



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
GABINETE DO SECRETÁRIO

Protocolo de Entrada nº.: OE 222/SME/DAF/2018	Data: 15/03/2018
Entidade Beneficiada.: Sociedade Alfa Gente	
Órgão de Origem.: Secretaria Municipal de Educação	
Nota de Empenho.: nº 4929/2017	
Elemento da Despesa.: Subvenção	
Valor Liberado.: R\$ 47.300,00	Data: 11/07/2017
Convênio nº.: 349/PMF/SME/2016	
Parcela nº.: 5ª/2017	

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, 07 de dezembro de 2018.

Maurício Fernandes Pereira
Secretário Municipal de Educação

OK

Dados da Correspondência

Órgão : PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis
Nº. correspondência : OE 222/SME/DAF/2018
Data de entrada : 15/03/2018 às 13:27
Tipo de OE - Ofício Expedido
correspondência :
Recebida em : 15/03/2018 às 13:26
Setor de abertura : SME/DAF - SME/Diretoria Administrativa e Financeira
Setor origem : SME/DAF - SME/Diretoria Administrativa e Financeira
Remetente : 82.892.282/0009-09 - SECRETARIA MUN DE EDUCACAO DE FLORIANOPOLIS
Assunto : PROVIDÊNCIAS
Súmula : ENCAMINHO PRESTAÇÃO DE CONTAS DA INSTITUIÇÃO CONVENIADA ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE, CONVÊNIO:349/2016, EMPENHO: 4929/2017, 5ª PARCELA/SUBVENÇÃO 2017.
Município : Florianópolis - SC
Cadastrado por: Marli Pedro Martins

ALFA GENTE
5ª PARCELA/SUB.
T.C. Nº 349/16

h
OK para arquivar

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

Secretaria Municipal de Educação

Diretoria operacional

Convênios

Of. 222

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

CREDOR: 5093

Nº DO CONVÊNIO: 349/2016

EMPENHO: 4929/17

PARCELA: 5ª

Alimentação

Subvenção

Baixa

ANEXO – 07, parte integrante do Decreto nº 13.192, de 2014.

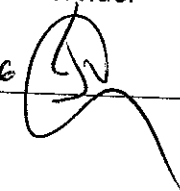
CAPA – EDUCAÇÃO SUBVENÇÃO

Nome da Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
Título do Projeto:
Número de Convênio: 349/2016
Valor transferido: R\$ 47.300,00
Número da parcela: 5ª
Número de folhas que constam no processo: 66
Nome do Responsável: Célia Teresinha de Souza Rocha
Contato: 3248-2745 – alfagente@gmail.com

O formulário abaixo deve ser preenchido pela concedente no momento do recebimento da prestação de contas.

Receber somente com a apresentação de todos os itens abaixo.

Esta prestação de contas está organizada da seguinte forma:	Sim	Não
Prestação de contas organizada em folha A4	/	
As Folhas estão numeradas seqüencialmente	/	
Ofício de encaminhamento	/	
Plano de Trabalho	/	
Balancete	/	
Extrato de conta bancário completo do período	/	
Notas Fiscais:		
1. Em nome da Associação/Entidade	/	/
2. Data, durante a vigência do convênio	/	
3. Descrição completa do serviço/material (nota avulsa cuidar código)	/	
4. Quantidade, valor unitário e total do Produto/Serviço	/	
5. Carimbo de aceite	/	
6. DAM (Quando for nota avulsa, mesmo quando MEI)	/	/
Cópia da transferência bancária	/	/
Fotografias do projeto	/	
Relatório de cumprimento dos objetivos	/	
Devolução de saldo (quando houver)	/	/

Data: 03/08/17	Nome, Matrícula e Assinatura do Servidor TERESINHA ROCHA 16032-6 
-------------------	--

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Florianópolis, 26 de julho de 2017.

GEAN MARQUES LOUREIRO

Exmo. Sr. Prefeito Municipal

Senhor Prefeito,

Cumprimentando cordialmente Vossa Excelência, valho-me do presente para em nome da **ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE**, CNPJ sob o nº **83.598.748/0001-65**, Rua Santos Saraiva, 840 – 1º Andar – Sala 114 - Estreito, Florianópolis – SC encaminhar a prestação de contas da parcela **5ª Parcela** da Subvenção no valor de **R\$ 47.300,00 (Quarenta e sete mil e trezentos reais)**, referente ao convênio nº 349//2016.

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. 13.192, de 2014.**


Associação Alfa Gente

Celia Teresinha de Souza Rocha
Presidente em Exercício
CPF: 145.160.399-15

PLANO DE TRABALHO E VINCULAÇÃO DOS RECURSOS

1 – Dados Cadastrais:

Órgão/Entidade: **ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE**

CNPJ: **83.598.748/0001-65**

Endereço: Rua Santos Saraiva,

Número: 840

Bairro: Estreito

Cidade: Florianópolis

CEP: 88070-100

Telefone/Fax: (48) 3248-2745 Telefone: (48) 3039-4737

Endereço Eletrônico: alfagente@gmail.com

Conta Corrente nº 3845-4

Agência nº: 1877

Banco: 104

Nome do responsável: **CÉLIA TERESINHA DE SOUZA ROCHA**

CPF: **145.160.399-15**

Cargo/Função: **VICE-PRESIDENTE**

Lei que declara de utilidade pública:

Homologada em:

MUNICIPAL LEI Nº 1.658 (31/08/1979)

13/09/1979

ESTADUAL LEI Nº 5.742 (30/06/1980)

14/07/1980

FEDERAL LEI 91/35 art. 5º do Decreto 50.517/61

28/01/1992

2 – Projeto:

Título do Projeto: Atendimento as crianças de 0 a 4 anos (creche)

Período de execução:

Início: **01/01/2017**

Término: **31/12/2017**

Justificativa:

O contexto Sócio Econômico das comunidades onde os Projetos da Associação Alfa Gente estão inseridos tem como predominância o perfil de pobreza nas formas profissionais de trabalho: construção civil, garis, empregadas domésticas, biscateiros, recicladores de lixo, comerciários, etc. Da mesma forma ainda se manifestam setores de grande vulnerabilidade social, quais sejam: violência e drogas principalmente. O risco social nestas comunidades requer espaços de educação e assistência para as crianças e famílias. Priorizando a garantia de direitos e o resgate da cidadania, a Associação Alfa Gente mantém espaços de atividades para as crianças na faixa etária de 0 a 3 anos e 11 meses no Morro da Caixa Vila Aparecida – Fpolis/SC, possibilitando ao público alvo a diminuição das condições de vulnerabilidade social a qual estão expostos. Os Centros de Educação Infantil (CEI) Morro da Caixa e Vila Aparecida atuam de forma sistêmica, objetivando, através de uma proposta de educação transformadora, desenvolver valores morais e éticos que garantam a todos o acesso à cidadania. Desta forma, justifica-se a necessidade da

solicitação de auxílio financeiro dos órgãos governamentais, a fim de mantermos os atendimentos acima descritos.

Objetivo principal:

Promover a educação integral priorizando a proteção, a socialização e a experimentação lúdica, estimulando o conhecer, vivenciar, criar e recriar a realidade construindo espaços para a aprendizagem significativa no nível individual e coletivo.

3 – Relação das despesas:

Plano de Trabalho – Relação das despesas/Vinculação			
ITEM/DESCRIÇÃO	QTIDADE	VALOR (R\$)	OBSERVAÇÃO
1 Salários		548.619,05	
2 Encargos (INSS, PIS, FGTS, IR, VT)		95.312,00	
		643.931,05	


Associação Alfa Gente

Celia Teresinha de Souza Rocha
Presidente em Exercício
CPF: 145.160.399-15

ANEXO – 10, parte integrante do Decreto n. 13.192, de 2014.

**BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSO ANTECIPADO
(ADIANTAMENTO, SUBVENÇÃO, AUXÍLIO, CONTRIBUIÇÃO E CONVÊNIO)**

MÊS	ANO	PARCELA	CONCEDENTE	DATA DEPÓSITO	Nº CONVÊNIO
MAIO	2017	5ª	SME	11.07.17	349/2016
ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE					
ENDEREÇO: RUA SANTOS SARAIVA 840 – SALA 114 – ESTREITO – FLORIANÓPOLIS - SC					
CEP: 88070-100			FONE: (48) 3248-2745		
RESPONSÁVEL: CÉLIA TERESINHA DE SOUZA ROCHA					
CPF: 145.160.399-15			VALOR: R\$ 47.300,00		

DOCUMENTOS			HISTÓRICO	RECEBIMENTOS R\$	PAGAMENTOS R\$
Nº TRANSF.*	Nº NOTA FISCAL	DATA			
		11.07.17	PMF/SME	47.300,00	
00462505	Guia	05.07.17	PIS 06/2017		481,25
00563568	Guia	05.07.17	FGTS 06/2017		3.850,02
	70601	06.07.17	Recurso próprio	5.524,02	
	786394261	06.07.17	Recurso próprio	5,18	
	786405807	06.07.17	Recurso próprio	35,00	
	786417221	06.07.17	Recurso próprio	19,14	
00272329	Guia	06.07.17	INSS 06/2017		3.254,94
00474849	Guia	06.07.17	IR 06/2017		336,77
18713656	513975	07.07.17	Setuf Intermunicipal		834,85
18714892	2399494	07.07.17	Setuf Municipal		1.271,15
472546	653	07.07.17	Alexandra Cristina Rosa		1.523,72
472546	3230	07.07.17	Andreza Pereira		434,43
472546	3211	07.07.17	Betania Cardoso da Luz		1.876,74
472546	3229	07.07.17	Bruna Correa de Souza		953,50
472546	1272	07.07.17	Clarita Chaves		3.271,18
472546	3205	07.07.17	Daiana Karise Martins		964,82
472546	2429	07.07.17	Dausen Vieira dos Santos		1.955,28
472546	3225	07.07.17	Dayane Pereira de Oliveira		925,30
472546	3189	07.07.17	Deise Maria Bittencourt		1.732,05
472546	3226	07.07.17	Edite Maria B de Carvalho		927,09
472546	3219	07.07.17	Eliane Bernardo		1.221,36
472546	2778	07.07.17	Fernanda Freitas		1.212,55
472546	1474	07.07.17	Girlane Matos Cabral		2.106,02
472546	3216	07.07.17	Juliana Vieira dos Santos		1.123,31
472546	3203	07.07.17	Kachiri Carminati dos Santos		1.156,10
472546	3228	07.07.17	Liana Quintino Zanellato		1.003,64
472546	3196	07.07.17	Luana Prates Parizotto da Silva		1.217,02
472546	3231	07.07.17	Maria de Fátima Costa Ferreira		1.135,20
472546	304	07.07.17	Maria de Fátima de Oliveira		1.460,90
472546	3184	07.07.17	Marília de Jesus Santana		1.883,87
472546	3197	07.07.17	Marília de Fátima Monteiro Costa		1.195,34
472546	3233	07.07.17	Michele da Costa Batista		972,57
472546	3194	07.07.17	Neci Lucia da Costa		1.732,05
472546	3083	07.07.17	Rosana Gonçalves		1.002,56

42.800,22

472546	3151	07.07.17	Rosangela Facchinetti		2.109,27
472546	3072	07.07.17	Tais Ramos		1.869,90
472546	3227	07.07.17	Tatiane Aparecida Ribeiro	✓	959,44
472546	78	07.07.17	Vanderlea da Silveira	✓	2.338,31
472546	3116	07.07.17	Vera Maria Garais Rodrigues	✓	2.536,70
		10.07.17	DB Cest PJ		35,00
		10.07.17	Deb Tarifa		19,14
	894965363	13.07.17	Recurso próprio	30,00	
	894985210	13.07.17	Recurso próprio	8,65	
		13.07.17	DOC/TED Internet		8,65
		24.07.17	Manut Cad		36,50
	075237450	25.07.17	Recurso próprio	36,50	
		25.07.17	Manut Cta		30,00
TOTAL GERAL				52.958,49	52.958,49

R\$ 5.658,49
PRÓPRIOS

Florianópolis, 26 de julho de 2017.

Celia Rocha
Responsável pela Instituição

Celia Teresinha de Souza Rocha
Presidente em Exercício
CPF: 145.160.399-15

Bernardo
Tesoureiro

Bernardino José da Silva
1º Tesoureiro
CPF: 290.188.549-72

Alexandre
Contador - CRC**

ALEXANDRE ROBES DE OLIVEIRA
Contador
CRC/SC 24.460/O-3 CPF: 608.801.041-04

***Instrução Normativa N. TC-14/2012**

Art. 27. Os recursos concedidos a título de subvenções, auxílios e contribuições devem ser depositados em conta bancária específica e vinculada, e movimentados por ordem bancária ou transferência eletrônica de numerário.

Parágrafo único. A movimentação por cheques nominais, cruzados e individualizados por credor será admitida apenas quando não for possível a movimentação na forma do caput, devendo essa circunstância ser justificada na prestação de contas.

**Quando previsto no plano de trabalho a despesa com serviço contábil, obrigatoriamente o escritório deverá assinar o Balancete e registrar o número do CRC.

DECLARAÇÃO

Órgão/Entidade Beneficiada: **ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE** CNPJ nº 83.598.748/0001-65

Título do Projeto: Atendimento as crianças de 0 a 4 anos (creche).

Início: 01/01/2017

Término: 31/12/2017

Objetivo do Projeto:

Promover a educação integral priorizando a proteção, a socialização e a experimentação lúdica, estimulando o conhecer, vivenciar, criar e recriar a realidade construindo espaços para a aprendizagem significativa no nível individual e coletivo.

Metas Atingidas:

Com este recurso foi possível pagar a remuneração de pessoal, encargos e demais despesas de manutenção e reparos para oferecer um atendimento de qualidade para 120 crianças 0 a 3 anos e 11 meses no CEI Vila Aparecida localizado na comunidade da Vila Aparecida e CEI Caixa da Água localizado no Morro da Caixa, vinculados à ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE.

Declaração:

Declaramos para os devidos fins de direito, especialmente para atender o disposto no **Decreto nº 13.192, de 2014**, que a entidade supracitada cumpriu plenamente os objetivos previstos no Plano de Trabalho apresentado quando da solicitação dos recursos.

