



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
GABINETE DO SECRETÁRIO

Protocolo de Entrada nº.: OE 841/SME/DAF/2017	Data: 12/07/2017
Entidade Beneficiada.: Sociedade Alfa Gente	
Órgão de Origem.: Secretaria Municipal de Educação	
Nota de Empenho.: nº 2856/2017	
Elemento da Despesa.: Subvenção	
Valor Liberado.: R\$ 47.300,00	Data: 19/05/2017
Convênio nº 349/2016	
Parcela nº.: 3	

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, 22 de fevereiro de 2018.

Maurício Fernandes Pereira
Secretário Municipal de Educação

Dados da Correspondência**Órgão** : PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis**Nº. correspondência** : OE 841/SME/DAF/2017**Data de entrada** : 12/07/2017 às 10:45**Tipo de OE** - Ofício Expedido**correspondência** :**Recebida em** : 12/07/2017 às 10:44**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** : Encaminha prestação de contas da Sociedade Alfa Gente, convênio: 349/2016, empenho: 2856/2017, 3ª parcela/subvenção de 2017.**Município** : Florianópolis - SC**Cadastrado por**: Cristiane Farias

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

Secretaria Municipal de Educação

Diretoria operacional

Convênios

ASSOCIAÇÃO

ENTIDADE: ALFA GENTE

CREDOR: 5093

Nº DO CONVÊNIO: 349/2016.

EMPENHO: 2856/17.

PARCELA: 3º 17.

Alimentação

Subvenção

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: 3ª ✓

Número de folhas que constam no processo: 67

Nome do Responsável: Célia Teresinha de Souza Rocha

Contato: 3248-2745 – alfagente@gmail.com

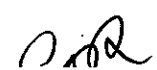
O formulário abaixo deve ser preenchido pela concedente no momento do recebimento da prestação de contas.
 Receber somente com a apresentação de todos os itens abaixo.

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

Data: 01/06/2017

Nome, Matrícula e Assinatura do Servidor


 Sandra Regina Engelke
 Secretária Municipal de Educação
 Mat. 15017-7



OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Florianópolis, 26 de maio 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 **3ª 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

Célia 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

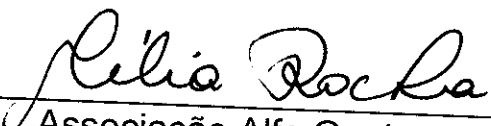
solicitação de auxílio financeiro dos órgãos governamentais, a fim de mantermos os atendimentos acima descritos.

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

Célia 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
MARÇO	2017	3ª	SME	19.05.17	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

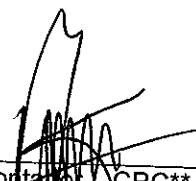
DOCUMENTOS			HISTÓRICO	RECEBIMENTOS R\$	PAGAMENTOS R\$
Nº TRANSF.*	Nº NOTA FISCAL	DATA			
		19.05.17	PMF/SME		
	868904177	04.05.17	Recurso próprio	47.300,00	
00575742	Guia	04.05.17	FGTS 04/2017	35,00	
12312069	3197	05.05.17	Marília de Fátima Monteiro Costa		3.867,29
061984	653	05.05.17	Alexandra Cristina Rosa		1.038,39
061984	3230	05.05.17	Andreza Pereira		1.489,14
061984	3211	05.05.17	Betania Cardoso da Luz		992,86
061984	3229	05.05.17	Bruna Correa de Souza		1.833,59
061984	1272	05.05.17	Clarita Chaves		927,90
061984	3205	05.05.17	Daiana Karise Martins		3.191,18
061984	2429	05.05.17	Dausen Vieira dos Santos		1.123,83
061984	3225	05.05.17	Dayane Pereira de Oliveira		2.022,01
061984	3189	05.05.17	Deise Maria Bittencourt		882,45
061984	3226	05.05.17	Edite Maria B de Carvalho		1.732,05
061984	3219	05.05.17	Eliane Bernardo		918,21
061984	2778	05.05.17	Fernanda Freitas		1.222,78
061984	1474	05.05.17	Girlane Matos Cabral		1.128,68
061984	3216	05.05.17	Juliana Vieira dos Santos		2.087,42
061984	3203	05.05.17	Kachiri Carminati dos Santos		1.138,26
061984	3228	05.05.17	Liana Quintino Zanellato		1.191,86
061984	3196	05.05.17	Luana Prates Parizotto da Silva		914,27
061984	3231	05.05.17	Maria de Fátima Costa Ferreira		1.217,02
061984	304	05.05.17	Maria de Fátima de Oliveira		1.214,40
061984	3184	05.05.17	Marília de Jesus Santana		1.389,20
061984	3233	05.05.17	Michele da Costa Batista		1.852,36
061984	3194	05.05.17	Neci Lucia da Costa		836,51
061984	3083	05.05.17	Rosana Gonçalves		1.732,05
061984	3151	05.05.17	Rosangela Facchinetti		1.002,56
061984	3072	05.05.17	Tais Ramos		1.973,18
061984	3227	05.05.17	Tatiane Aparecida Ribeiro		1.758,83
061984	78	05.05.17	Vanderlea da Silveira		890,79
061984	3116	05.05.17	Vera Maria Garais Rodrigues		2.309,07
	50801	08.05.17	Recurso próprio		2.736,92
00334299	Guia	08.05.17	INSS 04/2017	5.835,92	
00427595	Guia	08.05.17	PIS 04/2017		2.815,04
					483,41

00428627	Guia	08.05.17	IR 04/2017		252,03
		08.05.17	Deb Tarifa		18,48
	944385172	09.05.17	Recurso próprio	5,18	
	944402301	09.05.17	Recurso próprio	18,48	
00640290	491456	09.05.17	Setuf Intermunicipal		1.311,15
00642349	2375944	09.05.17	Setuf Municipal		1.664,41
		10.05.17	DB Cest PJ		35,00
	095177839	18.05.17	Recurso próprio	30,00	
		22.05.17	DOC/TED Internet		8,65
		22.05.17	DOC/TED Internet		8,65
	157360473	23.05.17	Recurso próprio	8,65	
	157368687	23.05.17	Recurso próprio	8,65	
		25.05.17	Manut Cta		30,00
TOTAL GERAL					53.241,88
					53.241,88

Florianópolis, 26 de maio de 2017.


