RUA CONS MAFRA, 220, SALA 806 CENTRO - FLORIANOPOLIS - SC - 88.010-100 Telefone: 4832253159 CNPJ: 09.642.459/0001-63 CMC: 444.229-6</p>	<p>DANFPS-E</p> <p>Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica Numero: 627 Autorização: 187318 Emissão: 18/06/2019 Código de Verificação: 0B57-24D7-02BC-64BD</p> 
--	--

Dados do Tomador			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO CASA SÃO JOSÉ			CFPS 9201
ENDEREÇO Rua Marcus Aurélio Homem, 366 -		BAIRRO/DISTRITO Carvoeira	CEP. 88.040-440
MUNICÍPIO Florianópolis	UF SC	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 18.093.657/0001-06

Dados do(s) serviço(s)						
Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
6920601	(ATIVIDADES DE CONTABILIDADE) PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONTÁBEIS	1	0,00	R\$ 630,00	1	R\$ 630,00

Cálculo do Imposto	Base de Cálculo de ISSQN R\$ 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 630,00
---------------------------	--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	--

Dados adicionais

LDJ CONTABILIDADE

Código	Descrição	Ref.	Qtd.	Valor
101	Honorários	06/2019	1,0000	630,00
			Total:	630,00

Após vencimento multa de 2% e juros de 1% ao mês.
 Sujeito a inscrição no SPC.



CERTIFICO que o material foi entregue
serviço prestado
 Data 18/06/19
Michelle
 Presidente da Entidade

Recibo e Demonstrativo de Fatura

Pagador 216 - ASSOCIACAO CASA SAO - CPF/CNPJ:18.093.657/0001-06 Rua Marcus Aurelio Homem, 366 TRINDADE 88.040-440 FLORIANOPOLIS SC		Data Processamento 18/06/2019	Código do Beneficiário 7506-0 / 0176486-1	
Número do Documento 0000014627	Nosso Número 00000014627-P	Espécie do Documento DM	Espécie da Moeda R\$	Carteira/Varição 09
(-)Desconto / Abatimento	(-)Outras Deduções	(+)Mora/Multa	Vencimento 05/07/2019	Valor do Documento 630,00
Recibo do Pagador		(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado	



Bradesco

237-2

23797.50603 90000.001462 27017.648604 5 79410000063000

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Bradesco Expresso.					Vencimento 05/07/2019
Beneficiário UNICRED FLORIANOPOLIS - 74.064.502/0001-12 Rua TENENTE SILVEIRA 315 - CENTRO - 88.010-301, FLORIANOPOLIS - SC					Código do Beneficiário 7506-0 / 0176486-1
Data do Documento 18/06/2019	Número do Documento 0000014627	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 18/06/2019	Nosso Número 00000014627-P
Uso do Banco	Carteira 09	Esp.Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento 630,00
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Após vencimento multa de 2% e juros de 1% ao mês. Sujeito a inscrição no SPC.					(-)Desconto
					(-)Outras Deduções / Abatimento
					(+)Mora / Multa / Juros
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador 216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE - CNPJ/CPF: 18.093.657/0001-06 Rua MARCUS AURELIO HOMEM, 366 TRINDADE 88.040-440 FLORIANOPOLIS SC					



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1011 / 003 / 00003177-0
Conta destino: 1011 / 013 / 00026279-4

Nome destinatário: DIOGO VAZ FRANCO SANTIAGO
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.324,00

Data de débito: 01/07/2019
Data/hora da operação: 01/07/2019 12:27:22

Código da operação: 000000
Chave de segurança: NAM0YFGL4WK7G12Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE			RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366 88040-440 FLORIANOPOLIS / SC			Referente ao mês de Junho/2019	
CNPJ: 18.093.657/0001-06				
Código	Nome do funcionário	C.C:	6	
2	DIOGO VAZ FRANCO SANTIAGO	CBO : 2313-10	10 PROFESSOR DE ARTES CENICAS	
Admissão 06/03/2014 CPF 056.739.249-09 PIS 138.52216.72.8 CTPS 06361780 00001-0				
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	2.468,00	
146	Anuênio	5,00	123,40	
9002	Arred. Prov. Folha		0,29	
9003	Arred. Desc. Folha			0,41
9101	I.N.S.S.	9,00		233,22
51	I.R.	7,50		34,06
		Totais	2.591,69	267,69
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.324,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
2.468,00	2.591,40	2.591,40	207,31	2.358,18
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
01/07/2019 Assinatura do funcionário: <i>Diogo V. F. Santiago</i>				



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1011 / 003 / 00003177-0
Conta destino: 1011 / 013 / 00019014-9

Nome destinatário: DORALICIA ADAO
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 1.857,00

Data de débito: 01/07/2019
Data/hora da operação: 01/07/2019 12:29:22

Código da operação: 000000
Chave de segurança: 7Y1U1JAXX2QCWCY9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE			RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366 88040-440 FLORIANOPOLIS / SC			Referente ao mês de Junho/2019	
CNPJ: 18.093.657/0001-06				
Código	Nome do funcionário	C.C:	6	
3	DORALICIA ADAO	CBO :	5132-05 1 COZINHEIRO(A)	
Admissão 06/03/2014 CPF 417.209.039-72 PIS 120.39843.84.3 CTPS 00037794 00541-0				
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.753,00	
101	Adic. Insalubridade		199,60	
146	Anuênio	5,00	87,65	
9002	Arred. Prov. Folha		0,70	
9003	Arred. Desc. Folha			0,33
9101	I.N.S.S.	9,00		183,62
		Totais	2.040,95	183,95
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.857,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.753,00	2.040,25	2.040,25	163,22	1.856,63
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
01/07/19 Assinatura do funcionário: <i>Doralicia Adao</i>				

TF 032/18 PL 20/59 mg



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	1011 / 003 / 00003177-0
Conta destino:	1011 / 013 / 00014294-2

Nome destinatário:	MARIA S DA SILVA
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.737,00

Data de débito:	01/07/2019
Data/hora da operação:	01/07/2019 12:37:35

Código da operação:	000000
Chave de segurança:	G1MG4AXSN2K1Q41X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE			RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366 88040-440 FLORIANOPOLIS / SC			Referente ao mês de Junho/2019	
CNPJ: 18.093.657/0001-06				
Código	Nome do funcionário	C.C:		
8	MARIA SOLANGE DA SILVA	6		
Admissão 01/10/2014 CPF 072.248.714-27 PIS 139.74649.72.6 CTPS 00011533 00020			CBO : 5132-05 3 AUXILIAR DE COZINHA	
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.643,00	
101	Adic. Insalubridade		199,60	
146	Anuênio	4,00	65,72	
9002	Arred. Prov. Folha		0,91	
9003	Arred. Desc. Folha			0,49
9101	I.N.S.S.	9,00		171,74
		Totais	1.909,23	172,23
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.737,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.643,00	1.908,32	1.908,32	152,66	1.167,81
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
11/7/19 Assinatura do funcionário:		<i>Maria Solange da Silva</i>		

TF032/18 FE 21/19



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	1011 / 003 / 00003177-0
Conta destino:	1011 / 013 / 00039132-2

Nome destinatário:	FERNANDA ARDELI MARTINS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 2.776,00

Data de débito:	01/07/2019
Data/hora da operação:	01/07/2019 12:41:03

Código da operação:	000000
Chave de segurança:	SPSSH3SA7NXP1JZT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE			RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366 88040-440 FLORIANOPOLIS / SC			Referente ao mês de Junho/2019	
CNPJ: 18.093.657/0001-06				
Código	Nome do funcionário	C.C:		
17	FERNANDA ARDELI MARTINS	6		
	Admissão 01/02/2018 CPF 028.866.449-35 PIS 127.16002.72.1 CTPS 00091360 00025	CBO : 3311-05	15 EDUCADOR	
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	3.150,00	
146	Anuênio	1,00	31,50	
9002	Arred. Prov. Folha		0,28	
9003	Arred. Desc. Folha			0,47
9101	I.N.S.S.	11,00		349,96
9151	I.R.	7,50		55,36
		Totais	3.181,78	405,78
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.776,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.150,00	3.181,50	3.181,50	254,52	2.641,95
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
01/7/19 Assinatura do funcionário: <i>Fernanda Ardeli Martins</i>				



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1011 / 003 / 00003177-0
Conta destino: 1875 / 013 / 00010912-9

Nome destinatário: GISELLE DE MORAES CORREA
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.802,00

Data de débito: 01/07/2019
Data/hora da operação: 01/07/2019 12:39:16

Código da operação: 000000
Chave de segurança: JX3K8FYR0H4PS11U

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE			RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366 88040-440 FLORIANOPOLIS / SC			Referente ao mês de Junho/2019	
CNPJ: 18.093.657/0001-06				
Código	Nome do funcionário	C.C:		
15	GISELLE DE MORAES CORREA	6		
	Admissão 01/02/2017 CPF 053.852.779-08 PIS 136.80804.72.4 CTPS 04888994 00001-0	CBO : 3311-05	15 EDUCADOR	
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	3.150,00	
146	Anuênio	2,00	63,00	
9002	Arred. Prov. Folha		0,32	
9003	Arred. Desc. Folha			0,44
9101	I.N.S.S.	11,00		353,43
9151	I.R.	7,50		57,45
		Totais	3.213,32	411,32
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.802,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.150,00	3.213,00	3.213,00	257,04	2.669,98
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
01/07/19		Assinatura do funcionário:		

TF 032/18 PLB/108/59



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	1011 / 003 / 00003177-0
Conta destino:	0409 / 013 / 00059923-4

Nome destinatário:	MICHELLE KARINE SETUBAL
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 3.991,00