Florianópolis, 26/07/2017


Associação Alfa Gente

Célia Teresinha de Souza Rocha
Presidente em Exercício
CPF: 145.160.399-15


Responsável Financeiro

Bernardino José da Silva
1º Tesoureiro
CPF: 290.188.549-72





PROTEGENDO VIDAS HÁ MAIS DE 30 ANOS.

R Santos Saraiva, 840 - S 114
Ed. Continental Center
Estreito - Florianópolis
88.070-101 - SC
48 3248 2745
sede@alfagente.org.br
www.alfagente.org.br

CNPJ: 83.598.748/0001-65

Ofício N.º 029/17

Florianópolis, 20 de junho de 2017.

Da Associação Alfa Gente
Para: Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Educação
A/C: Ana Lúcia Vianna Meister

Assunto: **AUTORIZAÇÃO TRANSFERÊNCIA DE VALOR RECURSO PRÓPRIO**

Prezado Senhor,

Solicitamos a esta Secretaria a autorização da transferência do valor de **R\$ 47.300,00** através de transferência do Banco do Brasil (Recurso próprio) para a conta do Convênio **349/PMF/SME/2016 - SUBVENÇÃO** na Caixa Econômica Federal Ag.: 1877, conta nº 3845-4 valor este referente a 5ª Parcela de 2017 da Subvenção. A finalidade da transferência é de podermos honrar os compromissos dos pagamentos dos salários e encargos sociais dentro do prazo de vencimento, e assim, não gerar multas.

Assim que for efetuado o crédito da 5ª parcela pela Prefeitura na conta do convênio estaremos fazendo o ressarcimento do mesmo valor para a conta da Associação Alfa Gente – Banco do Brasil Ag. 3174-7, conta nº 363025-0.

Ficamos no aguardo de um retorno.

Sendo o que tínhamos para o momento.

Atenciosamente,

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Celia Teresinha de Souza Rocha
Presidente em Exercício
CPF: 145.160.399-15

De acordo 20/6/2017
Ana Lúcia Vianna Meister

Ana Lúcia Vianna Meister
Gerente de Articulação e Atividades
Complementares
Decreto 17.304



Transações Pendentes

A33G050850168064013
05/07/2017 08:54:45

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 3174-7
Conta corrente 363025-0 ASSOCIACAO ALFA GENTE

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 1877 MIRAMAR
Conta corrente (com DV) 38454
CNPJ 83.598.748/0001-65
Nome favorecido ASSOCIACAO ALFA GENTE
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 70.501
Valor 47.300,00
Data transferência 05/07/2017

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB 9E762ED122345F46

Assinada por J6891760 CELIA TERESINHA DE SOUZA ROCHA
J7603599 BERNARDINO JOSE DA SILVA

05/07/2017 08:52:56
05/07/2017 08:54:45

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J7603599 BERNARDINO JOSE DA SILVA.

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	Mesma Titularidade
Conta origem:	1877 / 003 / 00003845-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CPF/CNPJ:	83.598.748/0001-65

Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Conta destino:	3174 / 00000363025-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CPF/CNPJ:	83.598.748/0001-65
Valor:	R\$ 47.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 8,65
Finalidade:	110 - Transferência Entre Contas de Mesma Titularidade
Identificação da operação:	TRANSF REC PROPRIO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	13/07/2017 - 10:24:04
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00117837
Chave de segurança:	419CP6F8AL1QFSLK

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



Extrato por período

Cliente: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Conta: 1877 / 003 / 00003845-4

Data: 26/07/2017 - 09:40

Mês: Julho/2017

Período: 1 - 26

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	2.314,35 C
03/07/2017	597250	PAG BOLETO	660,84 D	1.653,51 C
03/07/2017	915336	PAG BOLETO	904,74 D	748,77 C
03/07/2017	917308	PAG BOLETO	683,31 D	65,46 C
04/07/2017	210292	ENVIO TEV	65,46 D	0,00 C
05/07/2017	000001	CRED TED	47.300,00 C	47.300,00 C
05/07/2017	462505	PAG DARF	481,25 D ✓	46.818,75 C
05/07/2017	563568	DEB P FGTS	3.850,02 D ✓	42.968,73 C
06/07/2017	000001	CRED TED	5.524,02 C ✓	48.492,75 C
06/07/2017	061550	DP DIN LOT	5,18 C ✓	48.497,93 C
06/07/2017	061550	DP DIN LOT	• 35,00 C ✓	48.532,93 C
06/07/2017	061550	DP DIN LOT	• 19,14 C ✓	48.552,07 C
06/07/2017	272329	PG ORG GOV	3.254,94 D ✓	45.297,13 C
06/07/2017	474849	PAG DARF	336,77 D ✓	44.960,36 C
07/07/2017	111995	PAG BOLETO	834,85 D ✓	44.125,51 C
07/07/2017	112307	PAG BOLETO	1.271,15 D ✓	42.854,36 C
07/07/2017	154280	DB FOL PAG	* 42.800,22 D ✓	54,14 C
10/07/2017	062017	DB CEST PJ	• 35,00 D ✓	19,14 C
10/07/2017	154280	DEB TARIFA	• 19,14 D ✓	0,00 C
11/07/2017	487098	CRED TEV	* 52.678,00 C ✓	52.678,00 C
13/07/2017	131357	DP DIN LOT	• 30,00 C ✓	52.708,00 C
13/07/2017	131358	DP DIN LOT	• 8,65 C ✓	52.716,65 C
13/07/2017	117837	ENVIO TED	47.300,00 D ✓	5.416,65 C
13/07/2017	117837	DOC/TEV INTERNET	• 8,65 D ✓	5.408,00 C
24/07/2017	000020	MANUT CAD	• 36,50 D ✓	5.371,50 C

Carla R...


AUM.

5.378,00
30,00 (*)

25/07/2017	251427	DP DIN LOT	36,50 C ✓	5.408,00 C
25/07/2017	254115	ENVIO TEV	366,50 D	5.041,50 C
25/07/2017	254898	ENVIO TEV	197,90 D	4.843,60 C
25/07/2017	256601	ENVIO TEV	686,64 D	4.156,96 C
25/07/2017	257608	ENVIO TEV	482,61 D	3.674,35 C
25/07/2017	258401	ENVIO TEV	26,80 D	3.647,55 C
25/07/2017	259258	ENVIO TEV	588,60 D	3.058,95 C
25/07/2017	000000	MANUT CTA	(*) 30,00 D ✓	3.028,95 C

AUMENTA
CFO

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


 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF PIS</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.598.748/0001-65
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE (0048) 32482745	04 CÓDIGO DA RECEITA →	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
Veja no verso Instruções para preenchimento	06 DATA DE VENCIMENTO →	25/07/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	481,25
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p> <p>Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p>	08 VALOR DA MULTA →	
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	
	10 VALOR TOTAL →	
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

CERTIFICO que o **MATERIAL** constante
deste documento foi **RECEBIDO** e aceito
PRESTADO

Em 05/07/17

Assinatura
Nome: Rosângela Facchinelli
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Corte aqui.

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF PIS</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.598.748/0001-65
01 NOME / TELEFONE ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE (0048) 32482745	04 CÓDIGO DA RECEITA →	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
Veja no verso Instruções para preenchimento	06 DATA DE VENCIMENTO →	25/07/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	481,25
<p align="center">ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subseqüentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p> <p>Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p>	08 VALOR DA MULTA →	
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	
	10 VALOR TOTAL →	
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 26/06/2017 - 09:28:24

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO ALFA GENTE				02-DDD/TELEFONE (0048) 32482745
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 48.125,33	06-QTDE TRABALHADORES 29	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 83.598.748/0001-65	11-COMPETÊNCIA 06/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.850,02	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.850,02
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2017

858100000382 500201791708 707606050886 359874800012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 26/06/2017 - 09:28:24

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 05/07/17

Assinatura
Nome: Rosângela Facchini
Cargo: Aux. Administrativo
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO ALFA GENTE				02-DDD/TELEFONE (0048) 32482745
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 48.125,33	06-QTDE TRABALHADORES 29	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 83.598.748/0001-65	11-COMPETÊNCIA 06/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.850,02	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.850,02
--	---------------------	---------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2017

858100000382 500201791708 707606050886 359874800012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



A33G061355909928013
06/07/2017 14:03:21



Transações Pendentes

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 3174-7
Conta corrente 363025-0 ASSOCIACAO ALFA GENTE

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 1877 MIRAMAR
Conta corrente (com DV) 38454
CNPJ 83.598.748/0001-65
Nome favorecido ASSOCIACAO ALFA GENTE
Finalidade CREDITO EM CONTA CORRENTE
Número documento 70.601
Valor 5.524,02
Data transferência 06/07/2017

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB E43B41ACEFFAC17F
Assinada por J6891760 CELIA TERESINHA DE SOUZA ROCHA
J7603599 BERNARDINO JOSE DA SILVA

06/07/2017 14:00:34
06/07/2017 14:03:21

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J7603599 BERNARDINO JOSE DA SILVA.

Loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

187-845901581-3

06/JUL/2017

HORA DF 15:50:03

LOT: 20.01316-5
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1875

TERM: 020955

CONTROLE: 786394261

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 5,18

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

187-845901581-3

2ª VIA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

187-845901581-3

06/JUL/2017

HORA DF 15:50:03

LOT: 20.01316-5
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1875

TERM: 020955

CONTROLE: 786394261

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 5,18

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

187-845901581-3

2ª VIA

Job

TARIFA SETUF.

Loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

187-845901582-1

06/JUL/2017

HORA DF 15:50:28

TERM: 020955

LOT: 20.01316-5
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1875

CONTROLE: 786405807

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 35,00

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

187-845901582-1

2ª VIA

Loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

187-845901582-1

06/JUL/2017

HORA DF 15:50:29

LOT: 20.01316-5
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1875

TERM: 020955

CONTROLE: 786405807

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 35,00

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

187-845901582-1

2ª VIA

Handwritten signature

TARIFA:

Handwritten mark

Loterias CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

187-845901583-0

06/JUL/2017

HORA DF 15:50:54

LOT: 20,01316-5
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1875

TERM: 020955

CONTROLE: 786417224

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 19,14

ESTE RECIBO É VALIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

187-845901583-0

2ª VIA

Loterias CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

187-845901583-0

06/JUL/2017

HORA DF 15:50:54

LOT: 20,01316-5
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1875

TERM: 020955

CONTROLE: 786417224

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 19,14

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO


187-845901583-0

2ª VIA

[Handwritten signature]

TARIFA
FOLHA WEB :

[Handwritten mark]

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS	3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4-COMPETÊNCIA	06/2017
	5-IDENTIFICADOR	83.598.748/0001-65
1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE SANTOS SARAIVA, 840 SALA 114 - ESTREITO 88070100 FLORIANOPOLIS - SC 4832482745	6-VALOR DO INSS	3.254,94
	7-	
	8-	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	20/07/2017	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES
ATENÇÃO: É vedada a utilização da 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.	10-ATMMULTA E JUROS	
	11-TOTAL	3.254,94
12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

8582000032-5 54940270230-6 58359874800-2 01652017067-5




CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 06/07/17


Assinatura
 Nome: Rosângela Facchini
 Cargo: Aux. Administrativo II
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Corte aqui.

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS	3-CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4-COMPETÊNCIA	06/2017
	5-IDENTIFICADOR	83.598.748/0001-65
1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE SANTOS SARAIVA, 840 SALA 114 - ESTREITO 88070100 FLORIANOPOLIS - SC 4832482745	6-VALOR DO INSS	3.254,94
	7-	
	8-	
2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS)	20/07/2017	9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES
ATENÇÃO: É vedada a utilização da 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.	10-ATMMULTA E JUROS	
	11-TOTAL	3.254,94
12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

8582000032-5 54940270230-6 58359874800-2 01652017067-5



 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF IR</p> <p>01 NOME / TELEFONE 20 - ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE (0048) 32482745</p> <p>Veja no verso Instruções para preenchimento</p> <p>ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.598.748/0001-65
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	336,77
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	336,77
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	


CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 06/07/17

Assinatura

Nome: Rosângela Facchinetti
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Corte aqui

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF IR</p> <p>01 NOME / TELEFONE 20 - ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE (0048) 32482745</p> <p>Veja no verso Instruções para preenchimento</p> <p>ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	30/06/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	83.598.748/0001-65
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	20/07/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL →	336,77
	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	336,77
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

LEIA ANTES DE PROSEGUIR !!

- Utilize folha A4 e margens mínimas à esquerda, à direita, superior e inferior do formulário.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a seqüência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking.
- APENAS AUTORIZADOS PODEM RETIRAR OS PEDIDOS.
- OS PEDIDOS ESTARÃO DISPONÍVEIS DE ACORDO COM O TIPO DE PRODUTO/PASSE (serve para pedidos com tipos individuais e também para os 2 tipos juntos no mesmo pedido): ** => ELETRÔNICO: Liberado no 2º dia útil seguinte ao pagamento após as 0:00h, ou seja, ex: pagamento efetuado hoje, amanhã (dia útil) a informação será processada e depois de amanhã estará disponível em todos os ônibus municipais de Florianópolis. ** => SERVIÇOS: Disponível no dia útil seguinte ao pagamento após a compensação em nosso sistema, ou seja, ex: pagamento efetuado hoje, amanhã (dia útil) no período matutino, antes das 12:00hs poderá estar disponível.
- A utilização desta forma de pagamento está sujeita a não liberação do pedido em caso de reajuste tarifário (transporte urbano) concedido pelo poder público, ainda, os boletos quitados no até dia útil anterior ao reajuste tarifário, NÃO irão manter o poder de compra.
- Pedidos pendentes (não quitados) terão validade de 30 dias a partir da data de geração do pedido, após este período, os pedidos pendentes serão automaticamente cancelados (pedido pendente não é boleto bancário).
- As outras formas de pagamento que você está acostumado a utilizar não foram descontinuadas, portanto, O USO DESTE BOLETO BANCÁRIO NÃO É OBRIGATÓRIO!!
- Este boleto pode ser quitado APENAS UMA VEZ, este NÃO GERA novos pedidos de crédito. No valor total da sua compra será acrescido a título de tarifa de conveniência, o valor é apresentado no momento de geração do pedido para cada compra e que será reajustado anualmente pela variação (acumulada dos últimos 12 meses) do INPC no mês de Dezembro e aplicado a partir de Fevereiro do ano seguinte;
- OS PAGAMENTOS SERÃO ACEITOS EM DINHEIRO ou CHEQUE NO NOME DO PAGADOR (DÚVIDAS LIGUE 48 3251-4114).