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


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


 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, 26/05/2017


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 Sanaiva, 846 - 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 027/17

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

Florianópolis, 20 de abril de 2017.

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 3ª 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.

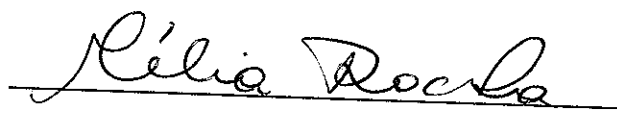
Assim que for efetuado o crédito da 3ª parcela pela Prefeitura na conta do convênio estaremos fazendo o ressarcimento do mesmo valor para a conta da Associação Alfa Gente – Banco do Brasil Ag. 3174-7, conta nº 363025-0.

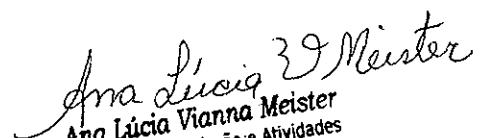
Ficamos no aguardo de um retorno.

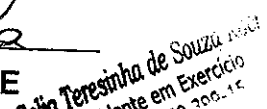
Sendo o que tínhamos para o momento.

De acordo 20/04/2017.

Atenciosamente,


ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE


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


Celia Teresinha de Souza
Presidente em Exercício
CPF: 145.160.706-11



Transações Pendentes

A33B031127850446015
03/05/2017 11:31:42

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 50.302
Valor 47.300,00
Data transferência 03/05/2017

"C" - CPF/CNPJ diferente

Autenticação SISBB C26D9E9258A821F7

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

03/05/2017 11:28:01
03/05/2017 11:31:42

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:	TED para terceiros
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 CONTA REC PROP
Histórico:	

Data / Hora da operação:	22/05/2017 - 10:30:25
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00130603
Chave de segurança:	UU7HRMWK7K3ZG94K

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

Ver

TED CORRETA

em



PROTEGENDO VIDAS HÁ MAIS DE 30 ANOS.

R. Santos Saravia, 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 034-17

Florianópolis, 26 de maio de 2017

Da Associação Alfa Gente
Para: Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Educação
A/C: Sandra, Tatiana ou Carolina.

Assunto: **DEVOLUÇÃO TED – 3ª PARCELA SUBVENÇÃO**

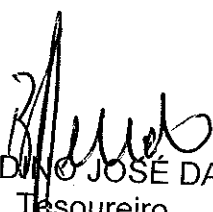
Prezadas,

Esclarecemos que no dia 22/05/2017 efetuamos uma transferência de valor referente à **3ª Parcela** do Convênio **349/PMF/SME/2016/SUBVENÇÃO** no valor de R\$ 47.300,00 da **Caixa Econômica Federal** agência 1877 - conta corrente 3845-4 para o **Banco do Brasil** agência 3174 conta 363025-0 com a mesma titularidade, e a mesma foi devolvida por preenchimento incorreto, conforme extrato em anexo.

No tipo de conta o correto seria **conta corrente** e foi informado **tipo poupança**, gerando assim, a devolução e posteriormente foi realizada a operação corretamente.

Sendo o que tínhamos para o momento.

Atenciosamente,


BERNARDINO JOSÉ DA SILVA
Tesoureiro
CPF nº 290.188.549-72

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



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
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:	02 - Conta Poupança
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 CONTA REC PROP
Histórico:	

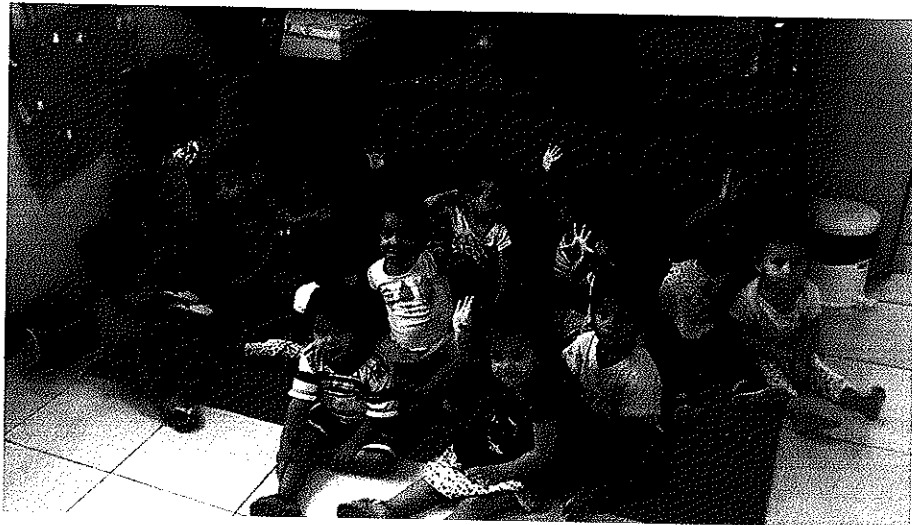
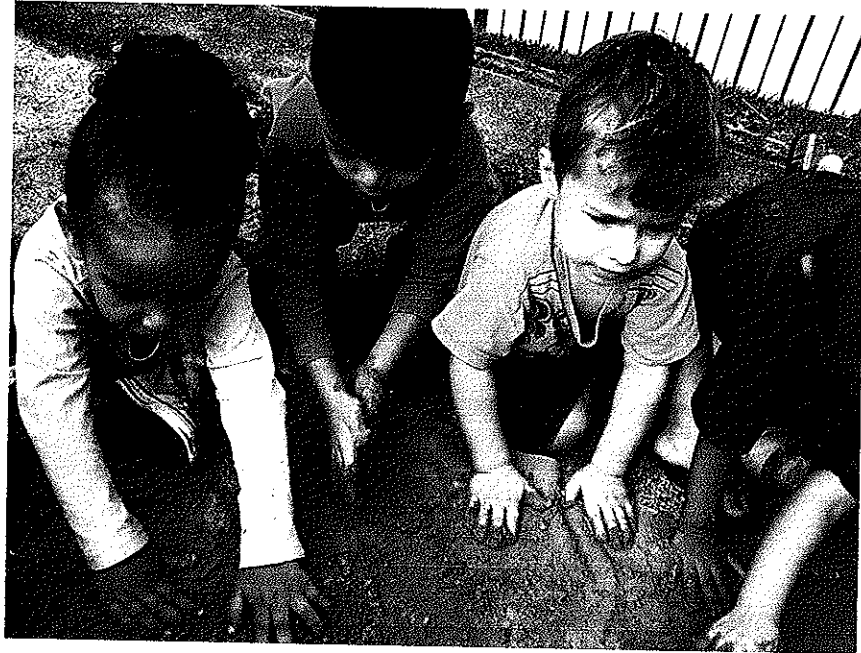
Data / Hora da operação:	22/05/2017 - 09:14:18
---------------------------------	-----------------------