Data de débito:	01/07/2019
Data/hora da operação:	01/07/2019 13:20:37

Código da operação:	000000
Chave de segurança:	Z6HRJMQYEUV18M6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE		RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO		
RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366 88040-440 FLORIANOPOLIS / SC		Referente ao mês de Junho/2019		
CNPJ: 18.093.657/0001-06				
Código	Nome do funcionário	C.C:		
5	MICHELLE KARINE SETUBAL	6		
	Admissão 06/03/2014 CPF 041.688.929-80 PIS 129.69421.72.2 CTPS 00513314 00001-0	CBO : 2394-05	6 COORDENADOR PEDAGOGICO	
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	4.632,00	
146	Anuênio	5,00	231,60	
9002	Arred. Prov. Folha		0,47	
9003	Arred. Desc. Folha			0,27
9101	I.N.S.S.	11,00		534,99
151	I.R.	22,50		337,81
		Totais	4.864,07	873,07
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 3.991,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
4.632,00	4.863,60	4.863,60	389,08	4.328,61
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
01/07/19 Assinatura do funcionário:				

TF 032/18 Fl. 24/159



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	1011 / 003 / 00003177-0
Conta destino:	0408 / 013 / 00567087-0

Nome destinatário:	ROSINETE DIAS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 1.751,00

Data de débito:	01/07/2019
Data/hora da operação:	01/07/2019 12:32:51

Código da operação:	000000
Chave de segurança:	FSU7255SYHWHEUJW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE		RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO		
RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366 88040-440 FLORIANOPOLIS / SC		Referente ao mês de Junho/2019		
CNPJ: 18.093.657/0001-06				
Código	Nome do funcionário	C.C:		
6	ROSINETE DIAS	6		
Admissão 06/03/2014 CPF 822.937.919-04 PIS 124.12014.56.8 CTPS 06914267 00030		CBO : 5143-20	2 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	1.643,00	
101	Adic. Insalubridade		199,60	
146	Anuênio	5,00	82,15	
9002	Arred. Prov. Folha		0,16	
9003	Arred. Desc. Folha			
01	I.N.S.S.	9,00		0,69
		Totais	1.924,91	173,91
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.751,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.643,00	1.924,75	1.924,75	153,98	1.751,53
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
01/07/19 Assinatura do funcionário:		<i>Rosinete Dias</i>		



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1011 / 003 / 00003177-0
Conta destino: 4733 / 001 / 00020176-0

Nome destinatário: ROBERTA BAYESTORFF
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 2.776,00

Data de débito: 01/07/2019
Data/hora da operação: 01/07/2019 12:44:46

Código da operação: 000000
Chave de segurança: GGH1JXFS1HRE9JLW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE			RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366 88040-440 FLORIANOPOLIS / SC			Referente ao mês de Junho/2019	
CNPJ: 18.093.657/0001-06				
Código	Nome do funcionário	C.C:	6	
18	ROBERTA BAYESTORFF	CBO :	3311-05 15 EDUCADOR	
Admissão 01/02/2018 CPF 076.530.139-37 PIS 207.75470.99.0 CTPS 03278485 00002-0				
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5	Salário Mensalista	30,00	3.150,00	
146	Anuênio	1,00	31,50	
9002	Arred. Prov. Folha		0,28	
9003	Arred. Desc. Folha			0,47
9101	I.N.S.S.	11,00		349,96
151	I.R.	7,50		55,35
		Totais	3.181,78	405,78
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 2.776,00
Salário base	Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
3.150,00	3.181,50	3.181,50	254,52	2.641,95
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.				
1º / 07 / 19 Assinatura do funcionário: <i>Roberta Bayestorff</i>				



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1011 / 003 / 00003177-9

Conta destino: 0408 / 001 / 00028187-1

Nome destinatário: SARAH DIAS AGUIAR

Quantidade de vezes:

Valor: R\$ 6.428,02

Data de débito: 27/06/2019

Data/hora da operação: 27/06/2019 15:31:35

Código da operação: 124454

Chave de segurança: TYACVXFQM43WAJQS

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 18.093.657/0001-06	02 Razão Social/Nome 216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366				04 Bairro TRINDADE	
05 Município Florianópolis	06 UF SC	07 CEP 88040-440	08 CNAE 9430800	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra . . . / -	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 129.79924.72.7	11 Nome 22 - SARAH DIAS AGUIAR				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA Melvím Jones, 360 - CASA				13 Bairro Jardim Atlântico	
14 Município Florianópolis	15 UF SC	16 CEP 88095-400	17 CTPS (nº, série, UF) 9040108-005-0/SC	18 CPF 037.778.409-55	
19 Data de Nascimento 07/06/1982	20 Nome da Mãe EMILIA DE SOUZA DIAS				

DADOS DO CONTRATO				
21 Tipo de Contrato 1 - Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Demissão Sem Justa Causa com Aviso Prévio Trabalhado				
23 Remuneração Mês Ant. R\$ 3.181,50	24 Data de Admissão 02/05/2018	25 Data do Aviso Prévio 28/05/2019	26 Data do Afastamento 30/06/2019	27 Cód. Afastamento 11
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00 %	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00 %	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 913.010.185.01730-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 77.910.255/0001-16 / SIND EMP ENTID CULT RECR ASSIST SOC ORIENT FORM PROF SC			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS G. Curso: 6 - CONVEDUCAÇÃO

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30 /dias Salário (líquido de 0 /faltas e DSR)	R\$ 3.150,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de insalubridade %	R\$ 0,00	54 Adic. de periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. noturno %	R\$ 0,00
56 Horas extras	R\$ 0,00	56.1 Horas Extras 50%	R\$ 0,00	58 Descanso semanal remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre salário variável	R\$ 0,00	62 Salário família	R\$ 0,00	63 13º Salário proporcional 6/12 avos	R\$ 1.590,75
64.1 13º Salário-exerc. /12 avos	R\$ 0,00	65 Férias proporc. 6/12 avos	R\$ 1.590,75	68 Terço constituc. de férias	R\$ 636,30
69 Aviso prévio indenizado	R\$ 0,00	70 13º Salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00
77 Adicional por tempo de serviço	R\$ 31,50	95 Outras verbas	R\$ 0,00	95.1 Arredondamento provento	R\$ 0,10
95.2 Complemento de férias	R\$ 0,00				
		99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 6.999,40

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00	102 Adiantamento de 13º salário	R\$ 0,00	103 Aviso prévio indenizado	R\$ 0,00
105 Empréstimo em consignação	R\$ 0,00	112.1 Previdência social	R\$ 349,96	112.2 Prev. social - 13º salário	R\$ 127,26
114.1 IRRF	R\$ 94,16	114.2 IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 571,38

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 18.093.657/0001-06	02 Razão Social/Nome 216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 129.79924.72.7	11 Nome 22 - SARAH DIAS AGUIAR			
17 CTPS (nº, série, UF) 9040108-005-0/SC	18 CPF 037.778.409-55	19 Data de Nascimento 07/06/1982	20 Nome da Mãe EMILIA DE SOUZA DIAS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Demissão Sem Justa Causa com Aviso Prévio Trabalhado				
24 Data de Admissão 02/05/2018	25 Data do Aviso Prévio 28/05/2019	26 Data do Afastamento 30/06/2019	27 Cód. Afast. I1	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS 0,00 %
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia 28/06/19 foi realizado, nos termos da lei 13.467/2017, art. 477, § 4º, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 6.428,02, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Floianópolis, 28 de junho de 2019.

Adriano de Queiroz
 150 Assinatura do empregador ou preposto
 ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
 CNPJ: 18.093.657/0001-06

Sarah Dias Aguiar
 151 Assinatura do trabalhador

 152 Assinatura do responsável legal do trabalhador



TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 1011 / 003 / 00003177-0
Conta destino: 0420 / 023 / 00010327-9

Nome destinatário: PAOLA NADIA RIBEIRO
Quantidade de vezes:
Valor: R\$ 1.422,00

Data de débito: 01/07/2019
Data/hora da operação: 01/07/2019 13:15:27

Código da operação: 000000
Chave de segurança: QN85FXL4GR1F219X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE					RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO	
RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366 88040-440 FLORIANOPOLIS / SC			Referente ao mês de Junho/2019			
CNPJ: 18.093.657/0001-06						
Código	Nome do funcionário	C.C:		6		
27	PAOLA NADIA RIBEIRO	CBO : 5143-25		2 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS		
Admissão 04/02/2019		CPF 069.194.919-07	PIS 165.35616.55.0	CTPS 01573307 00003-0		
CÓDIGO	DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS		
5	Salário Mensalista	30,00	1.345,00			
101	Adic. Insalubridade		199,60			
9002	Arred. Prov. Folha		0,99			
9003	Arred. Desc. Folha			0,03		
9101	I.N.S.S.	8,00		123,56		
Totais			1.545,59	123,59		
			SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.422,00		
Salário base		Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF	
1.345,00		1.544,60	1.544,60	123,56	1.041,86	
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.						
01/07/2019 Assinatura do funcionário: <i>Paola Nadia Ribeiro</i>						

CAIXA**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE ALIMENT

Conta origem: 1011 / 003 / 00003177-9

Conta destino: 1011 / 001 / 00026369-0

Nome destinatário: GIANCARLOS PEREIRA

Valor: R\$ 1.472,00

Identificação da operação: SAL JUN GIANCARLOS PEREIR

Data de débito: 01/07/2019

Data/hora da operação: 01/07/2019 10:53:44

Código da operação: 00279085**Chave de segurança: 35HRCPH1KTQFTXZV**

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

CÓDIGO		DESCRIÇÕES	REFERÊNCIAS	PROVENTOS	DESCONTOS
5		Salário Mensalista	30,00	1.600,00	
9002		Arred. Prov. Folha		0,94	
9003		Arred. Desc. Folha			0,94
9101		I.N.S.S.	8,00		128,00
			Totais	1.600,94	128,94
				SALÁRIO LÍQUIDO	R\$ 1.472,00
Salário base		Base INSS	Base FGTS	Valor FGTS	Base IRRF
1.600,00		1.600,00	1.600,00	128,00	1.282,41
Declaro ter recebido o valor líquido deste recibo.					
01/07/2019 Assinatura do funcionário: <i>Giancarlo Pereira</i>					

RÉCIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO

216 - ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366 88040-440 FLORIANOPOLIS / SC

CNPJ: 18.093.657/0001-06

Referente ao mês de Junho/2019

Código Nome do funcionário

C.C: 6

28 GIANCARLOS PEREIRA

CBO : 3311-05 16 PROFESSOR DE EDUCACAO

Admissão 02/05/2019 CPF 047.658.709-36 PIS 212.80217.76.8 CTPS 08198986 00004-0

CAIXA

TF 032/18 FL 31/59

Comprovante de pagamento de GPS

Via Internet Banking CAIXA

Nome: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE ALIMENT
Conta de débito: 1011 / 003 / 00003177-9