Linha Digitável: 34191.75025 39949.470288 99014.490009 1 72250000127115

Valor do pedido (R\$ 1271,15) + tarifa manutenção sistema (R\$ 2,33) = R\$ 1271,15

Recibo do Pagador



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.75025 39949.470288 99014.490009 1 72250000127115

Beneficiário Consórcio Fênix		Agência/Código do Beneficiário 0289/90144-9	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 175/02399494-7
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista Av. Paulo Fontes, 701 - TICEN - Centro					
Número do documento 2399494		CPF/CNPJ 19.962.391/0001-53	Vencimento Contra Apresentação	Valor documento 1271,15	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado 1271,15	
Pagador ASSOCIACAO ALFA GENTE					

Autenticação mecânica

Instruções

Pagamento da compra de Vale-Transportes (Empresa)
Referente ao protocolo Nº 2399494 do código da empresa Nº 11487
ACEITAR PAGAMENTO EM DINHEIRO OU CHEQUE NO NOME DO SACADO.
obs: pagamentos com cheque serão liberados somente após a compensação.

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.75025 39949.470288 99014.490009 1 72250000127115

Local de pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú					Vencimento Contra Apresentação
Beneficiário Consórcio Fênix					Agência/Código Beneficiário 0289/90144-9
Data do documento 04/07/2017	Nº documento 2399494	Espécie doc.	Aceite	Data processamento 04/07/2017	Nosso número 175/02399494-7
Use do banco	Carteira 175	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento X	(=) Valor documento 1271,15
Instruções (INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO)					(-) Desconto / Abatimentos
Sr. CAIXA, ACEITAR PAGAMENTOS EM DINHEIRO OU CHEQUE NO NOME DO SACADO. NÃO ACEITAR O PAGAMENTO APÓS O DIA 19/07/2017.					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado 1271,15
Pagador ASSOCIACAO ALFA GENTE R.SANTOS SARAIVA 804-SALA 114, 840 - ESTREITO FLORIANOPOLIS - SC - CEP: 88070					Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Pagador/Avalista



Corte na linha pontilhada

CERTIFICO que o MATERIAL produzido
 deste documento foi RECEBIDO e aceito
 PRESTADO
 Em 07/07/17



Consórcio Fênix
 CNPJ: 19.962.391/0001-53
 Av. Paulo Fontes, 701 - Centro - Florianópolis/SC
 http://www.setuf.com.br



Recibo: **2399494**

Data do pedido: 04/07/2017

Subtotal Eletrônico: **1.268,82** Entidade: **11487 - ASSOCIACAO ALFA GENTE**
 Subtotal Papel: **0,00** CNPJ: **83598748000165**
 Total: **1.271,15** Data de pagamento: **10/07/2017**
 Tipo: **Privada**
 Tx. manut. sistema: **2,33**

VALOR DA COMISSÃO OU CORRETAGEM IGUAL A ZERO

Emissão de RECIBO em conformidade com a Lei 7418 de 16/12/1985 e Dec. 95247 de 17/11/1987, Art 21

Caso algum cartão tenha sido bloqueado entre o pagamento e a emissão do recibo, este não constará na listagem.

Recebemos de **ASSOCIACAO ALFA GENTE** a importância de **1.271,15 (um mil, duzentos e setenta e um reais e quinze centavos)** referente a aquisição de créditos/passes/serviços descritos abaixo

Matrícula	Cartão	Nome	Valor
11487999999	3753453280	ALEXANDRA CRISTINA ROSA	118,72
11487099999	1672155559	DAIANA KARISE MARTINS	111,30
11487000001	654528156	DAUSEN VIERIA DOS SANTOS	111,30
11487999999	1081277971	DAYANE PEREIRA DE OLIVEIRA	111,30
11487099999	3755510928	DEISE MARIA BITTENCOURT	81,62
11487099999	3741566656	JULIANA VIEIRA DOS SANTOS	126,14
11487999999	3660578037	KACHIRI CARMINATI SANTOS	118,72
11487999999	566542892	LIANA QUINTINO ZANELATO	96,46
11487999999	3753673296	MARIA DE FATIMA COSTA FERREIRA	155,82
11487999999	2591638754	MICHELE DA COSTA BATISTA	118,72
11487999999	1477344332	NECI LUCIA DA COSTA	118,72

Quantidade cartões carregados: 11

AUTENTICAÇÃO



CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 10/07/17

Assinatura
 Nome: Rosângela Facchinetti
 Cargo: Aux. Administrativo II
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE



PROTEGENDO VIDAS HÁ MAIS DE 30 ANOS.

R. Santos Saraiva, 840 - S 114
Ed. Continental Center
Estreita - Florianópolis
88.070-101 - SC
48 3248 2745
sede@alfagente.org.br
www.alfagente.org.br

CNPJ: 83.598.748/0001-65

RECIBO

Recebi da Empresa: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE, Vale Transporte, conforme determina a Lei 7.418 de 16 de dezembro de 1985, no seu artigo 4º.

E, por ser verdade, firmo o presente.

Período: 12/07/2017 à 09/08/2017 - CAIXA

NOME	CRÉDITOS	QTDE	DATA	ASSINATURA
Clarita Chaves (Estrela IM-II)	126,40	32	12.07.17	Clarita Chaves
Daiana Karise Martins (Eletrônico PR)	111,30	30	12.07.17	Daiana Karise Martins
Dausen V. dos Santos (Eletrônico PR)	111,30	30	12.07.17	Dausen V. dos Santos
Deise Maria Bittencourt (Eletrônico PR)	81,62	22	12.07.17	Deise Maria Bittencourt
Juliana Vieira dos Santos (Eletrônico PR)	126,14	34	12.07.17	Juliana V. dos Santos
Kachiri C. Santos (Eletrônico PR)	118,72	32	12.07.17	Kachiri C. Santos
Michele da Costa Batista (Eletrônico PR)	118,72	32	12.07.17	Michele da Costa Batista
Neci Lúcia da Costa (Eletrônico PR)	118,72	32	12.07.17	Neci Lúcia da Costa
TOTAL	912,92	244		

PRO



PROTEGENDO VIDAS HÁ MAIS DE 30 ANOS.

R. Santos Saraiva, 840 - S 114
Ed. Continental Center
Estreito - Florianópolis
88.070-101 - SC
48 3248 2745
sede@alfagente.org.br
www.alfagente.org.br

CNPJ: 83.598.748/0001-65

RECIBO

Recebi da Empresa: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE, Vale Transporte, conforme determina a Lei 7.418 de 16 de dezembro de 1985, no seu artigo 4º.

E, por ser verdade, firmo o presente.

Período: 12/07/2017 à 09/08/2017 – VILA APARECIDA

NOME	CRÉDITOS	QTE	DATA	ASSINATURA
Alexandra Cristina Rosa (Jotur-IV)	190,40	34	12.07.17	Alexandra
Alexandra Cristina Rosa (Eletrônico PR)	118,72	32	12.07.17	Alexandra
Bruna Correa de Souza (Jotur-IV)	168,00	30	12.07.17	Bruna Correa
Dayane Pereira de Oliveira (Eletrônico PR)	111,30	30	12.07.17	Dayane
Girlane Matos Cabral (Jotur-IV)	179,20	32	12.07.17	Girlane M. Cabral
Liana Quintino Zanellato (Eletrônico PR)	96,46	26	12.07.17	Liana
Vera Mª Garais (Jotur-IV)	168,00	30	12.07.17	Rodrigues
TOTAL	1.032,08	214		

[Handwritten signature]



PROTEGENDO VIDAS HÁ MAIS DE 30 ANOS.

R Santos Saraiva, 840 - S 114
Ed. Continental Center
Estreito - Florianópolis
88.070-101 - SC
48 3248 2745
sede@alfagente.org.br
www.alfagente.org.br

CNPJ: 83.598.748/0001-65

RECIBO

Recebi da Empresa: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE, Vale Transporte, conforme determina a Lei 7.418 de 16 de dezembro de 1985, no seu artigo 4º.

E, por ser verdade, firmo o presente.

Período: 12/07/2017 à 09/08/2017 – SEDE

NOME	CRÉDITOS	QTE	DATA	ASSINATURA
Maria de Fátima Costa Ferreira (Eletrônico PR)	155,82	42	12.07.17	
TOTAL	155,82	42		



Consulta Detalhes da Folha

Via Internet Banking CAIXA

Número do Convênio: 154280

Tipo do Compromisso do Convênio: 07

Número do Compromisso: 0001

Quantidade de Pagamento: 29

Valor Total da Folha: R\$ 42.800,22

Nome da Folha de Pagamento: FOPAG MES JUNHO

Mês/Ano: 07/2017

Data de Débito: 07/07/2017

<p>CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO</p> <p>Em 07/07/17</p> <p>Assinatura</p> <p>Nome: Rosângela Fachinatti Cargo: Aux. Administrativo Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE</p>
--

Nome	CPF	Agência/Conta	Valor	Status
ALEXANDRA CRISTINA ROSA	004.431.289-01	1877/0009973983292	1.523,72	Autorizado
ANDREZA PEREIRA	061.083.389-89	1877/0009973976873	434,43	Autorizado
BETANIA CARDOSO DA LUZ	092.946.599-76	1877/0009973983063	1.876,74	Autorizado
BRUNA CORREA SOUZA	100.400.359-56	1877/0009973976865	953,50	Autorizado
CLARITA CHAVES	454.525.559-00	1877/0009973983276	3.271,18	Autorizado
DAIANA KARISE MARTINS	059.633.029-43	1877/0009973979406	964,82	Autorizado
DAUSEN VIEIRA DOS SANTOS	086.268.439-09	1877/0009973983268	1.955,28	Autorizado
DAYANE PEREIRA DE OLIVEIRA	076.191.239-89	1877/0009973977136	925,30	Autorizado
DEISE MARIA BITTENCOURT	572.960.499-87	1877/0009973983250	1.732,05	Autorizado
EDITE MARIA B DE CARVALHO	393.034.110-72	1877/0009973976849	927,09	Autorizado
ELIANE BERNARDO	027.708.589-63	1877/0009973977764	1.221,36	Autorizado
FERNANDA FREITAS	070.113.999-41	1877/0009973983241	1.212,55	Autorizado
GIRLANE MATOS CABRAL	043.287.159-41	1877/0009973983233	2.106,02	Autorizado
JULIANA VIEIRA DOS SANTOS	021.266.839-07	1877/0009973978060	1.123,31	Autorizado
KACHIRI CARMINATI DOS SANTO	085.825.359-37	1877/0009973979740	1.156,10	Autorizado
LIANA QUINTINO ZANELLATO	048.141.849-05	1877/0009973976830	1.003,64	Autorizado
LUANA PRATES P DA SILVA	089.609.899-08	1877/0009973979805	1.217,02	Autorizado
MARIA DE FATIMA C FERREIRA	612.688.369-15	1877/0009973976822	1.135,20	Autorizado
MARIA DE FATIMA DE OLIVEIRA	417.224.269-34	1877/0009973983152	1.460,90	Autorizado

MARILIA DE JESUS SANTANA	040.128.775-00	1877/0009973982857	1.883,87	Autorizado
MARILIA FATIMA MONTEIRO	055.020.429-60	1877/0009973980056	1.195,34	Autorizado
MICHELE DA COSTA BATISTA	063.646.909-39	1877/0009973975974	972,57	Autorizado
NECI LUCIA DA COSTA	246.454.949-53	1877/0009973980048	1.732,05	Autorizado
ROSANA GONCALVES	446.524.379-00	1877/0009973982903	1.002,56	Autorizado
ROSANGELA FACCHINETTI	010.315.668-21	1877/0009973982873	2.109,27	Autorizado
TAIS RAMOS	073.921.749-67	1877/0009973982954	1.869,90	Autorizado
TATIANE APARECIDA RIBEIRO	073.183.689-82	1877/0009973976814	959,44	Autorizado
VANDERLEA DA SILVEIRA	753.060.779-00	1877/0009973983144	2.338,31	Autorizado
VERA MARIA G RODRIGUES	339.352.460-72	1877/0009973982911	2.536,70	Autorizado

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



Serviços

Comprovante de Autorização da Folha

Via Internet Banking CAIXA

Operação realizada com sucesso.

Conta de débito:	1877 / 003 . 00003845-4
Número do Convênio:	154280
Tipo do Compromisso:	07
Número do Compromisso:	0001
Quantidade de Pagamento:	29
Valor Total Folha:	R\$42.800,22
Nome da Folha:	FOPAG MES JUNHO
Mês/Ano:	07/2017
Data Débito:	07/07/2017
Data da operação:	04/07/2017

Código da operação: 472546

Chave de Segurança: UFXHXT7MKRQF0SG6

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

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65 CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista
 Folha Mensal Junho de 2017

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Faltas
 653 ALEXANDRA CRISTINA ROSA 513205 1 1
 COZINHEIRA NIVEL II Admissão: 02/05/1996

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.442,96		
91	ANUENIO	0,00	303,02		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	3,93		
150	HORAS EXTRAS	1:30	19,64		
998	I.N.S.S.	9,00		159,25	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		86,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.769,55	245,83	
			Valor Líquido →	1.523,72	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.442,96	1.769,55	1.769,55	141,56	1.610,30	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
 Em 07/07/17
 Assinatura:
 Nome: Rosângela Facchinelli
 Cargo: Aux. Administrativo II
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/07/17
 Assinatura do Funcionário
 Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE JULHO ***

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65 CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista
 Folha Mensal Junho de 2017

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Faltas
 3230 ANDREZA PEREIRA 513205 1 1
 COZINHEIRA NIVEL II Admissão: 15/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
5	HORAS AFAST. INSS (P/DOENC	90:00	649,33		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR. INTEGRAIS	60:00	432,89		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	62,14		
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	90:00		649,33	
998	I.N.S.S.	8,00		34,63	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		25,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.144,36	709,93	
			Valor Líquido →	434,43	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.082,22	432,89	432,89	34,63	19,08	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
 Em 07/07/17
 Assinatura:
 Nome: Rosângela Facchinelli
 Cargo: Aux. Administrativo II
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/07/17
 Assinatura do Funcionário
 Data

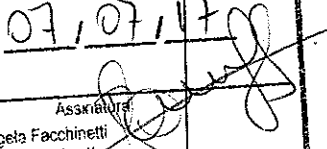
ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Filiai	
3211	BETANIA CARDOSO DA LUZ PROFESSOR	331110	1	1	
		Admissão:	18/05/2015		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.994,98	
91	ANUENIO	0,00	39,90	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	4,58	
150	HORAS EXTRAS	1:30	22,89	
998	I.N.S.S.	9,00		185,61
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.062,35	185,61
			Valor Líquido →	1.876,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.994,98	2.062,35	2.062,35	164,98	1.876,74	0,00

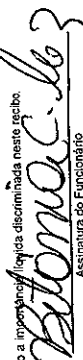
CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura: 

Nome: Rosângela Facchinetti
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.