Código da operação:	00118946
Chave de segurança:	38P945X5U06WP3C6

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

TED DEVOLVIDA
TIPO DE CONTA
INFORMADA ERRADA. *pro*

pro





Extrato por período

Cliente: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Conta: 1877 / 003 / 00003845-4

Data: 26/05/2017 - 10:40

Mês: Maio/2017

Período: 1 - 26

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	621,74 C
02/05/2017	727909	ENVIO TEV	621,74 D	0,00 C
03/05/2017	000001	CRED TED	47.300,00 C ✓	47.300,00 C
04/05/2017	041351	DP DIN LOT	• 35,00 C ✓	47.335,00 C
04/05/2017	575742	DEB P FGTS	3.867,29 D ✓	43.467,71 C
05/05/2017	430751	ENVIO TEV	X 1.038,39 D ✓	42.429,32 C
05/05/2017	154280	DB FOL PAG	* 41.709,38 D ✓	719,94 C
08/05/2017	000001	CRED TED	5.835,92 C ✓	6.555,86 C
08/05/2017	334299	PG ORG GOV	2.815,04 D ✓	3.740,82 C
08/05/2017	427595	PAG DARF	483,41 D ✓	3.257,41 C
08/05/2017	428627	PAG DARF	252,03 D ✓	3.005,38 C
08/05/2017	154280	DEB TARIFA	• 18,48 D ✓	2.986,90 C
09/05/2017	091357	DP DIN LOT	5,18 C ✓	2.992,08 C
09/05/2017	091358	DP DIN LOT	• 18,48 C ✓	3.010,56 C
09/05/2017	640290	PAG BOLETO	1.311,15 D ✓	1.699,41 C
09/05/2017	642349	PAG BOLETO	1.664,41 D ✓	35,00 C
10/05/2017	042017	DB CEST PJ	• 35,00 D ✓	0,00 C
18/05/2017	181550	DP DIN LOT	• 30,00 C ✓	30,00 C
19/05/2017	306945	CRED TEV	5.378,00 C Alim.	5.408,00 C
19/05/2017	343959	CRED TEV	PMF { 47.300,00 C SUBV.	52.708,00 C
22/05/2017	118946	DEVOL TED	47.300,00 C - TED	100.008,00 C
22/05/2017	118946	ENVIO TED	DEVOLVIDA	
22/05/2017	130603	ENVIO TED	47.300,00 D - TRANSF PI REC PROP.	52.708,00 C
22/05/2017	118946	DOC/TED INTERNET	47.300,00 D - TRANSF PI REC PROP.	5.408,00 C
			• 8,65 D ✓	5.399,35 C
22/05/2017	130603	DOC/TED INTERNET	• 8,65 D ✓	5.390,70 C

TRANSF
DO
BB.

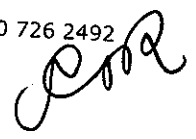
Handwritten signature

23/05/2017	231412	DP DIN LOT
23/05/2017	231413	DP DIN LOT
25/05/2017	000000	MANUT CTA

- 8,65 C ✓
- 8,65 C ✓
- 30,00 D ✓

5.399,35 C
5.408,00 C
5.378,00 C Alim.

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



CAIXA Loteria

ALFA Loterias CAIXA Loterias CAIXA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

124-463763815-0

04/MAI/2017

HORA DE 13:51:52

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

124-463763815-0

04/MAI/2017

HORA DE 13:51:52

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

TERM: 038535

CONTROLE: 868904177

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 35,00

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

124-463763815-0

VIA

BOT: 20.01316-5

TERM: 038535

LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS

CONTROLE: 868904177

AG. VINCULADA: 1875

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 35,00

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

124-463763815-0

VIA

Pool

TARIFA



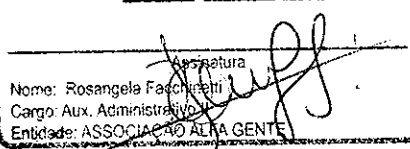
Consulta Detalhes da Folha

Via Internet Banking CAIXA

Número do Convênio:	154280
Tipo do Compromisso do Convênio:	07
Número do Compromisso:	0001
Quantidade de Pagamento:	28
Valor Total da Folha:	R\$ 41.709,38
Nome da Folha de Pagamento:	FOPAG MES ABRIL
Mês/Ano:	05/2017
Data de Débito:	05/05/2017

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

Em 05/05/17

Assinatura: 

Nome: Rosângela Fachinetti
Cargo: Aux. Administrativo
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALTA GENTE