Representação numérica do código de barras:
858200000244485402702306518093657000010620190679

Convênio: INSTITUTO NACIONAL D
Valor: 2.448,54
Identificação da operação: INSS 06 2019

Data de débito: 02/07/2019
Data/hora da operação: 02/07/2019 14:50:38


Código da operação: 00337925
Chave de segurança: CV39S5JF22ZR9Y9H

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Vencimento: 19/07/2019

LDJ CONTABILIDADE

folha SCI VISUAL Practice

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS  GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	06/2019
		5 - IDENTIFICADOR	18.093.657/0001-06
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO		6 - VALOR DO INSS	2.448,54
2 ASSOCIACAO CASA SAO JOSE RUA MARCUS AURELIO HOMEM, 366 TRINDADE - FLORIANOPOLIS - SC 88040-440 48 3234-3800		7 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		8 -	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para Recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
		10 - ATM/MULTAS E JUROS	
		11 - TOTAL	2.448,54

85820000024-4 48540270230-6 51809365700-0 01062019067-9

12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA





TF 032/18 PC 32/59 mg

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
Conta origem: 1011 / 003 / 00003363-1
Conta destino: 1011 / 003 / 00003177-9

Nome destinatário: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE ALIMENT
Valor: R\$ 120,00
Identificação da operação: CONTRAPARTIDA

Data de débito: 02/07/2019
Data/hora da operação: 02/07/2019 15:16:11

Código da operação: 00186250
Chave de segurança: MVUTCHMX2ZMR9VG2

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

PROCURAÇÃO

Por este instrumento particular de procuração, eu Evandro Aparecido de Souza, brasileiro, solteiro, sacerdote, portador do CPF de número 017.177.659-39 e cédula de identidade de número 6.192.616-0, expedida pela SESP/PR, residente e domiciliado à Praça Santos Dumont, número 94, bairro Trindade, na cidade de Florianópolis, CEP 88.040-360, nomeio e constituo meu bastante procurador a senhora Nadir Maria Guesser, brasileira, solteira, vendedora autônoma, portadora do CPF de número 555.960.379-15 e cédula de identidade de número 1.578.398, expedida pela SSP/SC, residente e domiciliado à Servidão José da Silva, número 310, bairro Carvoeira, na cidade de Florianópolis, CEP 88.040-430, a quem concedo plenos poderes para assinar documentos, convênios e prestações de contas relacionados à Associação Casa São José, bem como realizar movimentação bancária (abertura e fechamento de contas, guias de retirada, cadastrar e alterar senhas e assinatura eletrônica, receber informações sobre saldos e extratos), enfim, podendo tudo praticar para o bom e fiel desempenho deste mandato.

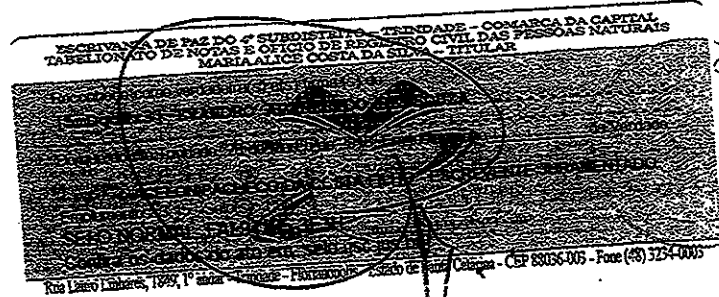
A presente procuração terá validade por tempo indeterminado.

Florianópolis, 05 de março de 2018.



Evandro Aparecido de Souza

 EVANDRO APARECIDO DE SOUZA



TF 032/18 Fe 31/159



2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa

Nome:	ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
Conta de débito:	1011 / 003 / 00003363-1

Representação numérica do código de barras:
858200000368 093501791906 707630050815 809365700015

CNPJ/CEI empresa:	09.365.70001/06
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/07/2019
Competência:	06/2019

Valor recolhido:	3.609,35
------------------	----------

Identificação da operação:	FGTS 06 2019
----------------------------	--------------

Data / hora:	01/07/2019
Data de Débito:	01/07/2019

Código da operação:	00528296
Chave de segurança:	Z3977ZEUR1C8E651



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 27/06/2019 - 16:26:53

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO
GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO CASA SAO JOSE				02-DDD/TELEFONE (0048) 32343800	
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 45.116,93	06-QTDE TRABALHADORES 16	07-ALÍQUOTA FGTS 8	
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 18.093.657/0001-06	11-COMPETÊNCIA 06/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2019	

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.609,35	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.609,35
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2019

858200000368 093501791906 707630050815 809365700015


AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome:	ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
Conta de débito:	1011 / 003 / 00003363-1

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2019	
	03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	18.093.657/0001-06	
	04- CÓDIGO DA RECEITA	0561	
	05- NÚMERO DE REFERÊNCIA		
	06- DATA DE VENCIMENTO	19/07/2019	
01- NOME / TELEFONE	ASSOCIACAO CASA SAO JOSE / (48) 3234-3800	07- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 1.129,19
<p>ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	08- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00	
	09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00	
	10- VALOR TOTAL	R\$ 1.129,19	
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 01072019 101100300003363 00424259		

Identificação da operação:	IR 06 2019
Data de débito:	01/07/2019
Data/hora da operação:	01/07/2019

Código da operação:	00424259
Chave de segurança:	ONJE6QPAN7AG89PM

Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.

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
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

JUNHO 2019

FICHA DE FREQUÊNCIA DAS CRIANÇAS

PERÍODO: MATUTINO

PROFESSORA: FERNANDA

GRUPO 1

ia São José

NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
onia Lucia Machado da Cruz	S	D	C	P	C	F	C	S	D	C	A	F	C	F	S	D	G	F	C	F	C	C	S	D	C	R	F	C	C	S	D
hur Martins da silva	A	O	C	A	C	C	C	A	O	C	T	C	C	C	A	O	C	C	C	E	C	C	A	O	C	E	C	C	C	A	O
nardo Gonçalves de Souza	B	M	F	R	C	C	C	B	M	C	E	C	C	F	B	M	C	C	C	R	F	B	M	C	U	C	C	C	C	B	M
riela Machado da Cruz	A	I	C	A	C	F	C	A	I	C	N	F	C	F	A	I	F	F	C	I	C	A	I	C	N	F	C	C	A	I	
annelle Moreira de Oliveira	D	N	C	D	C	F	F	D	N	C	D	F	C	G	D	N	C	C	C	A	C	D	N	C	I	F	C	C	D	N	
ndro Kalleby Moreira de Souza	O	G	C	A	C	C	C	O	G	C	I	C	C	F	O	G	C	C	C	D	C	O	G	C	Ã	F	C	C	O	G	
stavo Linhares da Silva	-	O	C	=	C	C	C	-	O	C	M	C	C	F	-	O	C	C	C	O	C	-	O	F	O	C	C	C	-	O	
illi Lorrana Elias Espindola	S	-	C	P	C	C	F	S	-	C	E	F	C	F	S	-	F	C	C	-	F	S	-	C	-	C	C	C	S	-	
o Guilherme Silva de Jesus	Á	D	C	E	C	C	C	Á	D	C	N	C	C	C	Á	D	C	C	C	F	C	Á	D	C	P	C	C	C	Á	D	
o Henrique Weirich Puton	B	O	C	D	C	C	C	B	O	C	T	C	C	C	B	O	C	C	C	E	C	B	O	C	C	E	F	C	C	B	O
iany Cipriano da Silva	A	M	F	A	C	C	C	A	M	C	O	C	C	F	A	M	C	C	C	R	C	A	M	F	D	C	C	C	C	A	M
ra Reis de Souza	D	I	C	G	C	C	C	D	I	C	-	C	C	C	D	I	C	C	C	I	F	D	I	C	A	C	C	C	C	D	I
ndra Emilia Cavalheiro da Silva	O	N	C	Ó	C	C	C	O	N	C	F	C	C	C	O	N	C	C	C	A	C	O	N	C	G	C	C	C	O	N	
cia Pereira Pais Martins	-	G	C	G	C	C	C	-	G	C	A	C	C	C	-	G	C	C	C	D	C	-	G	C	Ó	F	C	C	-	G	
: Miguel Salamy	-	O	C	I	C	C	C	S	O	C	M	C	C	C	S	O	C	C	C	O	C	S	O	C	G	C	C	C	S	O	
ian Levi da Silva Moraes	-	-	C	C	C	C	C	Á	-	C	I	C	C	F	Á	-	C	C	C	-	F	Á	-	C	I	C	C	F	Á	-	
ard de Almeida	-	-	C	A	C	C	C	B	-	F	L	C	C	C	B	-	C	C	C	-	C	B	-	C	C	C	C	C	B	-	
ia Amadeo de Souza	-	-	C	=	C	C	C	A	-	C	I	C	C	F	A	-	C	C	C	-	C	A	-	C	A	C	C	C	A	-	
Guilherme da Silva Bueno	-	-	C	=	C	C	C	D	-	C	A	F	C	F	D	-	C	C	C	-	F	D	-	C	-	C	C	C	D	-	
na Vitória	-	-	-	-	-	-	-	O	-	-	S	-	-	O	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