Assinatura do Funcionário

07/07/17

Data

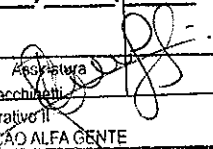
ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Filiai	
3229	BRUNA CORREA DE SOUZA AUXILIAR DE PROFESSORA	331205	1	1	
		Admissão:	10/08/2016		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	150:00	972,68	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	23,34	
150	HORAS EXTRAS	12:00	116,72	
20	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	18,00	17,40	
998	I.N.S.S.	8,00		87,81
40	HORAS FALTAS	5:00		32,42
48	VALE TRANSPORTE	6,00		56,41
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.130,14	176,64
			Valor Líquido →	953,50

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
972,68	1.097,72	1.097,72	87,81	1.009,91	0,00


CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura: 

Nome: Rosângela Facchinetti
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.



Assinatura do Funcionário

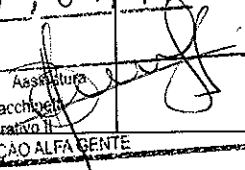
07/07/17

Data


ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
1272	CLARITA CHAVES COORDENADORA DE ENSINO II	239405	1	1	
			Admissão:	01/05/2000	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	2.920,51		
211	ANUENIO	642,52	642,52		
20	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	292,05	292,05		
998	I.N.S.S.	11,00		424,05	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,85	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.855,08	583,90	
			Valor Líquido →	3.271,18	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.920,51	3.855,08	3.855,08	308,40	3.431,03	15,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura: 

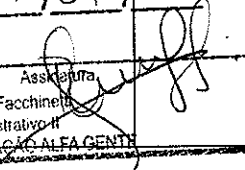
Nome: Rosângela Facchinella
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: 
 Data: 07/07/17

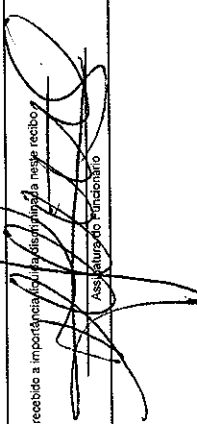
ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
3205	DAIANA KARISE MARTINS AUXILIAR DE PROFESSOR	331110	1	1	
			Admissão:	01/04/2015	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.296,90		
91	ANUENIO	0,00	21,97		
998	I.N.S.S.	8,00		89,62	
40	HORAS FALTAS	6:40		43,23	
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	23:57		155,30	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		65,90	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.318,87	354,05	
			Valor Líquido →	964,82	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.296,90	1.120,34	1.120,34	89,62	1.030,72	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura: 

Nome: Rosângela Facchinella
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: 
 Data: 07/07/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65
 CC: CEI MORRO DA CAIXA
 Mensalista
 Folha Mensal
 Junho de 2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.994,98		
91	ANUENIO	0,00	115,17		
20	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	250,00	240,54		
998	I.N.S.S.	9,00		204,76	
40	HORAS FALTAS	6:40		66,50	
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	0:54		8,98	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		115,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.350,69	395,41	
			Valor Líquido →	1.955,28	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.994,98	2.275,21	2.275,21	182,01	1.880,86	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
 Em 07/07/17
 Assinatura
 Nome: Rosângela Facchinella
 Cargo: Aux. Administrativo II
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário
 Rosângela Facchinella
 Data
 07/07/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65
 CC: CEI VILA APARECIDA
 Mensalista
 Folha Mensal
 Junho de 2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150:00	972,68		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	5,84		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	62,14		
150	HORAS EXTRAS	3:00	29,18		
998	I.N.S.S.	8,00		80,09	
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:00		6,48	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		57,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.069,84	144,54	
			Valor Líquido →	925,30	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
972,68	1.001,22	1.001,22	80,09	541,95	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
 Em 07/07/17
 Assinatura
 Nome: Rosângela Facchinella
 Cargo: Aux. Administrativo II
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário
 Rosângela Facchinella
 Data
 07/07/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: SOCIEDADE ALFA GENTE
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2017

CBO 331110 Departamento 1 Fiel 1
 Admissão: 04/08/2014

Código 3189 Nome do Funcionário DEISE MARIA BITTENCOURT PROFESSOR

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.994,98	
91	ANUENIO	1,00	39,90	
998	I.N.S.S.	9,00		183,13
48	VALE TRANSPORTE	6,00		119,70
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.034,88	302,83
			Valor Líquido →	1.732,05

Salário Base 1.994,98 Sal. Contr. INSS 2.034,88 Base Cálculo FGTS 2.034,88 F.G.T.S do Mês 162,79 Base Cálculo IRRF 1.662,16 Fábca IRRF 0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura

Nome: Rosângela Facchinetti
 Cargo: Aux. Administrativo II
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Deise Maria Bittencourt
 Assinatura do Funcionário

07/07/17
 Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: CEI MORRO DA CAIXA
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2017

CBO 331110 Departamento 1 Fiel 1
 Admissão: 01/08/2016

Código 3226 Nome do Funcionário EDITE MARIA BETTINELLI DE CARVALHO AUXILIAR DE PROFESSORA

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	150:00	972,68	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	5,84	
150	HORAS EXTRAS	3:00	29,18	
998	I.N.S.S.	8,00		80,61
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.007,70	80,61
			Valor Líquido →	927,09

Salário Base 972,68 Sal. Contr. INSS 1.007,70 Base Cálculo FGTS 1.007,70 F.G.T.S do Mês 80,61 Base Cálculo IRRF 927,09 Fábca IRRF 0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura

Nome: Rosângela Facchinetti
 Cargo: Aux. Administrativo II
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Edite Maria Bettinelli de Carvalho
 Assinatura do Funcionário

07/07/17
 Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filiai	
3219	ELIANE BERNARDO AUX DE SALA	231210	1	1	
		Admissão:		08/03/2016	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.296,90		
91	ANUENIO	1,00	12,97		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	2,95		
150	HORAS EXTRAS	1:30	14,74		
998	I.N.S.S.	8,00		106,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.327,56	106,20	
			Valor Líquido →	1.221,36	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.296,90	1.327,56	1.327,56	106,20	1.031,77	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura
Nome: Rosângela Facchinelli
Cargo: Aux. Administrativo
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/07/17

Eliane Bernardo
Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filiai	
2778	FERNANDA FREITAS COZINHEIRA	513205	1	1	
		Admissão:		05/07/2012	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150:00	1.082,22		
91	ANUENIO	0,00	43,29		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	15,19		
995	SALARIO FAMILIA	3,00	93,21		
150	HORAS EXTRAS	6:45	75,97		
998	I.N.S.S.	8,00		97,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.309,88	97,33	
			Valor Líquido →	1.212,55	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.082,22	1.216,67	1.216,67	97,33	360,98	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura
Nome: Rosângela Facchinelli
Cargo: Aux. Administrativo
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/07/17

Fernanda Freitas
Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE		CC: CEI VILA APARECIDA		Folha Mensal		
CNPJ: 83.598.748/0001-65		Mensalista		Junho de 2017		
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula		
1474	GIRLANE MATOS CABRAL PROFESSOR	331110	1	1		
		Admissão:		11/03/2002		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200:00	2.115,98			
91	ANUENIO	0,00	317,40			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	5,48			
150	HORAS EXTRAS	1:30	27,38			
998	I.N.S.S.	9,00		221,96		
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,30		
48	VALE TRANSPORTE	5,00		126,96		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.466,24	360,22		
			Valor Líquido →	2.106,02		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.115,98		2.466,24	2.466,24	197,29	2.054,69	7,50

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura
Nome: Rosângela Facchinetti
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Girlane M. Cabral
Assinatura do Funcionário

07/07/17
Data

Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE		CC: CEI MORRO DA CAIXA		Folha Mensal		
CNPJ: 83.598.748/0001-65		Mensalista		Junho de 2017		
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula		
3216	JULIANA VIEIRA DOS SANTOS AUXILIAR DE SERV GERAIS	514320	1	1		
		Admissão:		01/10/2015		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.273,80			
91	ANUENIO	0,00	12,57			
995	SALARIO FAMILIA	1,00	31,07			
998	I.N.S.S.	8,00		101,53		
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	2:42		17,20		
48	VALE TRANSPORTE	6,00		75,40		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.317,44	194,13		
			Valor Líquido →	1.123,31		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.273,80		1.269,17	1.269,17	101,53	978,05	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura
Nome: Rosângela Facchinetti
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Juliana V. dos Santos
Assinatura do Funcionário

07/07/17
Data

Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65 CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista
 Folha Mensal Junho de 2017

Código 3203 Nome do Funcionário KACHIRI CARMINATI DOS SANTOS
 AUXILIAR DE PROFESSOR COM FORMAÇÃO CBO 231210 Departamento 1 Fíal 1
 Admissão: 02/03/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150:00	1.356,84		
91	ANUENIO	1,00	26,33		
998	I.N.S.S.	8,00		107,39	
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	4:30		40,71	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		78,97	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.383,17	227,07	
			Valor Líquido →	1.156,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.356,84	1.342,46	1.342,46	107,39	1.235,07	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
 Em 07/07/17
 Assinatura
 Nome: Rosângela Facchinelli
 Cargo: Aux. Administrativo
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário
 Data 07/07/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65 CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista
 Folha Mensal Junho de 2017

Código 3228 Nome do Funcionário LIANA QUINTINO ZANELATO
 AUXILIAR DE PROFESSORA CBO 331110 Departamento 1 Fíal 1
 Admissão: 01/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150:00	972,68		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	8,75		
995	SALARIO FAMILIA	1,00	31,07		
150	HORAS EXTRAS	4:30	43,77		
20	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	130,00	125,67		
998	I.N.S.S.	8,00		89,47	
40	HORAS FALTAS	5:00		32,42	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		56,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.181,94	178,30	
			Valor Líquido →	1.003,64	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
972,68	1.118,45	1.118,45	89,47	839,39	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
 Em 07/07/17
 Assinatura
 Nome: Rosângela Facchinelli
 Cargo: Aux. Administrativo
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário
 Data 07/07/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: CEI MORRO DA CAIXA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2017

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíal
3196 LUANA PRATES PARIZZOTTO DA SILVA 231210 1 1
AUXILIAR DE PROFESSOR Admissão: 02/02/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.296,90		
91	ANUENIO	0,00	25,94		
998	I.N.S.S.	8,00		105,82	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.322,84	105,82	
			Valor Líquido →	1.217,02	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.296,90	1.322,84	1.322,84	105,82	1.217,02	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
Em 07/07/17
Assinatura
Nome: Rosângela Facchini
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Luana Prates
Data
07/07/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: SOCIEDADE ALFA GENTE
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2017

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Fíal
3231 MARIA DE FATIMA COSTA FERREIRA 411005 1 1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO Admissão: 18/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.320,00		
998	I.N.S.S.	8,00		105,60	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		79,20	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.320,00	184,80	
			Valor Líquido →	1.135,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.320,00	1.320,00	1.320,00	105,60	1.214,40	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO
Em 07/07/17
Assinatura
Nome: Rosângela Facchini
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Maria de Fatima Costa Ferreira
Data
07/07/17

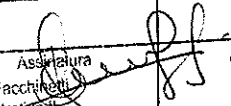
ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65
 CC: CEI VILA APARECIDA
 Mensalista
 Folha Mensal
 Junho de 2017

Código: 304 Nome do Funcionário: MARIA DE FATIMA DE OLIVEIRA
 CBO: 514225 Departamento: 1 Falt: 1
 Admissão: 01/03/1994

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.273,80		
91	ANUENIO	0,00	292,97		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	3,53		
150	HORAS EXTRAS	1:30	17,63		
998	I.N.S.S.	8,00		127,03	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.587,93	127,03	
			Valor Líquido	1.460,90	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.273,80	1.587,93	1.587,93	127,03	1.460,90	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura: 

Nome: Rosângela Facchinetti
 Cargo: Aux. Administrativo II
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

07/07/17

Data

Assinatura do Funcionário

Maria de Fatima

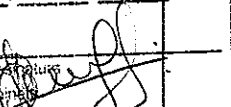
ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65
 CC: CEI MORRO DA CAIXA
 Mensalista
 Folha Mensal
 Junho de 2017

Código: 3184 Nome do Funcionário: MARILIA DE JESUS SANTANA
 CBO: 331110 Departamento: 1 Falt: 1
 Admissão: 12/02/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.994,98		
91	ANUENIO	0,00	59,85		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	2,56		
150	HORAS EXTRAS	0:50	12,79		
998	I.N.S.S.	9,00		186,31	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.070,18	186,31	
			Valor Líquido	1.883,87	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.994,98	2.070,18	2.070,18	165,61	1.694,28	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura: 

Nome: Rosângela Facchinetti
 Cargo: Aux. Administrativo II
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

07/07/17

Data

Assinatura do Funcionário

Maria de Jesus Santana

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE		CC: CEI VILA APARECIDA		Folha Mensal	
CNPJ: 83.598.748/0001-65		Mensalista		Junho de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
3197	MARILIA DE FATIMA MONTEIRO DA COSTA AUX DE COZINHA	513205	1	1	
		Admissão:		02/02/2015	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	126:40	806,74		
4	SALARIO MATERNIDADE	73:20	467,06		
91	ANUENIO	0,00	16,14		
8029	ANUENIO LIC.MATERN	0,00	9,34		
998	I.N.S.S.	8,00		103,94	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.299,28	103,94	
			Valor Líquido →	1.195,34	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.TS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.273,80	1.299,28	1.299,28	103,94	247,39	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura

Nome: Rosângela Facchinelli
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