Nome	CPF	Agência/Conta	Valor	Status
ALEXANDRA CRISTINA ROSA ✓	004.431.289-01	1877/0009973983292	1.489,14 ✓	Autorizado
ANDREZA PEREIRA ✓	061.083.389-89	1877/0009973976873	992,86 ✓	Autorizado
BETANIA CARDOSO DA LUZ ✓	092.946.599-76	1877/0009973983063	1.833,59 ✓	Autorizado
BRUNA CORREA SOUZA ✓	100.400.359-56	1877/0009973976865	927,90 ✓	Autorizado
CLARITA CHAVES ✓	454.525.559-00	1877/0009973983276	3.191,18 ✓	Autorizado
DAIANA KARISE MARTINS ✓	059.633.029-43	1877/0009973979406	1.123,83 ✓	Autorizado
DAUSEN VIEIRA DOS SANTOS ✓	086.268.439-09	1877/0009973983268	2.022,01 ✓	Autorizado
DAYANE PEREIRA DE OLIVEIRA ✓	076.191.239-89	1877/0009973977136	882,45 ✓	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	918,21 ✓	Autorizado
ELIANE BERNARDO ✓	027.708.589-63	1877/0009973977764	1.222,78 ✓	Autorizado
FERNANDA FREITAS ✓	070.113.999-41	1877/0009973983241	1.128,68 ✓	Autorizado
GIRLANE MATOS CABRAL ✓	043.287.159-41	1877/0009973983233	2.087,42 ✓	Autorizado
JULIANA VIEIRA DOS SANTOS ✓	021.266.839-07	1877/0009973978060	1.138,26 ✓	Autorizado
KACHIRI CARMINATI DOS SANTO ✓	085.825.359-37	1877/0009973979740	1.191,86 ✓	Autorizado
LIANA QUINTINO ZANELATO ✓	048.141.849-05	1877/0009973976830	914,27 ✓	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	1.214,40 ✓	Autorizado
MARIA DE FATIMA DE OLIVEIRA ✓	417.224.269-34	1877/0009973983152	1.389,20 ✓	Autorizado



MARILIA DE JESUS SANTANA ✓	040.128.775-00	1877/0009973982857	1.852,36 ✓	Autorizado
MICHELE DA COSTA BATISTA ?	063.646.909-39	1877/0009973975974	836,51 ✓	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	1.973,18 ✓	Autorizado
TAIS RAMOS ✓	073.921.749-67	1877/0009973982954	1.758,83 ✓	Autorizado
TATIANE APARECIDA RIBEIRO ✓	073.183.689-82	1877/0009973976814	890,79 ✓	Autorizado
VANDERLEA DA SILVEIRA ✓	753.060.779-00	1877/0009973983144	2.309,07 ✓	Autorizado
VERA MARIA G RODRIGUES ✓	339.352.460-72	1877/0009973982911	2.736,92 ✓	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.

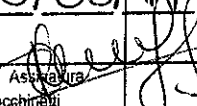
Conta de débito:	1877 / 003 . 00003845-4
Número do Convênio:	154280
Tipo do Compromisso:	07
Número do Compromisso:	0001
Quantidade de Pagamento:	28
Valor Total Folha:	R\$41.709,38
Nome da Folha:	FOPAG MES ABRIL
Mês/Ano:	05/2017
Data Débito:	05/05/2017
Data da operação:	03/05/2017

Código da operação: 061984**Chave de Segurança:** KHTGK8HNT8FF36SJSAC 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 Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal	
653	ALEXANDRA CRISTINA ROSA COZINHEIRA NIVEL II	513205	1	1	
		Admissão:		02/05/1996	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.442,96		
91	ANUENIO	0,00	288,59		
998	T.N.S.S.	9,00		155,83	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		86,58	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.731,55	242,41	
			Valor Líquido →	1.489,14	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.442,96	1.731,55	1.731,55	138,52	1.575,72	0,00

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

Em 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

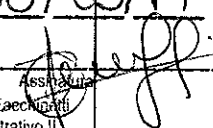
Alexandra C. Rosa
Assinatura do Funcionário

05/05/17
Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal	
3230	ANDREZA PEREIRA COZINHEIRA NIVEL II	513205	1	1	
		Admissão:		15/08/2016	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150:00	1.082,22		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	62,14		
998	T.N.S.S.	8,00		86,57	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		64,93	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.144,36	151,50	
			Valor Líquido →	992,86	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.082,22	1.082,22	1.082,22	86,57	616,47	0,00

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

Em 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Andrezza Pereira
Assinatura do Funcionário

05/05/17
Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Fórmula	
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	19,95		
998	T.N.S.S.	9,00		181,34	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.014,93	181,34	
			Valor Líquido →	1.833,59	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.994,98	2.014,93	2.014,93	161,19	1.833,59	0,00

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

Em 05/05/17

Assinatura: *[Assinatura]*

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Betania Cardoso
Assinatura do Funcionário

05/05/17
Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CEO	Departamento	Fórmula	
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	23,18		
150	HORAS EXTRAS	7:50	76,16		
998	T.N.S.S.	8,00		85,76	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		58,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.072,02	144,12	
			Valor Líquido →	927,90	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
972,68	1.072,02	1.072,02	85,76	986,26	0,00

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

Em 05/05/17

Assinatura: *[Assinatura]*

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Bruna Correa
Assinatura do Funcionário

05/05/17
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE MAIO ***

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: CEI MORRO DA CAIXA
Mensalista

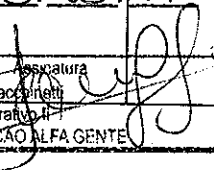
Folha Mensal
Abril de 2017

Código: 1272 Nome do Funcionário: CLARITA CHAVES COORDENADORA DE ENSINO II
CBO: 239405 Departamento: 1 Faltas: 1
Admissão: 01/05/2000