TF 032/18 PL 36/59 108

JUNHO 2019

FICHA DE FREQUÊNCIA DAS CRIANÇAS

PERÍODO: VESPERTINO

PROFESSORA: FERNANDA

GRUPO 1

NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
Miguel dos Santos Ramos	S	D	C	P	C	C	C	S	D	F	F	F	A	F	S	D	C	C	C	F	F	F	S	D	C	R	F	F	C	S	D	
Luiza Hilmann dos Santos	A	O	C	A	C	C	F	A	O	C	C	C	Y	F	A	O	C	C	C	E	E	A	O	C	C	E	F	F	C	A	O	
Beatriz Sanches Vieira da Silva	B	M	C	R	C	F	F	B	M	C	C	C	R	F	B	M	C	C	C	F	R	F	M	C	C	U	C	C	B	M		
Luiza Passos Ribeiro	A	I	C	A	C	C	C	A	I	C	C	C	N	C	A	I	C	C	C	I	F	A	I	C	C	N	F	C	A	I		
Luís Cardoso Santana Santos	D	N	C	D	C	C	C	D	N	C	C	C	D	F	D	N	F	C	F	A	F	D	N	C	C	I	C	C	D	N		
Luís Monteiro de Souza	O	G	C	A	C	C	C	O	G	C	C	C	I	F	O	G	O	C	C	D	C	O	G	C	Ã	C	C	C	O	G		
Luís Raphael Almeida Pais	-	O	C	-	C	C	C	-	O	C	C	C	M	F	-	O	C	C	C	O	C	-	O	C	O	C	C	F	C	O		
Luís Moraes de Oliveira	S	-	F	P	C	C	C	S	-	C	C	C	e	F	S	-	C	C	C	-	C	S	-	C	-	F	C	C	S	-		
Luíserson Davi Soares da Silva	Ã	D	C	E	C	C	C	Ã	D	C	C	C	N	C	Ã	D	O	C	C	C	F	C	Ã	D	C	C	P	C	C	A	D	
Luís Gabriel de Oliveira	B	O	C	D	C	C	C	B	O	C	C	C	Y	C	B	O	C	C	C	C	E	C	B	O	C	C	E	C	C	B	O	
Luís dos Santos Ribeiro	A	M	C	A	C	C	C	A	M	C	C	C	O	C	A	M	C	C	C	C	R	C	A	M	C	C	D	C	C	A	M	
Luís de Oliveira Machado	D	I	C	G	C	C	C	D	I	C	C	C	-	C	D	I	C	C	F	C	I	C	D	I	C	C	A	F	C	D	I	
Luísia Elena da Silva	O	N	C	O	C	C	C	O	N	C	C	C	F	F	O	N	F	C	C	A	C	O	N	C	C	G	C	C	O	N		
Luísias Mendes Rosa	-	G	C	G	C	C	C	-	G	C	C	C	A	C	-	G	C	C	C	D	C	-	G	C	O	C	C	C	-	G		
Luís el Duarte da Silva	S	O	C	I	C	C	C	S	O	C	C	C	M	F	S	O	F	F	C	O	F	S	O	C	C	G	F	F	C	S	O	
Luísia Hildebrando Rodrigues	Ã	-	C	C	C	C	C	F	Ã	-	C	C	I	F	Ã	-	C	C	C	-	F	Ã	-	C	C	I	F	C	Ã	-		
Luísiany Vitoria Fracaro de Moraes	B	-	C	A	C	C	C	B	-	C	C	C	L	F	B	-	C	C	C	-	C	B	-	C	C	C	C	C	B	-		
Luís Gabriel Antunes da Silva	A	-	C	-	C	C	C	A	-	C	C	C	I	C	A	-	C	C	C	-	C	A	-	C	C	A	C	C	A	-		
Luís Nin Ribeiro da Silva	D	-	F	-	C	C	C	D	-	C	F	C	A	F	D	-	C	C	C	F	-	F	D	-	C	-	C	C	D	-		
Luís Nin Silvestre de Siqueira	O	-	C	-	C	C	C	O	-	C	C	S	F	O	-	C	C	C	C	-	C	O	-	C	-	C	-	C	C	O	-	

TF 032/18 FE 37/59



São José

JUNHO 2019

FICHA DE FREQUÊNCIA DAS CRIANÇAS

PERÍODO: MATUTINO

PROFESSORA: SARAH

GRUPO 2

a São José

NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30										
tha Xavier Branco	S	D	o	P	o	o	o	S	D	o	o	o	o	o	S	D	o	o	o	F	F	S	D	o	o	o	o	o	o	S	D									
fer Jhonatan de Lima Santos	A	O	o	A	o	o	o	A	O	o	o	o	o	o	A	O	o	o	o	E	o	A	O	o	o	o	o	o	o	A	O									
e de Oliveira	B	M	o	R	o	o	o	B	M	o	o	o	o	o	B	M	o	o	o	R	o	B	M	o	o	o	o	o	o	B	M									
Luiza Damiane Santana Silva	A	I	F	A	o	o	o	A	I	o	o	o	o	o	A	I	F	o	F	I	F	A	I	o	o	o	o	o	A	I										
sa Cristina Pereira Paes Martins	D	N	o	D	o	o	o	D	N	o	o	o	o	o	D	N	o	o	o	A	o	D	N	o	o	o	o	o	D	N										
in da Silva	O	G	o	A	o	o	o	O	G	o	o	o	o	o	O	G	o	o	o	D	o	O	G	o	o	o	o	o	O	G										
nily Hawane da Silva Soares	O	o	o	o	o	o	o	O	o	o	o	o	o	o	O	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o										
ia Nayane de Resende Campos	o	o	o	P	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o									
Fernando Lima do Nascimento	o	o	o	E	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o									
ia Julia Souza Silva	o	o	o	D	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o								
na Pais Rodrigues da Silva	o	o	o	A	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o							
ilo Moreira Caneiro	o	o	o	G	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o						
ália Amanda da Silva Hillmann	o	o	o	Ó	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o					
ela de Moraes Trindade	o	o	o	G	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o				
sa Silva de Moraes	o	o	o	I	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o			
na Pereira Luna	o	o	o	P	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o		
ard Machado Emmel	o	o	o	F	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	
Vitória Sampietro	o	o	o	F	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	
ini Wolff Fagundes	o	o	o	o	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
ius Leonardo da Rocha dos Santos	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
im Lorrany Fonseca de Souza	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o

TF 032/18 PL 38/59

mfj

JUNHO 2019

FICHA DE FREQUENCIA DAS CRIANÇAS

PERÍODO: VESPERTINO

PROFESSORA: SARAH

GRUPO 2

TF 032/18 R 39/59

NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30									
da Vitória de Moraes	S	D	o	P	o	o	o	S	D	o	F	o	A	F	S	D	F	o	o	F	F	S	D	o	R	o	o	o	o	S	D								
Ferreira de Moraes	A	O	o	A	o	o	o	A	O	o	o	o	Y	F	A	O	o	o	o	E	o	A	O	o	e	o	o	o	o	A	O								
Irene Pereira Ferreira	B	M	o	R	o	o	o	B	M	o	o	o	e	o	B	M	o	o	o	R	o	B	M	o	U	o	o	o	o	B	M								
Ardo Mendes Rosa	A	I	o	A	o	o	o	A	I	o	o	o	N	o	A	I	o	o	o	I	o	A	I	o	N	o	o	o	o	A	I								
Maikelly Alves de Melo	D	N	o	D	o	o	o	D	N	o	o	o	D	o	F	D	o	o	o	A	F	D	N	o	i	o	o	o	o	D	N								
Maikelly Oliveira da Silva	O	G	o	A	o	o	o	O	G	o	o	o	i	o	O	G	o	o	o	F	D	O	G	o	ã	o	o	o	o	O	G								
Maikelly Oliveira de Souza Freitas	O	o	o	o	o	o	o	O	o	o	o	o	M	o	o	O	o	o	o	O	o	o	O	F	O	o	o	o	o	o	O								
Maikelly Miller de Chaves	o	o	o	P	o	o	o	o	o	o	o	o	e	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o								
Maikelly Vitória Arsenio dos Santos	o	o	o	E	o	o	o	o	o	o	o	o	N	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	P	o	o	o	o	o	o	o							
Maikelly Eduardo Ribeiro de Siqueira	o	o	o	D	o	o	o	o	o	o	o	o	Y	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	E	o	o	o	o	o	o	o							
Maikelly Felipe Gonçalves dos S. Oliveira	o	o	o	A	o	o	o	o	o	o	o	o	O	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	D	o	o	o	o	o	o	o							
Maikelly Gustavo Moraes da Silva	o	o	o	G	o	o	o	o	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o						
Maikelly Izabel Siqueira de Lima	o	o	o	Ó	o	o	o	o	o	o	o	o	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	G	o	o	o	o	o	o	o	o	o					
Maikelly Analice da Silva Paulino	o	o	o	G	o	o	o	o	o	o	o	o	A	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Ó	o	o	o	o	o	o	o	o	o				
Maikelly o Henrick Sodré de Souza	o	o	o	I	o	o	o	o	o	o	o	o	M	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o			
Maikelly da Silva Angioletti	o	o	o	C	o	o	o	o	o	o	o	o	i	F	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o		
Maikelly ia Isabel Nascimento Moraes	o	o	o	A	o	o	o	o	o	o	o	o	L	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	
Maikelly es Sancigollo Branco	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	i	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	
Maikelly in Kethelin da Silva Mendes	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	A	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	
Maikelly Mendes Rosa	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	S	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o