MARILIA DE FATIMA MONTEIRO
Assinatura do Funcionário

07/07/17
Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE		CC: CEI MORRO DA CAIXA		Folha Mensal	
CNPJ: 83.598.748/0001-65		Mensalista		Junho de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
3233	MICHELE DA COSTA BATISTA AUXILIAR DE PROFESSORA	331205	1	1	
		Admissão:		14/02/2017	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150:00	972,68		
250	REFLEXO EXTRAS OSR	0,00	24,65		
150	HORAS EXTRAS	12:40	123,24		
998	I.N.S.S.	8,00		89,64	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		58,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.120,57	148,00	
			Valor Líquido →	972,57	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FG.TS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
972,68	1.120,57	1.120,57	89,64	1.030,93	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura

Nome: Rosângela Facchinelli
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

MICHELE DA COSTA BATISTA
Assinatura do Funcionário

07/07/17
Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2017		
Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Fólar		
3194	NECI LUCIA DA COSTA PROFESSORA	331110	1	1		
		Admissão:	02/02/2015			
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.994,98			
91	ANUENIO	0,00	39,90			
998	I.N.S.S.	9,00		183,13		
48	VALE TRANSPORTE	6,00		119,70		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.034,88	302,83		
			Valor Líquido	1.732,05		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.994,98		2.034,88	2.034,88	162,79	1.851,75	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura
Nome: Rosângela Facchinelli
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/07/17

Assinatura do Funcionário: *Lucia da Costa*

Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista		Folha Mensal Junho de 2017		
Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Fólar		
3083	ROSANA GONCALVES PROFESSORA	331110	1	1		
		Admissão:	22/08/2013			
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	100:00	1.057,99			
91	ANUENIO	0,00	31,74			
998	I.N.S.S.	8,00		87,17		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.089,73	87,17		
			Valor Líquido	1.002,56		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.057,99		1.089,73	1.089,73	87,17	1.002,56	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura
Nome: Rosângela Facchinelli
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/07/17

Assinatura do Funcionário: *Rosana Gonçalves*

Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE		CC: SOCIEDADE ALFA GENTE		Folha Mensal	
CNPJ: 83.598.748/0001-65		Mensalista		Junho de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal	
3151	ROSANGELA FACCHINETTI AUXILIAR ADMINISTRATIVO II	411005	1	1	
		Admissão:		06/01/2014	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	2.268,12		
91	ANUENIO	0,00	68,04		
998	I.N.S.S.	9,00		210,25	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		16,64	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.336,16	226,89	
			Valor Líquido	2.109,27	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.268,12		2.336,16	2.336,16	2.125,91	7,50

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura

Nome: Rosângela Facchinetti
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

7/7/17

Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE		CC: CEI MORRO DA CAIXA		Folha Mensal	
CNPJ: 83.598.748/0001-65		Mensalista		Junho de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal	
3072	TAIS RAMOS PROFESSOR	331110	1	1	
		Admissão:		01/08/2013	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.994,98		
91	ANUENIO	0,00	59,85		
998	I.N.S.S.	9,00		184,93	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.054,83	184,93	
			Valor Líquido	1.869,90	
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.994,98		2.054,83	2.054,83	1.680,31	0,00

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura

Nome: Rosângela Facchinetti
Cargo: Aux. Administrativo II
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

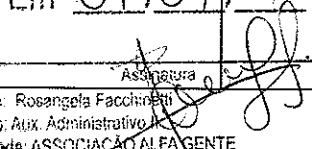
Tais Ramos

07/07/17

Data

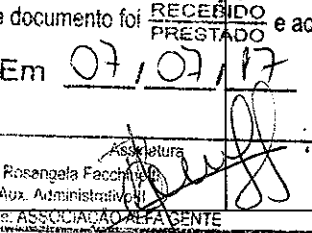
*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE JULHO ***

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65 CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista
 Folha Mensal Junho de 2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	73:20	356,65		
4	SALARIO MATERNIDADE	40:00	194,54		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	86:40	421,49		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	7,30		
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	2,23		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	62,14		
150	HORAS EXTRAS	4:30	32,83		
998	I.N.S.S.	8,00		78,02	
40	HORAS FALTAS	6:40		32,42	
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:30		7,30	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO Em 07/07/17 Assinatura:  Nome: Rosângela Facchinetti Cargo: Aux. Administrativo Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE </div>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.077,18	117,74	
			Valor Líquido	959,44	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
972,68	975,32	975,32	78,02	518,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Tatiâne C. Ribeiro
 Assinatura do Funcionário
 07/07/17
 Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65 CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista
 Folha Mensal Junho de 2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.994,98		
91	ANUENIO	0,00	578,54		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	5,79		
150	HORAS EXTRAS	1:30	28,95		
998	I.N.S.S.	9,00		234,74	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,21	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO Em 07/07/17 Assinatura:  Nome: Rosângela Facchinetti Cargo: Aux. Administrativo Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE </div>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.608,26	269,95	
			Valor Líquido	2.338,31	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.994,98	2.608,26	2.608,26	208,66	2.373,52	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Vanderleia da Silveira
 Assinatura do Funcionário
 07/07/17
 Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: CEI MORRO DA CAIXA
 Mensalista

Folha Mensal
 Junho de 2017

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
3116	VERA MARIA GARAIAS RODRIGUES COORDENADORA DE ENSINO	239405	1	1
		Admissão:	01/10/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	2.920,51		
91	ANUENIO	0,00	84,70		
998	I.N.S.S.	11,00		319,86	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		51,30	
40	HORAS FALTAS	6:40		97,35	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.005,21	468,51	
			Valor Líquido →	2.536,70	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base C&C. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.920,51	2.907,86	2.907,86	232,62	2.588,00	7,50

CERTIFICADO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 07/07/17

Assinatura
 Nome: Rosângela Facchini
 Cargo: Aux. Administrativo
 Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

07/07/17 Data

VERA MARIA GARAIAS RODRIGUES
 Assinatura do Funcionário

BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (22/03/2012) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 26/06/2017
 HORA: 09:28:24
 PAG: 0001/0007

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

858100000382 500201791708 707606050886 359874800012

EMPRESA: ASSOCIACAO ALFA GENTE	INSCRIÇÃO: 83.598.748/0001-65	CBO							
COMP: 06/2017 COD REC:115	FAP:1,19	JAM							
TOMADOR/OBRA:	RAT: 0,0	DEPOSITO							
NOME TRABALHADOR	INSCRIÇÃO:								
REM SEM 13° SAL	ADMISSÃO								
REM 13°SAL	CAT								
BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	OCOR								
BASE CÁL PREV SOCIAL	DATA								
PIS/PASEP/CI	CONTRIB								
OUTRAS ENT:	SEG DEVIDA								
FPAS: 639	SIMPLES: 1								
COD GPS: 2305	RAT: 0,0								
ALEXANDRA CRISTINA ROSA	02/05/1996	01	124.39421.23-7	0,00	0,00	02/05/1996	01	141,57	05132
ANDREZA PEREIRA	159,25		137.37702.72-0	0,00	0,00	15/08/2016	01	28/05/2017 P1	0,00
BETANIA CARDOSO DA LUZ	432,89		161.45042.57-6	0,00	0,00	18/05/2015	01	34,63	05132
BRUNA CORREA DE SOUZA	2.062,35		204.72201.69-1	0,00	0,00	10/08/2016	01	164,98	03311
CLARITA CHAVES	1.097,72		121.09073.76-6	0,00	0,00	01/05/2000	01	87,81	03312
DAIANA KARISE MARTINS	3.855,08		133.81716.72-6	0,00	0,00	01/04/2015	01	308,41	02394
DAUSEN VIEIRA DOS SANTOS	1.120,34		160.75634.37-2	0,00	0,00	01/03/2011	01	89,62	03311
DAYANE PEREIRA DE OLIVEIRA	2.275,21		139.17754.72-9	0,00	0,00	13/06/2016	01	182,01	03311
DEISE MARIA BITTENCOURT	1.001,22		122.23939.78-5	0,00	0,00	04/08/2014	01	80,09	02312
EDITE MARIA BETINELLI DE CARVALHO	2.034,88		120.19209.79-0	0,00	0,00	01/08/2016	01	162,80	0,00
ELIANE BERNARDO	1.007,70		133.27336.72-4	0,00	0,00	08/03/2016	01	80,62	03311
FERNANDA FREITAS	1.327,56		139.07975.72-2	0,00	0,00	05/07/2012	01	106,20	02312
GIRLANE MATOS CABRAL	1.216,67		129.31197.72-8	0,00	0,00	11/03/2002	01	97,33	05132
JULIANA VIEIRA DOS SANTOS	2.466,24		124.83726.29-3	0,00	0,00	01/10/2015	01	197,30	0,00
KACHIRI CARMINATI DOS SANTOS	1.269,17		210.51981.08-7	0,00	0,00	02/03/2015	01	101,54	05143
	1.342,46			0,00	0,00			107,39	02312
									0,00

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

858100000382 500201791708 707606050886 359874800012

EMPRESA: ASSOCIACAO ALFA GENTE
COMP: 06/2017 COD REC:115 COD GPS: 2305

TOMADOR/OBRA:

FPAS: 639 OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1 RAT: 0,0

INSCRIÇÃO: 83.598.748/0001-65
FAP: 1,19 RAT AJUSTADO: 0,00

REM SEM 13º SAL	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL PREV SOC	BASE CÁL PREV SOCIAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/ COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
LIANA QUINTINO ZANELATO	1.118,45	0,00	206.01105.15-4	0,00	01/08/2016	01					03311
LUANA PRATES PARIZOTTO DA SILVA	1.322,84	0,00	210.53547.02-3	89,47	02/02/2015	01			89,47		0,00
MARIA DE FATIMA COSTA FERREIRA	1.320,00	0,00	123.15032.60-3	105,82	18/08/2016	01			105,82		02312
MARIA DE FATIMA DE OLIVEIRA	1.587,93	0,00	120.19067.33-3	105,60	01/03/1994	01			105,61		04110
MARILIA DE FATIMA MONTEIRO DA COSTA	1.299,28	0,00	135.62195.72-8	127,03	02/02/2015	01			127,04		05142
MARILIA DE FATIMA MONTEIRO DA COSTA	0,00	0,00	135.62195.72-8	103,94	02/02/2015	01			28/12/2016 Q1		0,00
MARILIA DE FATIMA MONTEIRO DA COSTA	0,00	0,00	135.62195.72-8	103,94	02/02/2015	01			103,94		05132
MARILIA DE FATIMA MONTEIRO DA COSTA	0,00	0,00	135.62195.72-8	103,94	02/02/2015	01			27/05/2017 Q2		0,00
MARILIA DE JESUS SANTANA	2.070,18	0,00	129.61934.04-6	186,31	02/02/2015	01			11/06/2017 Z1		05132
MICHELE DA COSTA BATISTA	1.120,57	0,00	206.01885.06-0	89,64	12/02/2014	01			165,62		03311
NECI LUCIA DA COSTA	2.034,88	0,00	101.04794.74-4	183,13	14/02/2017	01			89,64		0,00
ROSANA GONCALVES	1.089,73	0,00	120.78802.68-0	87,17	02/02/2015	01			162,80		03311
ROSANGELA FACCHINETTI	2.336,16	0,00	108.54945.33-1	210,25	22/08/2013	01			87,18		0,00
TAIS RAMOS	2.054,83	0,00	139.78765.72-0	184,93	06/01/2014	01			186,90		04110
TATIANE APARECIDA RIBEIRO	975,32	0,00	165.74771.52-9	78,02	01/08/2013	01			164,38		0,00
TATIANE APARECIDA RIBEIRO	0,00	0,00	165.74771.52-9	78,02	01/08/2016	01			11/06/2017 P3		03321
TATIANE APARECIDA RIBEIRO	0,00	0,00	165.74771.52-9	78,02	01/08/2016	01			78,02		0,00
TATIANE APARECIDA RIBEIRO	0,00	0,00	165.74771.52-9	78,02	01/08/2016	01			24/06/2017 Z5		03321

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

858100000382 500201791708 707606050886 359874800012

EMPRESA: ASSOCIACAO ALFA GENTE
 COMP: 06/2017 COD REC:115
 TOMADOR/OBRA:

COD GPS: 2305

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 0,0

INSCRIÇÃO: 83.598.748/0001-65
 FAP: 1,19 RAT AJUSTADO: 0,00

INSCRIÇÃO:

REMEMORANTE	REM 13º SAL	BASE CÁL 13º SAL PREV SOC	BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/ COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO	JAM
TATIANE APARECIDA RIBEIRO					01/08/2016	01		24/06/2017	01	03321	
VANDELLEA DA SILVEIRA	0,00	123.59295.35-9	0,00	01/03/1988	01					03311	
VERA MARIA GARAI S RODRIGUES	0,00	108.12476.20-1	0,00	01/10/2013	01				208,67	0,00	
				319,86					232,63	02394	0,00

TATIANE APARECIDA RIBEIRO

VANDELLEA DA SILVEIRA

2.608,26

VERA MARIA GARAI S RODRIGUES

2.907,86



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (22/03/2012) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 26/06/2017
HORA: 09:28:24
PAG: 0005/0007

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

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

858100000382 500201791708 707606050886 359874800012

EMPRESA: ASSOCIACAO ALFA GENTE N° DE CONTROLE: HFD42fb0Xpa0000-0 N° ARQUIVO: Dy0wEmGHm7Z0000-3
COMP: 06/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 83.598.748/0001-65
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 1,19 RAT AJUSTADO: 0,00

LOGRADOURO: RUA SANTOS SARAIVA 840 SALA 114
CIDADE: FLORIANOPOLIS

BAIRRO: ESTREITO

UF: SC CEP: 88070-100

CNAE PREPONDERANTE 9430800
CNAE: 9430800

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	UF: SC	CEP: 88070-100	BAIRRO: ESTREITO	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	29	48.125,33				0,00	48.125,33	0,00
13	2	787,50				0,00	787,50	0,00
TOTAIS:	31	48.912,83				0,00	48.912,83	0,00

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (22/03/2012) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 26/06/2017
HORA: 09:28:24
PAG: 0006/0007

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

858100000382 500201791708 707606050886 359874800012

EMPRESA: ASSOCIACAO ALFA GENTE
COMP: 06/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA: N° DE CONTROLE: HFD42FD0XPA0000-0
OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
LOGRADOURO: RUA SANTOS SARAIVA 840 SALA 114
CIDADE: FLORIANOPOLIS