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	2.920,51		
211	ANUENIO	613,30	601,03		
20	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	292,05	286,21		
998	T.N.S.S.	11,00		412,42	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		145,74	
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	4:00		58,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.807,75	616,57	
			Valor Líquido →	3.191,18	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Falta IRRF
2.920,51	3.749,34	3.749,34	299,94	3.336,92	15,00

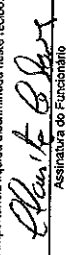
CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário: 

Data: 05/05/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: CEI VILA APARECIDA
Mensalista

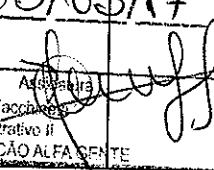
Folha Mensal
Abril de 2017

Código: 3205 Nome do Funcionário: DAIANA KARISE MARTINS AUXILIAR DE PROFESSOR
CBO: 331110 Departamento: 1 Faltas: 1
Admissão: 01/04/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.296,90		
91	ANUENIO	0,00	25,59		
998	T.N.S.S.	8,00		104,39	
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	2:42		17,51	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		76,76	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.322,49	198,66	
			Valor Líquido →	1.123,83	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Falta IRRF
1.296,90	1.304,98	1.304,98	104,39	1.200,59	0,00

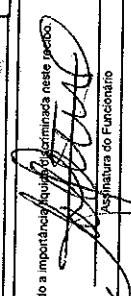
CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário: 

Data: 05/05/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
2429	DAUSEN VIEIRA DOS SANTOS PROFESSORA	331110	1	1	
		Admissão:		01/03/2011	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.994,98		
91	ANUENIO	0,00	119,10		
20	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	250,00	248,75		
998	I.N.S.S.	9,00		211,75	
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:00		9,97	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		119,10	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.362,83	340,82	
			Valor Líquido →	2.022,01	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.994,98	2.352,86	2.352,86	188,22	1.951,52	7,50

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

Em 05/05/17

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Dausen Santos
Assinatura do Funcionário

05/05/17
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE MAIO ***

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
3225	DAYANE PEREIRA DE OLIVEIRA AUXILIAR DE SALA	231210	1	1	
		Admissão:		13/06/2016	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150:00	972,68		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	2,96		
995	SALARIO FAMILIA	2,00	62,14		
150	HORAS EXTRAS	1:00	9,73		
998	I.N.S.S.	8,00		76,23	
40	HORAS FALTAS	5:00		32,42	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		56,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.047,51	165,06	
			Valor Líquido →	882,45	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
972,68	952,95	952,95	76,23	497,54	0,00

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

Em 05/05/17

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Dayane
Assinatura do Funcionário

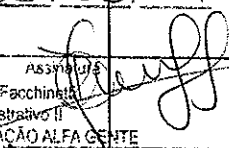
05/05/17
Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: SOCIEDADE ALFA GENTE Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
3189	DEISE MARIA BITTENCOURT PROFESSOR	331110	1	1	Admissão: 04/08/2014

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

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

Em 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Deise Maria Bittencourt
Assinatura do Funcionário


05/05/17
Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
3226	EDITE MARIA BETTINELLI DE CARVALHO AUXILIAR DE PROFESSORA	331110	1	1	Admissão: 01/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150:00	972,68		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	5,92		
150	HORAS EXTRAS	2:00	19,45		
998	I.N.S.S.	8,00		79,84	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			998,05	79,84	
			Valor Líquido →	918,21	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
972,68	998,05	998,05	79,84	918,21	0,00

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

Em 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

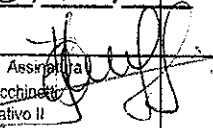
Edite Maria Bettinelli de Carvalho
Assinatura do Funcionário

05/05/17
Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
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	4,49		
150	HORAS EXTRAS	1:30	14,74		
998	T.N.S.S.	8,00		106,32	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.329,10	106,32	
			Valor Líquido →	1.222,78	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.296,90	1.329,10	1.329,10	106,32	1.033,19	0,00


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

Em 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

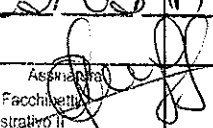
Assinatura do Funcionário: 

Data: 05/05/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
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		
995	SALARIO FAMILIA	3,00	93,21		
998	T.N.S.S.	8,00		90,04	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.218,72	90,04	
			Valor Líquido →	1.128,68	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.082,22	1.125,51	1.125,51	90,04	277,11	0,00

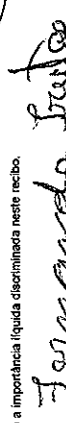
CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito PRESTADO

Em 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário: 

Data: 05/05/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: CEI VILA APARECIDA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2017


Código: 1474 Nome do Funcionário: GIRLANE MATOS CABRAL
PROFESSOR

CBO: 331110 Departamento: 1 Fim: 1
Admissão: 11/03/2002

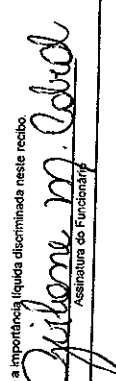
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
91	ANUENIO	200:00	2.115,98		
998	T.N.S.S.	0,00	317,40		
48	VALE TRANSPORTE	9,00		219,00	
		6,00		126,96	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.433,38	345,96	
			Valor Líquido →	2.087,42	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.115,98	2.433,38	2.433,38	194,67	2.024,79	7,50

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

Em 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário: 
Data: 05/05/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: CEI MORRO DA CAIXA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2017

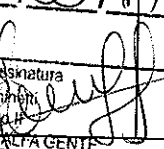
Código: 3216 Nome do Funcionário: JULIANA VIEIRA DOS SANTOS
AUXILIAR DE SERV GERAIS

CBO: 514320 Departamento: 1 Fim: 1
Admissão: 01/10/2015

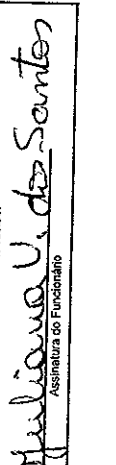
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
91	ANUENIO	200:00	1.273,80		
995	SALARIO FAMILIA	0,00	12,74		
998	T.N.S.S.	1,00	31,07		
48	VALE TRANSPORTE	8,00		102,92	
		6,00		76,43	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.317,61	179,35	
			Valor Líquido →	1.138,26	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.273,80	1.286,54	1.286,54	102,92	994,03	0,00