São José



Escola São José

JUNHO 2019

FICHA DE FREQUÊNCIA DAS CRIANÇAS

PERÍODO: MATUTINO

PROFESSORA: ROBERTA

GRUPO 3

TF 032/18 PC 40/59

NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Gabriele Farias de Almeida	S	D	C	P	C	C	C	S	D	C	C	C	A	C	S	D	C	C	C	C	F	C	S	D	C	P	C	C	C	C
Patrícia Rocha de Paula da Silva	A	O	C	A	C	C	C	A	O	C	C	C	Y	C	A	O	C	C	C	C	E	C	A	O	C	A	F	C	C	C
Luciana Salamy	B	M	C	R	C	C	C	B	M	C	C	e	C	B	M	C	C	C	C	C	R	C	B	M	C	R	C	C	C	C
Monteiro de Oliveira	A	I	C	A	C	C	C	A	I	C	C	C	N	F	A	I	C	C	C	C	R	C	B	M	C	R	C	C	C	C
Heloá Maria Ferreira	D	N	C	D	C	C	C	D	N	C	C	F	d	F	D	N	C	C	C	F	A	C	D	N	C	A	C	C	C	C
Therme de Oliveira Chaves	O	G	C	A	C	F	C	O	G	C	C	i	C	O	G	C	C	C	C	C	D	O	G	C	A	C	C	C	C	C
Therme Ramos Peixoto	O	F	C	C	C	C	C	O	C	C	C	m	C	C	C	O	C	C	C	C	D	O	G	C	A	C	C	C	C	C
Laysson Soares Santos			C	P	C	C	C		C	C	C	e	C	C	C	O	C	C	C	C	C		O	C		C	C	C	C	C
Therme Eloiza Siqueira			C	E	F	F	C		C	F	C	N	F	C	C	C	F	C	C	C	C		C	P	C	C	C	C	C	C
Therme da Silva Viana			C	D	C	C	C		C	C	C	Y	F	C	C	C	F	F	F	C	C		C	E	F	F	C	C	C	C
Therme Cavalheiro da Silva			C	A	C	C	C		C	C	C	O	C	C	C	C	C	C	C	C	C		F	D	C	C	C	C	C	C
Therme Iardo Gomes da Silva			C	G	F	C	C		C	F	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	F		C	A	C	C	C	C	C	C
Therme Iudson Martins da Silva			C	O	C	C	C		C	C	C	F	C	C	C	C	F	C	C	C	C		F	G	F	C	C	C	C	C
Therme Gabriel Wolff Nascimento			C	G	C	C	C		C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	ó	C	C	C	C	C	C
Therme a Fernanda Filho			F	I	C	C	C		C	C	C	A	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	G	G	C	C	C	C	C
Therme ah Miller de Chaves			C	C	C	C	C		C	C	C	F	M	C	C	C	C	C	C	C	C		C	I	C	C	C	C	C	C
Therme as Gustavo Pereira P. dos Santos			C	A	C	C	C		C	C	C	i	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C
Therme Clara dos Santos de Jesus			C	F	C	C	C		C	C	C	L	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	A	C	C	C	C	C	C
Therme Laquel da Silva da Silva			C	C	C	C	C		C	F	C	i	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C
Therme o Macedo Souza			C	C	C	C	C		C	F	C	S	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	F	C	C	C	C



ia São José

JUNHO 2019

FICHA DE FREQUÊNCIA DAS CRIANÇAS

PERÍODO: VESPERTINO

PROFESSORA: ROBERTA

GRUPO 3

TF032/18 PE 41/59

NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
ino da Silva Angioletti	S	D	C	P	C	C	C	S	D	C	C	F	A	F	S	D	F	F	F	F	F	F	D	C	C	P	C	C	C	C	
niel de Oliveira Nunes	A	O	C	A	C	C	C	A	O	C	C	C	Y	F	A	O	C	C	C	C	E	C	O	C	C	A	C	C	C	C	
uglas Sanches Cavalcante Fonseca	B	M	F	R	F	F	F	B	M	C	C	C	e	F	B	M	C	C	C	C	R	F	M	C	C	R	C	C	C	C	
anoell Santana Capestrano	A	I	C	A	F	C	C	A	I	C	C	C	N	F	A	I	C	C	C	C	I	F	A	I	C	A	F	C	C	A	
pe Machado Potrick	D	N	C	D	C	F	C	D	N	F	C	C	d	C	D	N	C	F	F	F	A	C	D	N	C	D	C	C	C	C	C
pe Stumer de Oliveira	O	G	C	A	C	C	C	O	G	F	C	C	i	F	O	G	C	C	C	C	D	O	G	C	A	C	C	C	C	C	
iciele da Silva Rodrigues		O	C		C	C	C	O		C	C	C	M	F		O	C	C	C	C	O		O	C		C	C	C	C	C	
riel Ribeiro de Oliveira Siqueira			F	P	G	F	C			C	C	e	F	F		C	C	C	C		C		C	C	P	C	C	C	C	C	
ia da Silva Mendes			C	E	C	C	C			C	C	C	N	C		C	C	C	C	C	C		C	C	E	F	C	C	C	C	
herme Schemes de Moraes			C	D	C	F	C			C	F	C	Y	F		C	C	C	C	C	C		C	C	D	F	C	C	C	C	
avo Dias Adão			C	A	C	C	C			C	C	C	O	C		C	C	C	C	C	C		C	C	A	C	C	C	C	C	
elli Arsênio dos Santos			C	G	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	G	C	C	C	C	C	
no Rodrigues da Silva			C	O	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	G	C	C	C	C	C	
Felipe da Rocha de Paula			C	G	C	C	C			C	C	F	Y	C		C	C	C	C	C	C		C	C	G	C	C	C	C	C	
da Silva Moraes			C	G	C	C	C			C	C	C	A	P		C	C	C	C	C	C		C	C	G	C	C	C	C	C	
ia de Jesus Rodrigues da Silva			C	I	C	C	C			C	C	C	M	C		C	C	C	C	C	F		C	C	i	C	C	C	C	C	
eus Leal de Oliveira			C	C	C	C	C			C	C	F	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	G	C	C	C	C	C	
ala Fava Machado			C	A	C	C	C			C	C	L	C			C	C	C	C	F		C	C	A	C	C	C	C	C	C	
o Ribeiro Correa			C		C	C	C			C	C	i	C			C	C	C	C	C	C		C	C		C	C	C	C	C	
ilia Trindade Ribeiro			C		C	C	C			C	C	A	C			C	C	C	C	C	C		C	C		C	C	C	C	C	
i Kaique Santos Gonzatto			C		C	C	C			C	F	S				C	C	C	C	C	F		C	C		C	C	C	C	C	
isson Victor da Silva Ribeiro			C		C	C	C			C	C		C			C	F	C	C	C	F		F	C		C	C	C	C	C	

JUNHO 2019

FICHA DE FREQUÊNCIA DAS CRIANÇAS

PERÍODO: VESPERTINO

PROFESSORA: CAMILA

GRUPO 4

TF 032/18 R 43/59

NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
Ge Lagemann de Oliveira	S	D	C	P	C	C	C	S	D	C	C	C	A	C	S	D	C	C	C	C	F	C	S	D	C	+	F	C	C	S	D	
Clara de Souza Santos	A	O	F	A	F	C	F	A	O	F	F	F	Y	F	A	O	C	C	F	F	E	C	A	O	F	+	F	C	C	F	A	O
iton Hugo dos Santos	B	M	C	R	F	C	C	B	M	C	C	F	R	F	B	M	C	C	C	F	R	F	B	M	F	+	F	C	C	F	B	M
iry Siqueira de Lima	A	I	C	A	C	C	F	A	I	C	C	F	N	F	A	I	C	C	C	F	I	F	A	I	C	+	F	C	C	F	A	I
sminy Gabrielli Ribeiro Ferreira	D	N	C	D	C	C	F	D	N	C	C	C	R	C	D	N	C	C	C	C	A	F	D	N	C	+	F	C	C	F	D	N
rielle Moraes Tomaz	O	G	C	A	C	C	C	O	G	C	C	C	i	C	O	G	C	C	C	C	D	O	G	O	+	F	C	C	F	O	G	
herme Sancigollo Soares		O	C		C	C	F		O	C	C	C	m	C	O		C	C	C	D	O			+	F	C	C	F	O			
avo Nogueira dos Santos			C	P	F	C	C		F	C	C	e	C			C	C	C	C	O			+	F	C	C	F	O				
ique Santana da Silva		C	C	E	F	C	F		F	C	C	n	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
son Yuri de Souza Santos		C	C	D	C	C	C		C	C	C	Y	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
Chaves Suartz		C	C	A	C	C	C		C	C	C	Y	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
Pierrri Costa Ferreira		C	C	G	F	C	C		C	C	C	O	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
Kleber Ribeiro da Silva		C	C	O	C	C	C		C	C	C	Y	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
Carneiro de Oliveira		C	C	G	C	C	C		C	C	C	Y	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
da Silva Ramos		C	C	G	C	C	C		C	C	C	A	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
ustavo Pedro		C	C	I	F	C	C		C	C	C	M	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
Phillip de Liz Trindade		C	C	C	C	C	C		C	C	C	I	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
de Jesus Santos		C	C	A	C	C	C		C	C	C	I	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
dos Santos		C	C	C	C	C	C		C	C	C	I	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
da Rosa Pimenta		C	C	F	C	C	C		F	C	C	A	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
onseca		C	C	F	C	C	C		F	C	C	A	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				
ir Gabriel Arsênio dos Santos		C	C	C	C	C	C		F	C	C	A	C			C	C	C	C				+	F	C	C	F	O				



ia São José



ia São José

JUNHO 2019

FICHA DE FREQUÊNCIA DAS CRIANÇAS

PERÍODO: MATUTINO

PROFESSORA: PAULA

GRUPO 5

NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
elton Maciel Antunes	S	D	C	P	C	C	C	S	D	O	C	F	A	C	S	D	C	C	F	F	F	S	D	F	P	F	C	C	C	S	D
rique Vieira Batauaré	A	O	C	A	C	C	C	A	O	C	F	C	Y	C	A	O	C	C	C	C	E	C	O	C	C	C	C	C	C	C	C
ck Felipe de Souza Almeida	B	M	C	R	C	C	C	B	M	C	C	C	e	C	B	M	C	C	C	C	R	C	M	C	C	R	C	C	C	C	C
is Cardoso Santana Santos	A	I	C	A	F	C	C	A	I	C	F	C	N	C	A	I	C	C	C	F	I	F	A	C	C	C	C	C	C	C	C
l Santana Santos	D	N	C	D	C	C	C	D	N	C	C	C	d	C	D	N	C	C	C	F	A	Y	D	N	C	C	C	C	C	C	C
ine Pereira	O	G	C	A	C	C	C	O	G	O	C	C	i	C	O	G	O	C	C	C	D	C	O	G	C	C	C	C	C	C	C
a Valdilene da Silva Almeida	O	C	C	C	C	C	C	O	O	F	C	C	m	C	C	O	C	C	C	C	D	O	O	C	C	C	C	C	C	C	C
na Daiane do Nascimento Santos										F	F	C	e	C	F	C	C	C	C	C	C	C	O	C	C	C	C	C	C	C	C
ius Correa										F	F	C	n	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
ius Moreira Carneiro										F	C	C	Y	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Alan Vieira Batauaré										C	C	C	O	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
Ulisses Monteiro de Oliveira										C	C	C	O	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
a Gabrielle Santana Santos										C	C	C	FA	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
ria Paula Correa										F	F	m	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
												LI																			
												AS																			