N° ARQUIVO: DY0wEmGwm7Z0000-3
INSCRIÇÃO: 83.598.748/0001-65
FAP: 1,19 RAT AJUSTADO: 0,00
INSCRIÇÃO:

UF: SC CEP: 88070-100 BAIRRO: ESTREITO
CNAE PREPONDERANTE 9430800
CNAE: 9430800

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

REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO
REMUNERAÇÃO 13° SALÁRIO

FGTS - 8%
48.125,33
0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES

VALORES DO FGTS

29

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/07/2017

DEPÓSITO FGTS

3.850,02

ENCARGOS FGTS

0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOCIAL

0,00

TOTAL RECOLHER

3.850,02

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (22/03/2012) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 26/06/2017
HORA: 09:28:24
PÁG: 0007/0007

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO ALFA GENTE N° DE CONTROLE: HFD42fb0XPA0000-0 N° ARQUIVO: Dy0wEmGm7z0000-3
COMP: 06/2017 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 83.598.748/0001-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 1,19 RAT AJUSTADO: 0,00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA SANTOS SARAIVA 840 SALA 114 BAIRO: ESTREITO CNAE PREPONDERANTE 9430800
CIDADE: FLORIANOPOLIS UF: SC CEP: 88070-100 TELEFONE: 0048 3248 2745 CNAE: 9430800

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 3.412,44 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 4.427,38
SALÁRIO FAMÍLIA: 341,77 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0,00
SALÁRIO MATERNIDADE: 673,17 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0,00 13° SALÁRIO MATERNIDADE: 0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PJ: 0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PF: 0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0,00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0,00

COMPENSAÇÃO PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0,00
PERÍODO INICIAL: VALOR A COMPENSAR: 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%:
VALOR ABATIDO: 0,00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0,00 VALOR A COMPENSAR/RESSTITUIR: 0,00

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

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA
15 ANOS: 0,00 20 ANOS: 0,00 25 ANOS: 0,00
QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0 QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	0	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:	1	P3:	0	Q1:	1	Q2:	2
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:	1	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	0	Z6:	1

Loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

194-584797410-4

13/JUL/2017

HORA DF 13:57:00

LOT: 20.01316-5

TERM: 020955

LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS

CONTROLE: 894965363

AG. VINCULADA: 1875

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 30,00

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

194-584797410-4

2ª VIA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

194-584797410-4

13/JUL/2017

HORA DF 13:57:00

LOT: 20.01316-5

TERM: 020955

LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS

AG. VINCULADA: 1875

CONTROLE: 894965363

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 30,00

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

194-584797410-4

2ª VIA

TARIFA

Loterias CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

194-584797412-0

13/JUL/2017

HORA DF 13:58:02

LOT: 20.01316-5 TERM: 020955
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1875 CONTROLE: 894985210

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR : 8,65

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

194-584797412-0

Loterias CAIXA

2ª VIA

Loterias CAIXA

Loterias CAIXA

2ª VIA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

194-584797412-0

13/JUL/2017

HORA DF 13:58:02

LOT: 20.01316-5 TERM: 020955
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1875 CONTROLE: 894985210

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR : 8,65

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

194-584797412-0

2ª VIA

TARIFA TED

Loterias CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

206-475772774-6

25/JUL/2017

HORA DF 14:27:21

LOT: 20.01310-6
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1877

TERM: 021916

CONTROLE: 075237450

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 36,50

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

206-475772774-6

1ª VIA

Loterias CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

206-475772774-6

25/JUL/2017

HORA DF 14:27:21

LOT: 20.01310-6
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1877

TERM: 021916

CONTROLE: 075237450

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

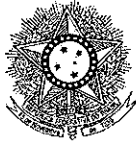
: 36,50

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

206-475772774-6

1ª VIA

TARIFA



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ASSOCIACAO ALFA GENTE
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 83.598.748/0001-65

Certidão nº: 127412987/2017

Expedição: 12/04/2017, às 16:42:39

Validade: 08/10/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO ALFA GENTE (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **83.598.748/0001-65**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



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

CMC	CNPJ	Nome
0749362	83.598.748/0001-65	ASSOCIACAO ALFA GENTE
0814423	83.598.748/0001-65	ASSOCIACAO ALFA GENTE
4542053	83.598.748/0001-65	ASSOCIACAO ALFA GENTE

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/fazenda>>, Serviços - Serviços on-line - link Verificação de Documentos Eletrônicos, passando o número do documento 1491750 e o código AD4C890D

Certidão Número 3311617

Emitida 26/06/2017 14:51:37

Válida até 24/09/2017 conforme o Art. 194 Lei Complementar 4823 de 02 de janeiro de 1996.

Florianópolis (SC) 26 de junho de 2017
Secretaria Municipal da Fazenda

Assinatura Digital: AD4C890D970E9A4966329938AA9AC02AD4C88E7D
Data: 26/06/2017 14:51:37 - Protocolo: 15368918 - Documento: 1491750
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/fazenda>, link Serviços - Serviços on-line - Verificação de Documentos Eletrônicos.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **ASSOCIACAO ALFA GENTE**
CNPJ/CPF: **83.598.748/0001-65**

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:	170140055312951
Data de emissão:	26/06/2017 14:50:36
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158, modificado pelo artigo 18 da Lei n 15.510/11.):	25/08/2017

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 POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: ASSOCIACAO ALFA GENTE
CNPJ: 83.598.748/0001-65

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:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB), com a exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

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://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.

Emitida às 14:48:00 do dia 26/06/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 23/12/2017.

Código de controle da certidão: **56F9.0188.547B.A528**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Rua Conselheiro Mafra, 656 – 5º andar – sala 502 – Centro
CEP 88.010 – 902 – Florianópolis – SC
Telefone: (48) 3251-6100 – Telefax: (48) 3251-6108

CONVÊNIO Nº. 349 /PMF/SME/2016

CONVÊNIO QUE CELEBRAM, ENTRE SI, O MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E A ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE “MORRO DA CAIXA E VILA APARECIDA”.

O MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS, com sede na Rua Tenente Silveira, 60 - 5º andar - Centro - Florianópolis/SC, inscrito no CNPJ sob o nº. 82.892.282/0001-43, por interveniência da SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, inscrita no CNPJ sob nº. 82.892.282/0009-09, aqui representada pelo Senhor RODOLFO JOAQUIM PINTO DA LUZ, Secretário Municipal de Educação, Decreto 16.831, de 10 de novembro de 2016, portador do RG nº. 105001/SSP/SC e inscrito no CPF sob o nº. 048.205.689-49, denominados neste ato simplesmente PMF/SME de um lado, e a ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE “MORRO DA CAIXA E VILA APARECIDA”, de outro lado a ora dito INSTITUIÇÃO, inscrita no CNPJ sob o nº. 83.598.748/0001-65, Utilidade Pública Municipal Lei nº. 1.658, publicada em 13/09/1979, estabelecida na Rua Santos Saraiva, 840 – Sala 114 – Ed. Continental Center – Estreito – Florianópolis/SC - CEP: 88070-100, Telefone: (48) 3248-2745, e-mail: alfagente@gmail.com, neste ato representado pela Presidente, Senhora CERES MAGDA DE ARAÚJO GARCIA, portadora do RG nº. 1.662.635 e inscrita no CPF sob o nº. 118.531.406-78, celebram o presente CONVÊNIO, mediante as Cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA. O objeto do presente Convênio consiste na cooperação técnica-financeira entre o MUNICÍPIO e a INSTITUIÇÃO, que sejam comunitárias, filantrópicas ou confessionais, sem fins econômicos e regularmente constituídas para o atendimento na Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, observando o estabelecido na Resolução vigente do Conselho Municipal de Educação e conforme meta estabelecida no Plano de Trabalho, ANEXO I, parte integrante deste.

CLÁUSULA SEGUNDA. O presente convênio tem fundamentação legal em conformidade com a Constituição Federal de 1988; na Lei Federal nº. 8.666/93, na Lei Federal nº. 8.883/94, no Estatuto da Criança e do Adolescente nº. 8.069/90, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº. 9394/96, no Plano Nacional de Educação Lei nº. 10.172/01, Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação Lei nº. 11.494/07, no Decreto Federal nº. 6.253/07, na RDC nº. 216/2004 da ANVISA, no Sistema Municipal de Ensino de Florianópolis nº. 7.508/08, a Resolução CNE/CEB nº. 04 de 13 de julho de 2010, que define as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica, Decreto Municipal nº. 6.206/08, Lei Orgânica do Município de Florianópolis/1990, Decreto Municipal nº. 4.854/07, Lei Complementar nº. 379/10, Decreto Municipal nº. 9188/11, Decreto Municipal nº. 8869/11, Resolução CEB nº. 05, que estabelece Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, a Resolução vigente do Conselho Municipal de Educação que fixa normas para Educação Infantil no âmbito do Sistema Municipal de Ensino de Florianópolis e na Resolução CMEF nº. 002/09, que institui as diretrizes municipais para a educação das relações étnicorraciais, no Plano Municipal de Educação de Florianópolis, na Lei Municipal nº. 5980/2002, Resolução CMEF nº. 003/09, no Decreto Municipal nº. 2064/03, na Portaria da Secretaria Municipal de Educação nº. 014/2006, no Decreto nº. 12.561/2014, nas Diretrizes Educacionais Pedagógicas para Educação Infantil na Rede Municipal de Florianópolis, 2010, nos Projetos Políticos Pedagógicos e no Regimento Interno das entidades.

CLÁUSULA TERCEIRA. A cooperação financeira consiste no repasse de recursos financeiros pela PMF/SME à INSTITUIÇÃO, para a manutenção e desenvolvimento da Educação em creches e pré-escolas oferecidas na INSTITUIÇÃO.

§ 1º – Para atendimento ao disposto nesta Cláusula, a PMF/SME repassará o recurso financeiro conforme Tabela divulgada em janeiro de 2017 após aprovação da Lei Orçamentária, em 11 (onze)

Assinado
PMF/SME

Assinado



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Rua Conselheiro Mafra, 656 – 5º andar – sala 502 – Centro
CEP 88.010 – 902 – Florianópolis – SC
Telefone: (48) 3251-6100 – Telefax: (48) 3251-6108

parcelas mensais para a Educação Infantil, que serão repassadas no 5º (quinto) dia útil do mês, conforme **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E PLANO DE APLICAÇÃO ANEXO II**, parte integrante deste Convênio.

§ 2º - As despesas decorrentes do atendimento ao disposto nesta Cláusula correrão à Conta do Orçamento:

19.01.12.365.0036 - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
PROJETO/ATIVIDADE - 2.928 – Transferência por convênio.

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.50.43.00.00 – Subvenções Sociais – Fonte 81

VALOR TOTAL - R\$ 643.931,15 (seiscentos e quarenta e três mil e novecentos e trinta e um reais e quinze centavos)

19.01.12.365.0037 - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
PROJETO/ATIVIDADE – 2.362 Alimentação Escolar

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39.00.00 – Outros Serviços e Encargos – Fonte 81

VALOR TOTAL R\$ 59.148,85 (cinquenta e nove mil cento e quarenta e oito reais e oitenta e cinco centavos)

§ 3º - O recurso e a contratação dos professores pela PMF/SME serão de acordo com as metas de atendimento estabelecidas pela **INSTITUIÇÃO**, segundo a faixa etária e período de atendimento (parcial ou integral).

§ 4º - Os valores dos recursos previstos nesta Cláusula poderão ser reajustados por ato do Chefe do Poder Executivo.

CLÁUSULA QUARTA. Os recursos de que trata a Cláusula Quarta, serão liberados mensalmente pela PMF/SME à **INSTITUIÇÃO**, mediante a apresentação da prestação de contas do repasse anterior juntamente com o relatório de atendimento mensal, em documentos apartados, sendo este aprovado pela Diretoria de Educação Infantil e aquele pré-aprovado pela DIAF.

CLÁUSULA QUINTA. A PMF/SME e a **INSTITUIÇÃO** se comprometem a convergirem esforços e utilizarem recursos humanos e financeiros com o propósito de cumprirem o que estabelece o presente instrumento.

CLÁUSULA SEXTA. Compete a PMF/SME:

I. Efetuar o repasse mensal para a **INSTITUIÇÃO**, conforme tabela divulgada em janeiro de 2017, após aprovação da Lei Orçamentária.

§ 1º Este repasse deverá se efetivar até o quinto dia útil de cada mês.

§ 2º O cálculo deste valor leva em consideração número de crianças atendidas e período de atendimento (parcial ou integral), conforme o Plano de Trabalho apresentado pela **INSTITUIÇÃO** à Secretaria Municipal de Educação e aprovado pelo Secretário da Referida Pasta.

§ 3º O repasse de recursos de que trata o presente artigo será bloqueado em caso da não apresentação e/ou não aprovação de duas prestações de contas.

II. Prestar assessoria técnico-pedagógica, para a execução e aprimoramento das atividades da **INSTITUIÇÃO**, conforme a Cláusula segunda deste convênio.

III. Prestar orientação técnica ao corpo técnico da **INSTITUIÇÃO**.

IV. Coordenar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a execução deste Convênio, conforme mencionado na Cláusula Primeira e Segunda;

V. Acompanhar, supervisionar e avaliar, periódica e sistematicamente as ações pedagógicas desenvolvidas pela **INSTITUIÇÃO** por meio das Diretorias de Ensino Infantil, na perspectiva de aprimoramento da qualidade do processo educacional, conforme disposto na legislação vigente do



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Rua Conselheiro Mafra, 656 – 5º andar – sala 502 – Centro
CEP 88.010 – 902 – Florianópolis – SC
Telefone: (48) 3251-6100 – Telefax: (48) 3251-6108

Conselho Municipal de Educação;

VI. Contratar os professores conforme meta estabelecida neste instrumento, mediante a comprovação de matrícula do nº. de crianças e adolescentes atendidas, através de relatório mensal, fornecido pela **INSTITUIÇÃO**;

VII. Contratar os professores, condicionado à autorização de funcionamento emitido pelo Conselho Municipal de Educação para a **INSTITUIÇÃO** que atendem a Educação Infantil, conforme previsto na cláusula terceira deste instrumento;

VIII. Orientar e acompanhar o processo de inclusão das crianças com deficiências na **INSTITUIÇÃO** por meio das Salas Multimeios da SME sob a supervisão da Gerência de Educação Especial;

IX. Analisar e aprovar a prestação de contas da **INSTITUIÇÃO** pela Diretoria Administrativa e Financeira e Gerência de Controle Interno e Ouvidoria sendo que a **INSTITUIÇÃO** deverá ser informada sobre a situação avaliada;

X. Propor alterações no Plano de trabalho quando houver necessidade para melhorar adequação dos objetivos a serem alcançados referentes a este instrumento;

XI. Realizar orientação, supervisão, formação continuada e capacitação dos profissionais da **INSTITUIÇÃO**;

XII. Realizar orientação, supervisão e assessoria nutricional à **INSTITUIÇÃO** por meio do Departamento de Alimentação Escolar;

XIII. Propor políticas públicas articuladas com assistência social, saúde, segurança no que se refere à infância e à adolescência.