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

Em 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário: 
Data: 05/05/17

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE MAIO ***

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65
 CC: CEI MORRO DA CAIXA
 Mensalista

Folha Mensal
 Abril de 2017

Código: 3203 Nome do Funcionário: KACHIRI CARMINATI DOS SANTOS
 CBO: 231210 Departamento: 1 Faltas: 1
 Admissão: 02/03/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	150:00	1.356,84			
91	ANUENIO	1,00	27,14			
998	T.N.S.S.	8,00		110,71		
48	VALE TRANSPORTE	6,00		81,41		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.383,98	192,12		
			Valor Líquido →	1.191,86		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.356,84		1.383,98	1.383,98	110,71	1.273,27	0,00

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

Em 05/05/17

Assinatura: *[Assinatura]*

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário: *[Assinatura]*

Data: 05/05/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65
 CC: CEI VILA APARECIDA
 Mensalista

Folha Mensal
 Abril de 2017

Código: 3228 Nome do Funcionário: LIANA QUINTINO ZANELATO
 CBO: 331110 Departamento: 1 Faltas: 1
 Admissão: 01/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	150:00	972,68			
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	11,84			
995	SALARIO FAMILIA	1,00	31,07			
150	HORAS EXTRAS	4:00	38,91			
998	T.N.S.S.	8,00		81,87		
48	VALE TRANSPORTE	6,00		58,36		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.054,50	140,23		
			Valor Líquido →	914,27		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
972,68		1.023,43	1.023,43	81,87	751,97	0,00

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

Em 05/05/17

Assinatura: *[Assinatura]*

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário: *[Assinatura]*

Data: 05/05/17

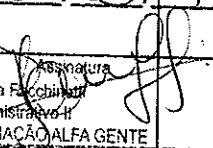
ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65
 CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista
 Folha Mensal Abril de 2017

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.296,90		
91	ANUENIO	0,00	25,94		
998	T.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 Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: Luana Prates
 Data: 05/05/17

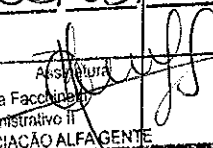
ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
 CNPJ: 83.598.748/0001-65
 CC: SOCIEDADE ALFA GENTE Mensalista
 Folha Mensal Abril de 2017

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220:00	1.320,00		
998	T.N.S.S.	8,00		105,60	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.320,00	105,60	
			Valor Líquido →	1.214,40	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: Maria de Fatima Costa Ferreira
 Data: 05/05/17

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE MAIO ***

Incluída

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

Código Nome do Funcionário
 304 MARIA DE FATIMA DE OLIVEIRA
 SERVICOS GERAIS

CBO 514225 Departamento 1 Faltas 1
 Admissão: 01/03/1994

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.273,80		
91	ANUENIO	0,00	292,97		
998	T.N.S.S.	8,00		125,34	
994	CONTRIBUICAO SINDICAL	1,00		52,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.566,77	177,57	
			Valor Líquido →	1.389,20	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.273,80	1.566,77	1.566,77	125,34	1.441,43	0,00

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

Em 05/05/17

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: *[Assinatura]*
 Data: 05/05/17

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

Código Nome do Funcionário
 3184 MARILIA DE JESUS SANTANA
 AUXILIAR DE PROFESSOR COM FORMAÇÃO

CBO 231210 Departamento 1 Faltas 1
 Admissão: 12/02/2014

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.356,84		
91	ANUENIO	0,00	40,71		
20	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO	638,00	638,00		
998	T.N.S.S.	9,00		183,19	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.035,55	183,19	
			Valor Líquido →	1.852,36	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.356,84	2.035,55	2.035,55	162,84	1.662,77	0,00

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

Em 05/05/17

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: *[Assinatura]*
 Data: 05/05/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: CEI MORRO DA CAIXA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2017

Código 3233 Nome do Funcionário MICHELE DA COSTA BATISTA
AUXILIAR DE PROFESSORA

CSO 331205 Departamento 1 Fíal 1
Admissão: 14/02/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150:00	972,68		
998	I.N.S.S.	8,00		77,81	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		58,36	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			972,68	136,17	
			Valor Líquido →	836,51	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
972,68	972,68	972,68	77,81	894,87	0,00

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

Em 05/05/17

Assinatura

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 05/05/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: CEI MORRO DA CAIXA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2017

Código 3194 Nome do Funcionário NECI LUCIA DA COSTA
PROFESSORA

CSO 331110 Departamento 1 Fíal 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 Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo 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 05/05/17

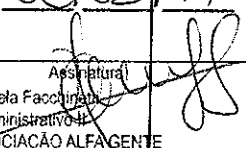
Assinatura

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data 05/05/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
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	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi SERVICO RECEBIDO e aceito PRESTADO</p> <p>Em <u>05/05/17</u></p> <p>Assinatura: </p> <p>Nome: Rosângela Facchinetti Cargo: Aux. Administrativo II Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE</p> </div>			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

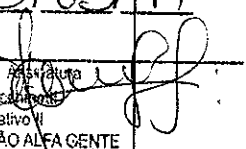
Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/05/17

+

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: SOCIEDADE ALFA GENTE Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filia	
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	
48	VALE TRANSPORTE	6,00		136,09	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi SERVICO RECEBIDO e aceito PRESTADO</p> <p>Em <u>05/05/17</u></p> <p>Assinatura: </p> <p>Nome: Rosângela Facchinetti Cargo: Aux. Administrativo II Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE</p> </div>			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.336,16	362,98	
Valor Líquido			⇒	1.973,18	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.268,12	2.336,16	2.336,16	186,89	2.125,91	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