TF 032/18 PE 44/59

JUNHO 2019

FICHA DE FREQUÊNCIA DAS CRIANÇAS

PERÍODO: VESPERTINO

PROFESSORA: PAULA

GRUPO 5



São José

TF 032/18 R 45/59

NOME	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Victor da Silva Honorato	S	D	C	P	C	C	C	S	D	C	C	C	R	C	S	D	C	C	C	F	C	S	D	C	P	C	C	C	C	S	D
Beatris da Silva Honorato	A	O	C	A	C	C	C	A	O	C	C	C	Y	C	A	O	C	C	C	E	C	C	O	C	R	C	C	C	C	A	O
Renca Ribeiro de Moraes	B	M	C	R	C	C	C	B	M	C	F	E	F	B	M	C	Y	C	C	R	F	B	M	C	R	C	C	C	C	B	M
Ana Kauan Ferreira Machado	A	I	C	A	C	Y	C	A	I	Y	F	F	N	F	A	I	C	C	C	I	F	A	I	C	R	C	C	C	C	A	I
Li da Silva Bruchez	D	N	Y	D	C	C	C	D	N	O	C	C	D	F	D	N	C	C	C	A	C	D	N	C	D	C	C	C	C	D	N
Gabriele da Silva Januário	O	G	C	A	C	C	C	O	G	O	C	C	i	C	O	G	C	C	C	D	C	O	G	C	A	C	F	C	O	G	
Riel Schemes de Moraes	O	C	C	C	C	C	C	O	O	C	Y	C	M	F	O	O	C	C	C	O	C	O	O	C	P	C	F	C	O		
ne de Arsênio dos Santos	C	C	C	P	C	C	C	C	C	C	C	C	R	C	C	C	C	C	C	O	C	C	C	C	P	C	C	C	C	O	
Eduardo Ribeiro Couto	C	C	C	E	C	C	C	C	C	C	C	C	N	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	P	C	C	C	C	O	
elle Mendes do Amaral	C	C	C	D	F	C	C	C	C	C	C	Y	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	P	C	C	C	C	O	
ely Maria da Silva	C	C	C	A	F	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	P	C	C	C	C	O	
na Vitória da Silva	C	C	C	G	F	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	P	C	C	C	C	O	
o da Silva Ramós	C	C	C	O	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	P	C	C	C	C	O	
ny Cavalheiro da Silva	F	Y	G	I	C	C	C	C	C	C	C	C	F	F	A	C	C	C	C	F	C	C	C	C	G	C	C	C	C	O	
ana Sancigollo Soares	F	Y	C	A	C	C	C	C	C	C	C	C	L	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	G	C	C	C	C	O	

0

TF 032118 R 46/MS
/59



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Certidão Negativa de Débitos Relativos a Tributos Municipais e Dívida Ativa do Município

Nome / Razão Social: **ASSOCIACAO CASA SAO JOSE**
CPF/CNPJ: **18.093.657/0001-06**

Certidão emitida a partir de CMC Diversos, não está vinculada ao ramo de atividade do contribuinte.

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da(s) pessoa(s) acima identificada(s) que vieram a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda (SMF) e a inscrições em Dívida Ativa do Município. Esta certidão refere-se exclusivamente à situação da pessoa jurídica no âmbito da Secretaria Municipal da Fazenda de Florianópolis.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <<http://portal.pmf.sc.gov.br/entidades/receita>>, Serviços - Serviços on-line - link Verificação de Documentos Eletrônicos, passando o número do documento 1947263 e o código 42B4D94F

Certidão Número 95143IX

Emitida 23/04/2019 16:31:40

Válida até 22/07/2019 conforme o Art. 194 Lei Complementar 4823 de 02 de janeiro de 1996.

Florianópolis (SC) 23 de abril de 2019
Secretaria Municipal da Fazenda

Assinatura Digital: 42B4D94F7D747ED0F065C4F4EF1EFD0B26F9332A
Data: 23/04/2019 16:31:40 - Protocolo: 16580626 - Documento: 1947263
Documento autenticado digitalmente



ATENÇÃO: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento

Rua Tenente Silveira 60, Centro - Florianópolis - SC 0**48 3251 6400 - CEP 88010-300.
<http://portal.pmf.sc.gov.br/entidades/receita>, link Serviços - Serviços on-line - Verificação de Documentos Eletrônicos.

TF 032/18 R 47/59



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **ASSOCIACAO CASA SAO JOSE**
CNPJ/CPF: **18.093.657/0001-06**
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.

O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **190140057102201**
Data de emissão: **05/06/2019 08:45:38**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158,
modificado pelo artigo 18 da Lei n
15.510/11.): **04/08/2019**

**A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço:
<http://www.sef.sc.gov.br>**



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
CNPJ: 18.093.657/0001-06

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 03:34:53 do dia 25/04/2019 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/10/2019.

Código de controle da certidão: **D33A.3948.614A.ECB2**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.093.657/0001-06

Razão Social: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE

Endereço: R MARCUS AURELIO HOMEM / 366 / TRINDADE FLORIANOPOLIS - SC

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 19/06/2019 a 18/07/2019

Certificação Número: 2019061904240781711194

Informação obtida em 27/06/2019 16:25:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

Protocolo de Envio de Arquivos

Conectividade Social

TF 032/18 PL 50/104
/53

Prezado Cliente FABIANO DE OLIVEIRA DIAS - 020050022329720700,

Seu arquivo fi3kyd2fihb00002.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 27/06/2019 às 16:28.
O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é 22DA531C.BA224DE5.AA313AAD.1F337DB5.
Este número é sua garantia do recebimento do arquivo pela Caixa Econômica Federal, para posterior tratamento.
Sendo detectadas ocorrências impeditivas para o seu processamento, nota explicativa será enviada para a sua Caixa Postal.

Informações Complementares:

NRA:FI3kyd2FIHb00002
Base de Processamento: SC
Município de apresentação da RE: Florianópolis/SC
Competência : 06/2019

Atenção: Este Protocolo de Entrega de Arquivos não garante a legitimidade do conteúdo das informações.

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

858200000368 093501791906 707630050815 809365700015

EMPRESA: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
 CNPJ: 06/2019 COD REC:115 COD GPS: 2305 FRAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 18.093.657/0001-06
 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,0
 OMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
 OME TRABALHADOR ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPOSITO
 EM SEM 13ª SAL REM 13ªSAL BASE CÁL 13ªSAL PREV SOC CONTRIB SEG DEVIDA

OME TRABALHADOR	REM 13ªSAL	BASE CÁL 13ªSAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPOSITO	CBO JAM
AMILA ELMIRA DE MATIOS	0,00	206.71347,24-6	01/02/2019	01				252,00	03311
3.150,00								0,00	0,00
RISTIANE VANESSA LEMES	0,00	130.74262,72-8	06/03/2014	01				318,94	02515
3.986,85								0,00	0,00
EYSE FRANCOISE ESTEVAO FAGAH	0,00	140.00877,72-7	01/02/2017	01				219,34	02516
2.741,76								0,00	0,00
LOGO VAZ FRANCO SANTIAGO	0,00	138.52216,72-8	06/03/2014	01				207,31	02313
2.591,40								0,00	0,00
ORALICIA ADAO	0,00	120.39843,84-3	06/03/2014	01				163,23	05132
2.040,25								0,00	0,00
ERNANDA ARDELI MARTINS	0,00	127.16002,72-1	01/02/2018	01				254,53	03311
3.181,50								0,00	0,00
LANCARLOS PEREIRA	0,00	212.80217,76-8	02/05/2019	01				128,00	03311
1.600,00								0,00	0,00
ISELLE DE MORAES CORREA	0,00	136.80804,72-4	01/02/2017	01				257,04	03311
3.213,00								0,00	0,00
MARIA LUCIA WALTER DA ROSA	0,00	132.12638,72-8	06/03/2014	01				352,63	01313
4.407,90								0,00	0,00
MARIA SOLANGE DA SILVA	0,00	139.74649,72-6	01/10/2014	01				152,66	05132
1.908,32								0,00	0,00
ICHELLE KARINE SETUBAL	0,00	129.69421,72-2	06/03/2014	01				389,08	02394
4.863,60								0,00	0,00
MAOLA NADIA RIBEIRO	0,00	165.35616,55-0	04/02/2019	01				123,56	05143
1.544,60								0,00	0,00
MAULA BUENO DA ROSA	0,00	136.93389,72-0	01/02/2018	01				254,52	03311
3.181,50								0,00	0,00
MAULA BUENO DA ROSA	0,00	136.93389,72-0	01/02/2018	01				254,52	03311
1.600,00								0,00	0,00
MAFIA MAIA SILVA	0,00	130.53551,72-0	01/02/2019	01				128,00	03322
1.600,00								0,00	0,00

TF 032/18 RE 51/59 mlf

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 RFP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 38.0 (16/01/2019)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 27/06/2019
 HORA: 16:26:53
 PÁG: 0002/0006

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

858200000368 093501791906 707630050815 809365700015

EMPRESA: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
 COMP: 06/2019 COD REC: 115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 18.093.657/0001-06
 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
 INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0
 PPAS: 639 OUTRAS ENT:

EMPRESA: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
 COMP: 06/2019 COD REC: 115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 18.093.657/0001-06
 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
 INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2,0
 PPAS: 639 OUTRAS ENT:

EMPRESA: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
 COMP: 06/2019 COD REC: 115 COD GPS: 2305
 TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 18.093.657/0001-06
 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
 INSCRIÇÃO:

ROBERTA BAYESTORFF	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	DEPÓSITO	CBO	JAM
	3.181,50	0,00	207.75470,99-0	0,00	01/02/2018	01	349,96				254,52	03311	0,00
ROSINETE DIAS	1.924,75	0,00	124.12014,56-8	0,00	06/03/2014	01	173,22				153,99	05143	0,00

TF 032/18 FE 52/59 ^{mf}

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

858200000368 093501791906 707630050815 809365700015

EMPRESA: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE INSCRIÇÃO: 18.093.657/0001-06
 COMP: 06/2019 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,0
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR PIS/PASEP/CI ADMISSÃO CAT OCOR DATA/COD MOVIMENTAÇÃO CBO
 REM SEM 13* SAL REM 13* SAL BASE CÁL 13* SAL PREV SOC CONTRIB SEG DEVIDA DEPÓSITO JAM