CLÁUSULA SÉTIMA. Compete à **INSTITUIÇÃO**:

I. Atender **120 (cento e vinte)** crianças de 0 (zero) a 5 (cinco) anos e 11 (onze) meses ou as que se enquadram na cláusula 1º deste convênio, conforme especificado na meta do Plano de Trabalho, no que se refere à Educação Infantil;

II. Apresentar a portaria de autorização de funcionamento ou protocolo de renovação da autorização expedida pela Secretaria Municipal de Educação, em consonância com o parecer conclusivo do Conselho Municipal de Educação.

III. Possuir capacidade técnica e operacional em relação às obrigações a serem assumidas, quais seja: instalações, recursos humanos, equipamentos, estrutura administrativa e financeira;

IV. Responsabilizar-se pelo cumprimento dos prazos estabelecidos quanto à utilização dos recursos;

V. Responsabilizar-se pela correta aplicação dos recursos recebidos, que não poderão ser destinados a quaisquer outros fins, sob pena de rescisão deste instrumento e responsabilização de seus dirigentes;

VI. Apresentar certidões negativas de débitos conjuntas Federal, INSS/previdenciária e FGTS, Estadual, Municipal e trabalhista junto com a prestação de contas parcial mensal;

VII. Observar diretrizes e normas dos órgãos competentes do Município;

VIII. Ressarcir à **PMF/SME** os recursos recebidos através deste Convênio, quando se comprovar a sua inadequada utilização;



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Rua Conselheiro Mafra, 656 – 5º andar – sala 502 – Centro
CEP 88.010 – 902 – Florianópolis – SC
Telefone: (48) 3251-6100 – Telefax: (48) 3251-6108

- IX. Responsabilizar-se pelos encargos de natureza trabalhista e previdenciária, taxas bancárias e fiscais, danos causados a terceiros e pagamentos de seguros em geral, eximindo a PMF/SME de quaisquer ônus e reivindicações, perante terceiros, em juízo ou fora dele.
- X. Não usar nomes, símbolos ou imagens que caracterizam promoção social e pessoal de autoridades ou servidores públicos;
- XI. Seguir a supervisão e orientação técnico-pedagógica promovida pela Secretaria Municipal de Educação, fornecendo imediatamente as informações necessárias à sua execução;
- XII. Propiciar aos técnicos da PMF/SME, todos os meios e condições necessárias ao acompanhamento, a supervisão e a fiscalização da execução do Convênio assegurando, ter acesso a informações nas áreas contábil, administrativas, pedagógica, de saúde e nutricional;
- XIII. Seguir a supervisão e orientação alimentar e nutricional da nutricionista responsável pela **INSTITUIÇÃO**, vinculada à Secretaria Municipal de Educação, nos aspectos:
1. A **INSTITUIÇÃO** deve ter nas suas dependências, espaço destinado ao recebimento, armazenamento, preparo e distribuição dos alimentos de acordo com a Legislação sanitária vigente ou apresentar em seu plano de metas os prazos para as adequações necessárias;
 2. Ter profissionais específicos para o preparo das refeições – cozinheiras (os) e/ou auxiliares de cozinha;
 3. As profissionais cozinheiras (os) e auxiliares deverão ter atestado de saúde que comprove aptidão em manipular alimentos, renovados a cada seis meses e mantido na instituição educativa;
 4. Apresentar certificado do curso de boas práticas para manipulador de alimentos de acordo com Lei Municipal nº 5980/2002 e Decreto nº 14781/2015, realizado por instituição credenciada na Vigilância Sanitária Municipal;
 5. Cada Instituição deverá ter cardápio formalizado e avaliado pela nutricionista responsável, da Secretaria Municipal de Educação;
 6. Seguir a Portaria Municipal 221/2013.
- XIV. Garantir que os funcionários envolvidos na manipulação de alimentos estejam devidamente uniformizados para o exercício das atividades, conforme orientações (Sanitárias);
- XV. Organizar a dispensa dos professores e do coordenador (a) pedagógico para participar dos eventos de formação continuada que forem oferecidos pela PMF/SME, preferencialmente no horário de trabalho dos mesmos, garantindo o atendimento às crianças;
- XVI. Incentivar, participar e integrar, num esforço conjunto com a SME, as ações de formação continuada dos profissionais da Instituição;
- XVII. Cumprir com as determinações da Secretaria Municipal de Educação, estabelecidas em relatórios de análise e acompanhamento.
- XVIII. Apresentar, mensalmente à Secretaria Municipal de Educação, o controle de frequência das crianças e adolescentes atendidas, conforme orientação da Diretoria responsável;
- XIX. Apresentar previamente à Secretaria Municipal de Educação, o calendário anual de atividades até 16 de março de 2017;
- XX. Comunicar oficialmente com antecedência à SME, paralisações das atividades, mudança de endereço, alteração de profissionais, de vagas e/ou de crianças atendidas, bem como quaisquer outras informações e atividades que venham a interferir no atendimento educacional, para emissão de Parecer



pela SME;

XXI. Encaminhar comunicação por escrito à SME, caso a instituição resolva interromper e/ou paralisar o atendimento;

XXII. Informar às famílias das crianças atendidas sobre as bases do Convênio **PMF/SME/ INSTITUIÇÃO**;

XXIII. Garantir a participação do presidente ou dirigentes e coordenadores pedagógicos em encontros e reuniões promovidas pela **PMF/SME** para discussão da política de convênio;

XXIV. Selecionar e contratar profissionais com formação mínima exigida para desempenhar a função, necessárias ao desenvolvimento das ações previstas neste instrumento, conforme legislação vigente;

XXV. Encaminhar à Secretaria Municipal de Educação, mensalmente, a Prestação de Contas dos recursos recebidos de acordo com as orientações e em formulários encaminhados por esta secretaria, no prazo máximo de 30(trinta) dias após o recebimento da parcela, sob pena do recurso ser bloqueado em caso da não apresentação de duas prestações de contas.

XXVI. Informar o depósito dos recursos recebidos em conta corrente específica aberta para esta finalidade, preferencialmente, em agência bancária exclusiva para esta finalidade, sob o título: **ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE “MORRO DA CAIXA E VILA APARECIDA”/PMF/SME**;

XXVII. Computar, obrigatoriamente, a crédito do Convênio as receitas financeiras auferidas das aplicações financeiras, as quais serão aplicadas exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste;

XXVIII. Da aplicação dos recursos financeiros, referente à Educação Infantil, – os recursos repassados, conforme a Cláusula Quarta, § 2º, poderá ser aplicada de acordo com os seguintes itens:

- a) Remuneração de pessoal e encargos;
- b) Aquisição de material didático-pedagógico;
- c) Aquisição de material de consumo;
- d) Aquisição de material de expediente;
- e) Implementação do Projeto Político Pedagógico;
- f) Manutenção de equipamentos;
- g) Alimentação escolar.

§ 1º – A aplicação dos recursos desta Cláusula está detalhada e definida no Manual de aplicação e Prestação de Contas;

XXIX. Divulgar e expor em local visível a prestação de contas da **INSTITUIÇÃO**, conforme *caput* do art. 37 da CF/88;

XXX. Utilizar os recursos, única e exclusivamente, para o fim estabelecido na Cláusula Primeira deste Convênio, sob pena de ressarcimento à **PMF/SME**, dos valores repassados, com atualização monetária e juros legais, independente de procedimentos judiciais;

XXXI. Manter o cadastro do Censo Escolar atualizado, relatórios individualizados das crianças, por tipo de atendimento, de modo a permitir o acompanhamento, a supervisão e o controle dos serviços;

XXXII. O acesso e permanência da criança na instituição conveniada não serão condicionados ao uso de uniforme, do material escolar ou vendas de rifas, bingos ou cobrança de taxas fixas de matrículas, de material didático ou qualquer outra taxa;

XXXIII. Acompanhar e assessorar o trabalho dos professores, apresentando mensalmente o atestado


5



de frequência e demais documentos que se fizerem necessários, conforme cronograma estipulado pela Secretaria Municipal de Educação;

XXXIV. Não poderá em hipótese alguma desviar o professor cedido, de sua função docente;

XXXV. Orientar as famílias para matricular e garantir a frequência dos irmãos com idade de 04 (quatro) a 17 (dezesete) anos na Rede Regular de Ensino;

XXXVI. Apresentar, mensalmente, a relação dos usuários atendidos pela **INSTITUIÇÃO** conforme formulário apresentado pela **PMF/SME**, com atualização contendo o nome dos admitidos e o nome dos desistentes e lista de espera;

XXXVII. Divulgar e expor em local visível os critérios de inscrição de matrícula para o conhecimento público, bem como o número de crianças por turma e, caso houver, expor também a lista de espera;

XXXVIII. Elaborar o seu regimento interno, seguindo orientações da LDB, Estatuto da Criança e do Adolescente e Legislações pertinentes e encaminhá-lo para a Secretaria Municipal de Educação, até 16 de março de 2017;

XXXIX. Orientar o profissional cedido sobre o seu regimento interno;

XL. Afixar em local visível placa alusiva de acordo com o presente Convênio;

XLI. Prestar atendimento às solicitações encaminhadas pela **PMF/Secretaria Municipal de Educação**;

XLII. Contratar o Auxiliar de Sala, nos casos previstos na Resolução vigente do Conselho Municipal de Educação;

XLIII. Contratar coordenador pedagógico, de acordo com a legislação vigente;

XLIV. Contratar Auxiliar para acompanhar crianças com deficiência, conforme avaliação dos professores das salas Multimeios da **SME**;

XLV. Encaminhar os profissionais responsáveis pelo preparo e manipulação de alimentos para cursos de formação e aperfeiçoamento na referida área, conforme cronograma de cursos e disponibilidade de vagas;

XLVI. Cumprir, o parecer técnico referendado pelo Secretário Municipal de Educação, sob pena de rescisão ou não renovação do convênio;

XLVII. Manter todas as condições e critérios avaliados na assinatura deste, válidos durante todo o período do convênio;

Parágrafo Único. Nos termos do art. 1º do Decreto Municipal nº. 7851/10, é vedada a instituição a cobrança obrigatória de qualquer tipo de taxa, de qualquer natureza, das famílias/responsáveis pelos serviços prestados no atendimento na Educação Infantil.

CLÁUSULA OITAVA. Cabe a **INSTITUIÇÃO** respeitar as Diretrizes Curriculares Nacionais, as normas da **SME**, elaborar e executar seu projeto político pedagógico.

§ 1º – A elaboração do projeto político pedagógico deve resultar de processo de participação coletiva, envolvendo dirigentes, coordenadores, professores, funcionários, famílias e comunidade de acordo com as normas do **CME** e os princípios e eixos da Política Municipal de Educação.

§ 2º – O projeto político pedagógico será acompanhado e avaliado pela **SME**, por meio da Diretoria de Educação Infantil, durante o período de vigência deste convênio, no sentido de assegurar o respeito aos direitos das crianças.

Proq 6



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Rua Conselheiro Mafra, 656 - 5º andar - sala 502 - Centro

CEP 88.010 - 902 - Florianópolis - SC

Telefone: (48) 3251-6100 - Telefax: (48) 3251-6108

§ 3º - A INSTITUIÇÃO deverá encaminhar à SME seu projeto político pedagógico atualizado, até 16 de março de 2017.

CLÁUSULA NONA. A INSTITUIÇÃO deverá apresentar, à SME, mensalmente, conforme cronograma estabelecido pela referida Secretaria, prestação de contas da aplicação dos recursos repassados, a qual deverá conter:

- a) Relação de pagamentos;
- b) Cópias dos recibos de pagamentos devidamente quitados;
- c) Notas fiscais;
- d) Extrato bancário completo (das aplicações e conta corrente);
- e) Guias de encargos sociais e impostos devidamente quitados do mês de competência do pagamento de funcionários (INSS, ISSQN, IRRF, FGTS)
- f) Demonstrativo da execução da receita;
- g) Cópia legível dos cheques emitidos;
- h) Relação dos funcionários referente ao mês de competência do pagamento dos funcionários;
- i) Certidões negativas de débitos Municipal, Estadual e Federal.

Parágrafo Único. A Prestação de Contas dos recursos financeiros de que trata a Cláusula Quarta será elaborada de acordo com as Normas Vigentes de Contabilidade e Auditoria expedidas pelo Tribunal de Contas do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA. Os recursos financeiros constantes no item I da Cláusula sétima:

a) serão retidos pelo **MUNICÍPIO**, nas seguintes ocorrências:

- I. Quando a INSTITUIÇÃO não apresentar duas prestações de contas;
- II. Quando a INSTITUIÇÃO não adotar as medidas saneadoras apontadas pelos órgãos competentes do município;
- III. Quando a INSTITUIÇÃO interromper e/ou paralisar a prestação do atendimento sem prévia comunicação escrita à Diretoria de Educação Infantil.