05/05/17

12

+

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE MAIO ***

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: CEI MORRO DA CAIXA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2017

Código: 3072 Nome do Funcionário: TAIS RAMOS
PROFESSOR

CBO: 331110 Departamento: 1 Fíal: 1
Admissão: 01/08/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.994,98			
91	ANUENIO	0,00	56,29			
998	I.N.S.S.	9,00		173,94		
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	11:53		118,50		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.051,27	292,44		
			Valor Líquido	1.758,83		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.994,98		1.932,77	1.932,77	154,62	1.569,24	0,00

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

Em 05/05/17

Assinatura: *[Assinatura]*
Nome: Rosângela Facchinetti
Cargo: Aux. Administrativo II
Empresa: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Tais Ramos
Assinatura do Funcionário

05/05/17
Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE
CNPJ: 83.598.748/0001-65

CC: CEI VILA APARECIDA
Mensalista

Folha Mensal
Abril de 2017

Código: 3227 Nome do Funcionário: TATIANE APARECIDA RIBEIRO
AUXILIAR DE PROFESSOR

CBO: 332105 Departamento: 1 Fíal: 1
Admissão: 01/08/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	200:00	972,68			
995	SALARIO FAMILIA	2,00	62,14			
998	I.N.S.S.	8,00		77,08		
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	1:53		9,14		
48	VALE TRANSPORTE	6,00		57,81		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.034,82	144,03		
			Valor Líquido	890,79		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
972,68		963,54	963,54	77,08	507,28	0,00

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

Em 05/05/17

Assinatura: *[Assinatura]*
Nome: Rosângela Facchinetti
Cargo: Aux. Administrativo II
Empresa: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

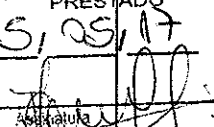
Tatiane C. Ribeiro
Assinatura do Funcionário

05/05/17
Data

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI VILA APARECIDA Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
78	VANDERLEA DA SILVEIRA PROFESSOR (A)	331105	1	1	
		Admissão:		01/03/1988	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200:00	1.994,98		
91	ANUENIO	0,00	578,54		
998	I.N.S.S.	9,00		231,61	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		32,84	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.573,52	264,45	
			Valor Líquido →	2.309,07	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.994,98	2.573,52	2.573,52	205,88	2.341,91	7,50

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

Em 05/05/17

Assinatura: 

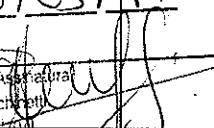
Nome: Rosângela Facchinetti
Cargo: Aux. Administrativo
Entidade: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: Vanderleia da Silveira
 Data: 05/05/17

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE CNPJ: 83.598.748/0001-65		CC: CEI MORRO DA CAIXA Mensalista		Folha Mensal Abril de 2017	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
3116	VERA MARIA GARAI S 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	85,87		
207	REEMB. VT DESC. INDEVIDO	167,20	167,20		
998	I.N.S.S.	11,00		324,27	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		53,98	
8069	HORAS FALTAS PARCIAL	4:00		58,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.173,58	436,66	
			Valor Líquido →	2.736,92	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.920,51	2.947,97	2.947,97	235,83	2.623,70	7,50

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

Em 05/05/17

Assinatura: 

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário: Vera Maria Garais Rodrigues
 Data: 05/05/17

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE MAIO ***

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

858000000380 672901791704 507604050886 359874800012

EMPRESA: ASSOCIACAO ALFA GENTE	COMP: 04/2017	COD REC: 115	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	
TOMADOR/OBRA:	INSCRIÇÃO:										
NOME TRABALHADOR	REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	PIS/PASEP/CI	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13° SAL	BASE CÁL 13° SAL	BASE CÁL PREV SOCIAL	BASE CÁL 13° SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	DEPÓSITO	JAM
LIANA QUINTINO ZANELLATO	0,00	0,00	206.01105.15-4	0,00	01/08/2016	01				81,87	03311
1.023,43					81,87					0,00	0,00
LUANA PRATES PARIZOTTO DA SILVA	0,00	0,00	210.53547.02-3	0,00	02/02/2015	01				105,82	02312
1.322,84					105,82					0,00	0,00
MARIA DE FATIMA COSTA FERREIRA	0,00	0,00	123.15032.60-3	0,00	18/08/2016	01				105,60	04110
1.320,00					105,60					0,00	0,00
MARIA DE FATIMA DE OLIVEIRA	0,00	0,00	120.19067.33-3	0,00	01/03/1994	01				125,34	05142
1.566,77					125,34					0,00	0,00
MARILIA DE FATIMA MONTEIRO DA COSTA	0,00	0,00	135.62195.72-8	0,00	02/02/2015	01			27/12/2016	125,35	05132
1.369,08					109,52				Q1	109,52	0,00
MARILIA DE FATIMA MONTEIRO DA COSTA	0,00	0,00	135.62195.72-8	0,00	02/02/2015	01			26/04/2017	109,52	05132
1.089,73					109,52				Z1	0,00	0,00
MARILIA DE JESUS SANTANA	0,00	0,00	129.61934.04-6	0,00	12/02/2014	01				162,84	02312
2.035,55					183,19					0,00	0,00
MICHELE DA COSTA BAIISTA	0,00	0,00	206.01885.06-0	0,00	14/02/2017	01				77,81	03312
972,68					77,81					0,00	0,00
NECI LUCIA DA COSTA	0,00	0,00	101.04794.74-4	0,00	02/02/2015	01				162,80	03311
2.034,88					183,13					0,00	0,00
ROSANA GONCALVES	0,00	0,00	120.78802.68-0	0,00	22/08/2013	01				87,18	03311
1.089,73					87,17					0,00	0,00
ROSANGELA FACCHINETTI	0,00	0,00	108.54945.33-1	0,00	06/01/2014	01				186,90	04110
2.336,16					210,25					0,00	0,00
TAIS RAMOS	0,00	0,00	139.78765.72-0	0,00	01/08/2013	01				154,62	03311
1.932,77					173,94					0,00	0,00
TATIANE APARECIDA RIBEIRO	0,00	0,00	165.74771.52-9	0,00	01/08/2016	01				77,08	03321
963,54					77,08					0,00	0,00
VANDERLEA DA SILVEIRA	0,00	0,00	123.59295.35-9	0,00	01/03/1988	01				205,89	03311
2.573,52					231,61					0,00	0,00
VERA MARIA GARAIS RODRIGUES	0,00	0,00	108.12476.20-1	0,00	01/10/2013	01				235,84	02394
2.947,97					324,27					0,00	0,00