SARAH DIAS AGUIAR 3.181,50 1.590,75 129.79924.72-7 02/05/2018 01 30/06/2019 II 03311
 477,22 1.590,75 0,00

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR 1.590,75 5.073,54 3.609,35 0,00

TF 032/18 FC 53/59

DATA: 27/06/2019
 HORA: 16:26:53
 PÁG: 0004/0006

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 SEFIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 38.0 (16/01/2019)

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

MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
 858200000368 093501791906 707630050815 809365700015

Nº ARQUIVO: FI3kyd2FIHb0000-2
 INSCRIÇÃO: 18.093.657/0001-06
 FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
 INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: DpklgHFbLv90000-7
 SIMPLES: 1 RAT: 2,0

EMPRESA: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
 COME: 06/2019 COD REC: 115 COD GPS: 2305
 FPAR: 639 OUTRAS ENT: SIMPLS: 1

LOGRADOURO: RUA MARCUS AURELIO HOMEM 366
 CIDADE: FLORIANOPOLIS
 UF: SC CEP: 88040-440

BAIRRO: TRINDADE

CNAE PREPONDERANTE 9430800
 CNAE: 9430800

CAI	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13ª	REMUNERAÇÃO 13ª	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13ª PREV SOC
01	17	45.116,93	0,00	48.298,43	1.590,75
TOTAIS:	17	45.116,93	0,00	48.298,43	1.590,75

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
FIP - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 38.0 (16/01/2019)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 27/06/2019
HORA: 16:26:53
PÁG: 0005/0006

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858200000368 093501791906 707630050815 809365700015

Nº ARQUIVO: FI3kyd2FIHb0000-2
INSCRIÇÃO: 18.093.657/0001-06
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: DpkLgHFbLv90000-7
SIMPLES: 1 RAT: 2,0

EMPRESA: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
COMP: 06/2019 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

LOGRADOURO: RUA MARCUS AURELIO HOMEM 366
CIDADE: FLORIANOPOLIS
UF: SC CEP: 88040-440
BAIRRO: TRINDADE
CNAE PREPONDERANTE: 9430800
CNAE: 9430800

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

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO 45.116,93
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO 0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES 16

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/07/2019
DEPÓSITO FGTS 3.609,35
ENCARGOS FGTS 0,00
ENCARGOS CONTRIB SOCIAL 0,00
TOTAL RECOLHER 3.609,35

TF 032/18 F055 208
159

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

Nº ARQUIVO: F13kyd2FIHb0000-2
INSCRIÇÃO: 18.093.657/0001-06
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 2,00
INSCRIÇÃO:

EMPRESA: ASSOCIACAO CASA SAO JOSE
COMP: 06/2019 COD REC: 115 COD GPS: 2305
FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
TOMADOR/OBRA:

LOGRADOURO: RUA MARCUS AURELIO HOMEM 366
CIDADE: FLORIANOPOLIS
UF: SC CEP: 88040-440 TELEFONE: 0048 3234 3800
BAIRRO: TRINDADE CNAE PREPONDERANTE: 9430800
CNAE: 9430800

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 2.448,54 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 5.073,54
SALÁRIO FAMÍLIA: 0,00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0,00
SALÁRIO MATERNIDADE: 2.625,00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTRÓPIA: 100,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0,00 13ª 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 INICIAL: VALOR SOLICITADO: 0,00
VALOR ABATIDO: 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0,00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0,00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0,00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA
15 ANOS: 0,00 20 ANOS: 0,00
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	1	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	0	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:	1
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0	U3:	0
V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	1	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	0

TF 032/18 FL 56/159

TF 032/18 RE 57/159

DATA: 27/06/2019
HORA: 16:26:53
PÁG : 001/001

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB
RFB - SEFIP 8.40 (14/12/2017) TABELAS 38.0 (16/01/2019)

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 06/2019

EMPRESA	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGTO	FPAS
VALORES: SEGURADOS	DED FPAS	VALOR DA RETENÇÃO	JUROS/MULTA	TOTAL	REEMBOLSO	
ASSOCIACAO CASA SAO JOSE	18.093.657/0001-06	0,00	0,00	0,00	2305	639
5.073,54	2.625,00	0,00	0,00	0,00	2.448,54	0,00

OBSERVAÇÃO : PERCENTUAL DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA : 100,00 %

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

SEFIP 8.40 (14/12/2017)

DATA: 27/06/2019
HORA: 16:26:53
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO CASA SÃO JOSE
PERÍODO: 06/2019

INSCRIÇÃO: 18.093.657/0001-06
SIMPLES: 1

FPAS: 639

CÓD REC: 115

FGTS - 8%

DE TRABALHADORES

16

EMUNERAÇÃO

45.116,93

EPÓSITO

3.609,35

ENCARGOS FGTS

0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOC

0,00

TOTAL A RECOLHER

3.609,35

VALIDADE DO CÁLCULO: até 07/07/2019

RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.

(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TF 032/18 FL 58/59 *dfg*

COMPROVANTE DE DECLARAÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER À PREVIDÊNCIA SOCIAL E A OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS POR FPAS EMPRESA

Nº ARQUIVO: F13kyd2FIHb0000-2
 INSCRIÇÃO: 18.093.657/0001-06
 EMPRESA: ASSOCIAÇÃO CASA SAO JOSE Nº CONTROLE: Dpk1ghFbIv90000-7
 COMP: 06/2019 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 2,0 RAT AJUSTADO: 2,00
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
 LOGRADOURO: RUA MARCUS AURELIO HOMEM 366 BAIRRO: TRINDADE CNABE PREPONDERANTE: 9430800
 CIDADE: FLORIANOPOLIS UF: SC CEP: 88040-440 TELEFONE: 048-32343800 CNABE: 9430800
 APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: 639 744 779 TOTAL

SEGURADO

Empregados/Avulsos	5.073,54	0,00	0,00	0,00	5.073,54
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EMPRESA					
Empregados/Avulsos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuintes Individuais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RAT - Agentes Nociuos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valores Pagos a Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adicional Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comercialização Produção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Evento Desportivo/Patrocínio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Retenção Lei 9.711/98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) Sal. Família/Sal. Maternidade	2.625,00	0,00	0,00	0,00	2.625,00
(-) Compensação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL	2.448,54	0,00	0,00	0,00	2.448,54

OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL A RECOLHER	2.448,54	0,00	0,00	0,00	2.448,54

(*) Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.
 A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI (EM) CRÉDITO (S) PASSIVEL (IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI Nº 6.830/80.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE, RENUNCIANDO EXPRESSAMENTE A QUALQUER CONTESTAÇÃO QUANTO AO VALOR E PROCEDÊNCIA DESTA DECLARAÇÃO/DÍVIDA, ASSUME INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELA EXATIDÃO DO MONTANTE DECLARADO E CONFESSADO, FICANDO, ENTRETANTO, RESSALVADO A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL O DIREITO DE APURAR, A QUALQUER TEMPO, A EXISTÊNCIA DE OUTRAS IMPORTANCIAS DEVIDAS NÃO INCLUIDAS NESTE INSTRUMENTO, AINDA QUE RELATIVAS AO MESMO PERÍODO.

O EMPREGADOR/CONTRIBUINTE RECONHECE QUE A PRESENTE CONFISSÃO DE DÍVIDA NÃO OBRIGA A SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL A EXPEDIR DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DA INEXISTÊNCIA DE DÉBITO, SALVO SE SEU CRÉDITO FOR GARANTIDO NA FORMA DOS ARTS. 258 E 259 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, APROVADO PELO DECRETO 3.048, DE 12/05/1999, E ALTERAÇÕES POSTERIORES.

TF 032/18 FES9/59



Casa São José

SOLICITAÇÃO 5

À Sônia Carvalho

Cumprimentando cordialmente Vossa Senhoria, valho-me do presente para em nome da Associação Casa São José, CNPJ 18.093.657/0001-06, solicitar que parte do recurso do termo de fomento 032/PMF/SME/2018, da **parcela nº 05** seja aplicado em despesas adversas às apresentadas no Plano de Trabalho, todavia, sem desobedecer as cláusulas do Convênio no que diz respeito à Aplicação do Recurso.

Vimos por meio deste solicitar um remanejamento no cronograma de desembolso visto que tivemos uma demissão e o valor com pagamento de funcionários foi superior ao estipulado no Plano de trabalho. Diante disso, solicitamos a utilização dos recursos do material didático e expediente e parte dos encargos sociais sejam utilizados neste fim.

Certos de vossa compreensão nos colocamos à disposição para mais informações.

Florianópolis, 28 de junho de 2019

Michelle Karine Setubal
Coordenadora Pedagógica

RELATÓRIO DE DIVERGÊNCIA			
MÊS: JUNHO	PARCELA: 5		
	PREVISTO PT	GASTO PC	DIFERENÇA
ENCARGOS	6.000,00	2.448,54	+ 3.551,46
RECURSOS HUMANOS	25.000,00	29.336,02	- 4.336,02
MATERIAL DIDÁTICO	400,00	0,00	+ 400,00
MATERIAL EXPEDIENTE	300,00	0,00	+ 300,00
HIGIENE E LIMPEZA	400,00	444,80	- 44,80
ASSESSORIA CONTÁBIL	650,00	630,00	- 20,00
SUBTOTAL	32.750,00	32.859,36	- 109,36
RECURSOS PRÓPRIOS			109,36
SALDO A DEVOLVER			0,00

De acordo
Sônia S. L. Carvalho
Garante Pedagógica
Assessoria de Convênios
Mantenedora L1104-0



ANEXO XIII, parte integrante do Decreto n. 17.361/17 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015.