Parágrafo Único. No caso de encerrar suas atividades durante a vigência deste convênio, a INSTITUIÇÃO deverá disponibilizar temporariamente o seu patrimônio ao poder público ou a outra instituição comunitária, confessional ou filantrópica para garantir o atendimento à criança.

b) Verificado o não cumprimento dos compromissos expressos na Cláusula oitava e parágrafo único, a SME notificará a INSTITUIÇÃO para que, no prazo de 30 (trinta) dias, apresente a regularização sobe pena de:

- I. Justificando a ocorrência, e não regularizando, a retenção ficará a critério de parecer emitido pela SME;
- II. A regularização fora do prazo e a reabilitação do repasse financeiro terá efeito retroativo, se aprovado pela SME;
- III. Em não regularizando, o repasse será suspenso a partir do fato ocorrido.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA. Compete à SME, coordenar e fiscalizar as obrigações decorrentes deste convênio, para decidir sobre a oportunidade e conveniência de proceder à fiscalização nas instalações e documentos relativos à execução do Presente Convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. A ocorrência de irregularidades que impliquem no descumprimento de quaisquer Cláusulas deste instrumento poderá acarretar a sua rescisão imediata, incluindo a suspensão de repasse de recursos financeiros pela PMF/SME, independente de procedimentos judiciais.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA. A INSTITUIÇÃO é a única responsável pelas contratações e despesas, pelo pagamento de salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu quadro de pessoal necessário à execução de suas atividades educacionais;

RAP
7



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Rua Conselheiro Mafra, 656 – 5º andar – sala 502 – Centro
CEP 88.010 – 902 – Florianópolis – SC
Telefone: (48) 3251-6100 – Telefax: (48) 3251-6108

Parágrafo Único. A inadimplência da INSTITUIÇÃO com referência aos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais não transfere ao Município de Florianópolis a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do convênio ou restringir a regularização e o uso de bens e imóveis integrantes do patrimônio municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA. Este Convênio entra em vigor em 1º de janeiro de 2017, com validade até 31 de dezembro de 2017.

Parágrafo primeiro – Ao final do primeiro trimestre de 2017, será realizada uma reavaliação plena do convênio, e a bem da Administração, com possibilidade de revisão geral das metas/atividades, inclusive rescisão, se for o caso.

Parágrafo segundo - Ao término, a SME sistematizará o processo de acompanhamento e avaliação das atividades executadas pela INSTITUIÇÃO neste período, com vistas a decidir a sua prorrogação.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. Poderá haver rescisão do presente Convênio em decorrência da aplicação das penalidades previstas nas Cláusulas anteriores, pela superveniência de normas legais ou eventos que o torne material ou formalmente inexecutável, a qualquer tempo.

Parágrafo Único. O MUNICÍPIO encaminhará ao Órgão competente, denúncia contra a INSTITUIÇÃO.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. Mediante acordo entre as partes, o presente Convênio poderá ter suas Cláusulas alteradas através de Termo Aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA. Fica eleito o Foro da Capital/SC, para dirimir as dúvidas ou litígios oriundos da execução deste Convênio, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que o seja.

E por estarem de acordo, as partes assinam este Convênio em 2 (duas) vias de igual teor e para o mesmo efeito legal, na presença de testemunhas.

Florianópolis, 15 de dezembro de 2016.

RODOLFO JOAQUIM PINTO DA LUZ
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Rélicia Rocha
p/ CERES MAGDA DE ARAÚJO GARCIA
PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE “MORRO DA CAIXA E VILA APARECIDA”

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANOPOLIS

Nota de Empenho

Data: 27/06/2017
Nº do empenho: 4929/17
Ordinário
Processo:

C.N.P.J.: 82.892.282/0001-43
Município: FLORIANOPOLIS

Órgão: 19 - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCACAO
Unidade: 19.01 - SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO
Funcional: 12.365.0104 - EDUCAÇÃO PÚBLICA EM TEMPO INTEGRAL
Projeto/Atividade: 2.928 - TRANSFERÊNCIA POR CONV. A ENTIDADES FILANTRÓPICAS ED. INF
Elemento: 3.3.50.43.00.00.00.0081 - Subvencoes Sociais
Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
Código reduzido: 000453
Tipo de Despesa: 33504301 - Subvenções Sociais

Dotação Inicial:	8.200.000,00	Empenhos anteriores:	2.474.020,39
Suplementações:	0,00	Valor do empenho:	47.300,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A):	8.200.000,00	Total (B):	2.521.320,39
		Saldo (A - B):	5.678.679,61

Credor: 5093 SOCIEDADE ALFA GENTE UF: SC
Endereço: RUA SANTOS SARAIVA 840 Cidade: FLORIANOPOLIS
C.N.P.J.: 83.598.748/0001-65 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: 104 - 104-CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 1877-5 Conta Corrente: 3845-4

Especificação: 1

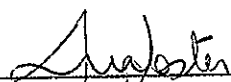
PELA DESPESA EMPENHADA REFERENTE PAGAMENTO PELO REPASSE DE VERBAS PARA CUSTEAR DESPESAS COM SUBVENÇÃO DO CONVÊNIO Nº 349/2016, RELATIVO A 5ª PARCELA/2017, CFE RECIBO ANEXO.

Fonte de recursos: Ordinário Total geral: 47.300,00

Fica empenhada a importância de 47.300,00 (quarenta e sete mil e trezentos reais)

Fundamento legal: 13192/2014 Data: 16/06/2014
Modal. licitação: Outras Modalidades/Não Aplicável Número: Data:
Contrato: Data:

Banco: Cheque Núm: Ordem Banc. Núm Data Pagamento

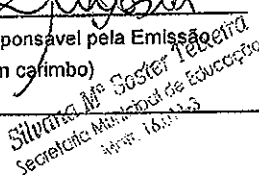

Responsável pela Emissão
(com carimbo)

Recibo do Credor



Constância Alberto Salles Maciel
Sec. Municipal da Fazenda

Ordenador da Despesa
Maurício Fernandes
Secretário Municipal de Educação
Decreto nº 17.050/2017


Secretaria Municipal de Educação
16/06/2017

PROCESSO - CONTROLE DE ADMISSIBILIDADE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Protocolo de Entrada nº	Data: 03/08/2017.
Entidade Beneficiada: ASSOC. ALFA GENTE.	
Órgão de Origem: PMF/SME.	
Nota de Empenho (NE): 4929/2017.	
Elemento de Despesa: SUBVENÇÃO.	
Valor da Liberação: R\$ 47.300,00.	
Convênio nº.: 349/2016	
Parcela nº.: 05 / SUBVENÇÃO / 2017.	

Lista de Verificação de Admissibilidade de PC	Norma Legal	S	N
1. Capa	Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, I	X	
2. Ofício de encaminhamento da prestação de contas assinado pelo presidente da Instituição/Associação	Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, II IN 14/2012, art. 38 - TCE/SC	X	
3. Prestação de contas entregue no prazo estabelecido.	Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º IN 14/2012, art. 44 - TCE/SC	X	
4. Prestação de contas organizada por parcela, conforme item de despesa, em folha A-4 e numerada.	IN 14/2012, art. 38, 39 e 40 - TCE/SC Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, XI	X	
5. Cópia do Plano de Trabalho.	IN 14/2012, art. 21, § 2º - TCE/SC Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, III	X	
6. Balancete	IN 14/2012, art. 43, § 4º - TCE/SC Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, IV	X	
6.1. Balancete de Prestação de Contas assinado pelo responsável.	IN 14/2012, art. 43, § 4º - TCE/SC	X	
6.2. Balancete de Prestação de Contas assinado pelo responsável contábil	IN 14/2012, art. 43, § 4º - TCE/SC	X	
7. Extrato da conta bancária com movimentação completa do período.	IN 14/2012, art. 43, § 4º - TCE/SC Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, V	X	
7.1. Houve aplicação financeira	IN 14/2012, art. 29 - TCE/SC		X
7.2. O recurso foi integralmente utilizado	IN 14/2012, art. 47, VIII - TCE/SC	X	
7.3. Houve devolução do saldo remanescente	IN 14/2012, art. 47, VIII - TCE/SC Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, IX		X
8. Comprovantes (nota fiscal, etc.) de todas as despesas realizadas, em ordem cronológica.	Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, VI IN 14/2012, art. 30 - TCE/SC	X	
8.1. Em nome da Associação/Entidade		X	
8.2. Data, durante a vigência do Convênio		X	
8.3. Descrição completa do serviço/material		X	
8.4. Quantidade, valor unitário e total do produto/serviço		X	
8.5. Declaração do responsável, no documento comprobatório da despesa, certificando que o material foi recebido ou o serviço prestado.	Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, VI IN 14/2012, art. 36 - TCE/SC	X	
8.6. DAM (quanto for nota fiscal avulsa)	Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, X		X
9. Há despesa com pagamento de Folha de pessoal		X	
9.1. Apresentou Guia de Recolhimento INSS (GPS)		X	
9.2. Apresentou Guia de Recolhimento FGTS (DARF)		X	
10. Cópias das transferências bancárias	IN 14/2012, art. 27 - TCE/SC Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, VII	X	
11. A despesa foi executada conforme Plano de Trabalho aprovado?	Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, III IN 14/2012, art. 47, III - TCE/SC	X	
12. Relatório de Execução do projeto	IN 14/2012, art. 47, V - TCE/SC	X	
13. Fotografia da execução do projeto		X	
14. Há comprovação de despesa com alimentação	IN 14/2012, art. 43, § 8º - TCE/SC		X
15. Cópia da Nota de Empenho e Nota de Liquidação.	IN 14/2012, art. 39 - TCE/SC	X	
16. Cópia do Termo de Convênio.	IN 14/2012, art. 50 - TCE/SC		X

A Controladoria Geral do Município no uso de suas atribuições e em conformidade com o art. 7º, do Decreto n. 13.192, de 16 de junho de 2014, informa que a presente prestação de contas apresenta as restrições descritas:

RESTRICÇÕES: Não há.

RECOMENDAÇÕES: Não há.

(X) Apresenta condições mínimas de ser recebida e analisada definitivamente.

() Não apresenta condições mínimas de ser analisada definitivamente, por ausência dos documentos acima descritos, cuja ausência acarreta em diligência para complementação no prazo de 15 dias.

Florianópolis, 06 de março de 2018.

Tatiana da Rosa Pereira da Silva
Matrícula 16032-6

RELATÓRIO

Protocolo de Entrada nº	Data: 03/08/2017.
Entidade Beneficiada: ASSOC. ALFA GENTE.	
Órgão de Origem: PMF/SME.	
Nota de Empenho (NE): 4929/2017.	
Elemento de Despesa: SUBVENÇÃO.	
Valor da Liberação: R\$ 47.300,00.	
Convênio nº.: 349/2016	
Parcela nº.: 05 / SUBVENÇÃO / 2017.	

A Secretaria Municipal de Educação/SME, no uso de suas atribuições, e de acordo com art. 7º, do Decreto n. 13.192, de 16 de junho de 2014, informa:

ANÁLISE DO PLANO DE TRABALHO/APLICAÇÃO:

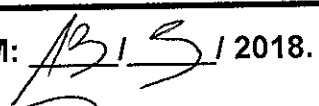
Elemento de Despesa	Valor
Recurso recebido	R\$ 47.300,00
Recurso Próprio	R\$ 5.658,49
Total	R\$ 52.958,49
Custeio	R\$ 52.958,49
Despesa glosada	
Saldo a devolver	

Após a análise da Prestação de Contas, referente ao Projeto da **Associação Alfa Gente**, conclui-se: Diante do exposto, Sim somos **favoráveis à aprovação** da Prestação de Contas em análise.

Florianópolis, 06 de março de 2018.



Tatiana da Rosa Pereira da Silva
Matrícula 16032-6

DE ACORDO EM:  2018.



Nelson Castello Branco Nappi
Diretor – SME/DIOP

- Aprovado, para baixa contábil.**
- Aprovado com ressalva, para baixa contábil.
- Não aprovado, para abertura de diligência.
- Restrições não sanadas através da diligência encaminham-se a Controladoria Geral do Município.



-ANEXO XVI, 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.

PARECER DE ADMISSIBILIDADE FINAL
CONTROLE INTERNO E SECRETÁRIO DA UNIDADE GESTORA- PARTE 4º

Protocolo de Entrada nº.: OE 222/SME/DAF/2018	Data: 15/03/2018
Organização da Sociedade Civil Beneficiada: SOCIEDADE ALFA GENTE	
Unidade Gestora de Origem: SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	
Nota de Empenho (NE) nº:4929/2017 /	Data: 27/06/2017
Valor da Liberação: R\$ 47.300,00 /	Data: 11/07/2017 /
Categoria	
<input checked="" type="checkbox"/> Subvenção	<input type="checkbox"/> Contribuição <input type="checkbox"/> Auxílio
Tipo de Parceria:	
<input type="checkbox"/> Termo de Colaboração	<input type="checkbox"/> Termo de Fomento <input type="checkbox"/> Acordo de Cooperação <input checked="" type="checkbox"/> Convênio
Número:349/PMF/SME/2016 ✓	
Modalidade:	
<input type="checkbox"/> Chamamento Público	<input type="checkbox"/> Dispensa <input type="checkbox"/> Inexigibilidade <input checked="" type="checkbox"/> NA
Número: NA	
Esta Prestação é referente a parcela nº.: 5ª/2017 /	

A Superintendência da Transparência e Controle, após análise dos documentos apresentados pela Organização da Sociedade Civil, do relatório técnico emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, do Parecer do Gestor e da análise do setor de prestação de contas ou afins, descreve que: **NÃO HÁ RESTRIÇÕES**, no entanto, **RECOMENDAMOS**:

À UNIDADE GESTORA:

1 - Que disponha junto ao empenho, em especial no campo "Fundamento Legal" o número do instrumentop que ocasionou a respectiva despesa, qual seja o nº do Convênio, do Termo de Parceria ou outro instrumento que autorizou a despesa.

À ENTIDADE:

1 - Que ao apresentar fotografias junto a prestação de contas, estas estejam identificadas e datadas, em razão de duplicidades em outras parcelas.

Obs: A prestação de contas em análise está em conformidade com as exigências do Decreto n. 13.192/2014, sem prejuízo da aplicação subsidiária da Lei n. 13.019, de 2014, em razão do disposto no art. 75, do Decreto Municipal n. 17.361, de 2017, naquilo em que for cabível, desde que em benefício do alcance do objeto da parceria.

Assim sendo, recomendamos pela **APROVAÇÃO** desta prestação de contas.

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

(Handwritten signature)
 Contador Aderlino Antonio Pasetto
 CRC n° 13.025

Florianópolis, 17 de abril de 2018
(Handwritten signature)
 Constância Alberto Salles Maciel
 Superintendente da Transparência e Controle
 Prefeitura Municipal de Florianópolis

O Secretário responsável pela Unidade Gestora, após análise dos documentos apresentados, conclui pela:

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

Florianópolis, ___/___/___.

 Secretário da Unidade Gestora