RELATÓRIO TÉCNICO - COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO – PARTE 1º

Protocolo de Entrada nº.:	Data: 05/07/2019
Organização da Sociedade Civil Beneficiada: ASSOCIAÇÃO CASA SÃO JOSÉ.	
Unidade Gestora de Origem: 32/PMF/SME/2018.	
Nota de Empenho (NE) nº:4992/19	
Valor da Liberação: R\$ 32.750,00	Data:06/06/19
Categoria	
(X) Subvenção () Contribuição () Auxílio	
Tipo de Parceria:	
() Termo de Colaboração (X) Termo de Fomento () Acordo de Cooperação () Convênio	
Número: 032/2018	
Modalidade: NA	
() Chamamento Público (X) Dispensa () Inexigibilidade	
Número: 024/18	
Esta Prestação é referente a parcela nº.: 05º SUBVENÇÃO	

Lista de Verificação de Admissibilidade de PC	Norma Legal	Sim	Não
1. Processo Administrativo Inicial			
1.1 Houve abertura de processo administrativo para a concessão do recurso?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 9º.	X	
1.2 No caso de ausência do chamamento público, foi expressamente justificada pelo responsável pela unidade gestora?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 14.	X	
1.3 O extrato da justificativa foi publicado no diário oficial do município?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 14, § 1º	X	
1.4 Houve impugnação da justificativa?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 14, § 2º		X
2. Termo de Parceria			
2.1 Consta no processo a cópia do Termo de parceria ou Acordo de Cooperação?	IN 14/2012, art. 50 - TCE/SC	X	
2.2 O Termo de Parceria ou o Acordo de Cooperação, seguiram as normas determinadas no art. 36 do Decreto Municipal nº 17.361/17?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 36;		NA
3. Plano de Trabalho			
3.1 O Plano de Trabalho foi devidamente aprovado pelos responsáveis, inclusive pela Assessoria Jurídica?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 26;	X	
3.2 Consta a forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas a elas atreladas?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 25 IV.	X	
3.3 Está descrito os valores a serem repassados mediante cronograma de desembolso?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 25 V.	X	
3.4 Está contemplada a definição dos parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 25º VI.	X	
3.5 Houve alteração no termo de fomento, colaboração ou no plano de trabalho?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 26.	X	
3.6 Consta no processo a cópia da alteração (Termo Aditivo ou Apostilamento) ser for o caso?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.37.	X	
4. Atuação em Rede			
4.1 A atuação em rede está prevista no edital de chamamento público?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 16.		NA
4.2 A organização da sociedade civil que atuará em rede possui no mínimo 5 (cinco) anos de inscrição no cadastro nacional de pessoa jurídica – CNPJ.	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 16.	X	
4.3 A cópia da celebração do termo de atuação em rede pactuado entre a organização da sociedade civil e a partícipe foi entregue na unidade gestora?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 17.	X	
5. Prestação de Contas			
5.1 A prestação de contas possui capa?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59.	X	
5.2 Consta o Ofício de encaminhamento da prestação de contas assinado pelo presidente da Organização da Sociedade Civil?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59.	X	
5.3 Prestação de contas foi entregue no prazo legal?	Decreto 17.361, de 2017, art. 58. IN 14/2012, art. 44 - TCE/SC.	X	
5.4 A prestação de contas é provisória a título de fiscalização?	Decreto 17.361, de 2017, art. 58. IN 14/2012, art. 44 - TCE/SC.		X
5.5 Prestação de contas está organizada por parcela, conforme item de despesa, em folha A-4 e numerada?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59. IN 14/2012, art. 38 - TCE/SC.	X	
5.6 Consta a cópia do Plano de Trabalho?	Decreto n. 17.361, de 2014, art. 25. IN 14/2012, art. 21- TCE/SC.	X	
5.7 As metas quantitativas e mensuráveis propostas foram atingidas?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 25.	X	
5.8 Caso negativo houve justificativa?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 25.		NA
6. Relatório de Execução Financeira			
6.1 Consta no processo a cópia da Nota de Empenho?	IN 14/2012, art. 39 - TCE/SC	X	
6.2 Consta o relatório de execução financeira – Balancete?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59. IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC.	X	
6.3 O relatório está assinado pelo presidente e/ou procurador da organização da sociedade civil?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59 IN 14/2012, art. 43- TCE/SC.	X	
6.4 O relatório está assinado pelo responsável financeira da organização da sociedade civil?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59 IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC.	X	
6.5 Consta o extrato da conta bancária com movimentação completa do período?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59 IN 14/2012, art. 43, TCE/SC	X	



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito

consecução do objeto?			
7.4 Caso positivo, o bem foi gravado com cláusula de inalienabilidade?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.51.		NA
7.5 A despesa foi executada conforme Plano de Trabalho aprovado?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.25 e art.26. IN 14/2012, art. 47 - TCE/SC.	X	
7.6 Consta Fotografia ou outras mídias sobre a execução do projeto?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.59. IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC.	X	
7.7 Há comprovação de despesa com combustível?	IN 14/2012, art. 30 - TCE/SC.		NA
7.8 Há comprovação de despesa com publicidade?	IN 14/2012, art. 34 - TCE/SC.		NA
7.9 Há comprovação de despesa com alimentação?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC		NA
7.10 Há comprovação de despesa com assessoria?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC		NA
7.11 Há comprovação de despesa com locação de veículo (transporte)?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC		NA
7.12 Há comprovação de despesa com curso, seminário, Workshop?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC		NA
7.13 Há comprovação de despesa com locação de equipamentos?	IN 14/2012, art. 43 - TCE/SC		NA

A Comissão de Monitoramento e Avaliação, no uso de suas atribuições e, em conformidade com o art. 40, art. 41 e art. 42, do Decreto nº. 17.362, de 15 de março de 2017, relata que:

1. As atividades propostas no plano de trabalho foram desenvolvidas conforme plano previamente aprovado.
2. Quanto às metas estabelecidas, conforme plano de trabalho e indicador proposto, verificou-se que as metas foram atingidas.
3. A visita *in loco* foi comunicada a Entidade, conforme estabelece o § 3º, art. 40, do Decreto Municipal nº 17.361/2017. (Verificar o ofício nº 1339/2017/GS/SME/PMF).
4. As visitas *in loco* foram realizadas, conforme o ofício nº 1339/2017/GS/SME/PMF.
5. O relatório da visita *in loco* foi encaminhado à organização da sociedade civil, em //, conforme determina o § 4º, art. 40, do Decreto Municipal nº 17.361/2017, (Verificar o ofício nº 1339/2017/GS/SME/PMF).

CONCLUSÃO

Desta forma, após análise da documentação apresentada, a Comissão de Monitoramento e Avaliação, quanto à análise dos pré-requisitos exigidos para a prestação de contas e à execução das despesas, registra os seguintes apontamentos:


RESTRIÇÕES: NÃO HÁ.

RECOMENDAÇÕES: NÃO HÁ.

Assim sendo, esta Comissão, nomeada através da Portaria nº. 3858/2018, publicada no Diário Oficial do Município nº 2347 de 03 de janeiro de 2019, exara o parecer pela (X) **APROVAÇÃO** () **REPROVAÇÃO** desta prestação de contas.


- (X) Regular
- () Regular com ressalva
- () Irregular, para abertura de diligência


Florianópolis, 11 de julho de 2019.



 Sônia Santos Lima de Carvalho

MATRÍCULA Nº: 13104-0
 Comissão de Monitoramento e Avaliação

Cleusa Regina Silvano
 MATRÍCULA Nº: 12403-6
 Comissão de Monitoramento e Avaliação


 Vera Lucia Klein
 MATRÍCULA Nº: 10650-0
 Comissão de Monitoramento e Avaliação


 Tatiana da Rosa Pereira da Silva
 MATRÍCULA Nº: 16032-6
 Secretária da Comissão de Monitoramento e Avaliação


 Silvana Ramos Lento
 MATRÍCULA Nº: 21305-5



ANEXO XVI
PARECER DE ADMISSIBILIDADE FINAL
CONTROLE INTERNO E GESTOR DA UNIDADE

Protocolo de Entrada nº.: OE 3190/SME/DAF /2019	Data: 10/09/2019	
Organização da Sociedade Civil Beneficiada: ASSOCIAÇÃO CASA SÃO JOSÉ		
Unidade Gestora de Origem: SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO		
Nota de Empenho (NE) nº: 4992/2019	Data: 08/05/2019	
Valor da Liberação: R\$ 32.750,00	Data: 06/06/2019	
Categoria		
<input checked="" type="checkbox"/> Subvenção	<input type="checkbox"/> Contribuição	<input type="checkbox"/> Auxílio
Tipo de Parceria:		
<input type="checkbox"/> Termo de Colaboração	<input checked="" type="checkbox"/> Termo de Fomento	<input type="checkbox"/> Acordo de Cooperação
Número: 032/2018		
Modalidade:		
<input type="checkbox"/> Chamamento Público	<input checked="" type="checkbox"/> Dispensa	<input type="checkbox"/> Inexigibilidade
Número: 024/2018		
Esta Prestação é referente a parcela nº.: 5 subvenção		

A Secretaria Municipal de Transparência, Auditoria e Controle, como Órgão Central do Sistema Municipal de Controle Interno, com base no Relatório Técnico emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação e do Parecer do Gestor da Parceria, responsáveis pela análise da consistência da documentação apresentada, da legalidade, da regularidade contábil e da legitimidade da aplicação dos recursos em consonância com o Plano de Trabalho, descreve que:

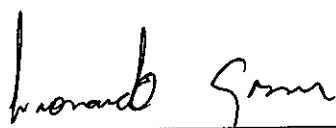
RESTRIÇÕES: Não há

RECOMENDAÇÕES: Não há

Nestes termos, concluímos:

- Regular, recomendamos a baixa contábil.
- Regular com ressalva, recomendamos a baixa contábil.
- Irregular, para abertura de diligência.

Florianópolis, 24 de setembro de 2019.



Leonardo Gesser
Contador
CRC/SC 038370/0-6
Secretaria de Transparência, Auditoria e Controle


Sandro José da Silva
Secretário de Transparência, Auditoria e Controle
Prefeitura de Florianópolis

De Acordo,

O (A) Gestor (a) responsável pela Unidade, após análise dos documentos apresentados, conclui:

- Regular, para a baixa contábil.
- Regular com ressalva, para a baixa contábil.
- Irregular, para abertura de diligência.

Florianópolis,

Gestor (a) da Unidade