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

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858000000380 672901791704 507604050886 359874800012

EMPRESA: ASSOCIACAO ALFA GENTE N° DE CONTROLE: GHHVvt9XyNU0000-8 N° ARQUIVO: MTWx81RPkzb0000-7
COMP: 04/2017 COD REC: 115 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 UF: SC CEP: 88070-100 BAIRRO: ESTREITO CNAE PREFONDERANTE 9430800
CIDADE: FLORIANOPOLIS CNAE: 9430800

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	29	48.341,21	0,00	48.341,21	0,00
13	2	337,50	0,00	337,50	0,00
TOTALS:	31	48.678,71	0,00	48.678,71	0,00

DATA: 20/04/2017
HORA: 09:51:57
PAG: 0005/0006

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

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

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

858000000380 672901791704 507604050886 359874800012

Nº ARQUIVO: MTW81RPk2b0000-7
INSCRIÇÃO: 83.598.748/0001-65
FAP: 1,19 RAT AJUSTADO: 0,00
INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: GHHVvt9XyNUU0000-8
SIMPLES: 1 RAT: 0,0

EMPRESA: ASSOCIACAO ALFA GENTE
COMP: 04/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2305
FPAS: 639 OUTRAS ENT:

BAIRRO: ESTREITO

LOGRADOURO: RUA SANTOS SARAIVA 840 SALA 114
CIDADE: FLORIANOPOLIS

CEP: 88070-100

UF: SC

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

FGTS - 8%

48.341,21

0,00

29

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO

REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO

QUANTIDADE TRABALHADORES

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/05/2017

DEPÓSITO FGTS

3.867,29

ENCARGOS FGTS

0,00

CONTRIB SOCIAL

0,00

ENCARGOS CONTRIB SOCIAL

0,00

TOTAL RECOLHER

3.867,29

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

Nº ARQUIVO: MTW81RPKzB0000-7
INSCRIÇÃO: 83.598.748/0001-65
FAP: 1,19 RAI AJUSTADO: 0,00
INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: GHHVVT9XVNU0000-8
SIMPLES: 1 RAT: 0,0
OUTRAS ENT:

EMPRESA: ASSOCIACAO ALFA GENTE
COMP: 04/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2305
FAPS: 639
TOMADOR/OBRA:

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

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 2.882,54 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 4.350,35
SALÁRIO FAMÍLIA: 341,77 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0,00
SALÁRIO MATERNIDADE: 1.126,04 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0,00 13º SALÁRIO MATERNIDADE: 0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PJ: 0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0,00 COM PRODUÇÃO PF: 0,00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0,00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0,00

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: VALOR SOLICITADO: 0,00
VALOR ABATIDO: 0,00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0,00

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

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA
15 ANOS: 0,00 20 ANOS: 0,00 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:	0	P3:	0	Q1:	0	Q2:	0
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:	0



Transações Pendentes

A33D080952318467012
08/05/2017 09:56:20

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 50.801
Valor 5.835,92
Data transferência 08/05/2017
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 887F8B7EB2E297DC
Assinada por J6891760 CELIA TERESINHA DE SOUZA ROCHA
J7603599 BERNARDINO JOSE DA SILVA

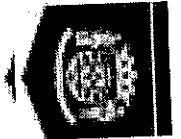
08/05/2017 09:52:20
08/05/2017 09:56:20

Transação efetuada com sucesso.

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

GASTO A MAIOR *com*

com



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
 RUA ARCIPIRESTE PAIVA, 107 - FLORIANÓPOLIS - SC
 FONE: (48) 3213.5581 CEP: 88010-530
 INSCR. CNPJ: 82.892.282/0001-43

Ordem Bancária Nº 06712018

Através do presente, autorizamos o 001 - BANCO DO BRASIL agência 3582-3 a fazer o débito na conta corrente 3.079-1, no valor total desta Ordem Bancária

CREADOR	CNPJ/CPF	BANCO	AGÊNCIA	CONTA	RETENÇÃO O IRRF	RETENÇÃO O INSS	RETENÇÃO O ISQN	VALOR LÍQUIDO
CONSTRUTORA PROGREDIOR LTDA	56.838.949/0001-10	033	0451	13000630-1				121.951,85
PREFEITURA MUNICIPAL DE FPOIS - ISQN	82.892.282/0001-43	104	18775	0586-0				3.841,00
PREFEITURA MUNICIPAL DE FPOIS - IR	82.892.282/0001-43	104	18775	0586-0				2.240,59
PREFEITURA MUNICIPAL DE FPOIS - INSS	82.892.282/0001-43	104	18775	0597-6				-
EMPENHO 2190/18								
VALOR TOTAL DA ORDEM:								128.033,44

Fpols, 20 de maio de 2018

MAURÍCIO FERNANDES PEREIRA
 Secretário Municipal de Educação

LEONARDO FERMINO PACHECO
 Assessor Especial / Coordenador Projeto BID

OP 1841

Órgão:	19	SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Unidade:	19.01	SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO
Funcional:	12.361.0103	103 - "EDUCAÇÃO"
Projeto/Atividade:	1.004	CONSTRUÇÃO AMPLIAÇÃO REFORMA EM GERAL ENSINO FUNDAMENTAL
Elemento:	4.4.90.39.00.00.00.0160	- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
Cód. Detalham.:	0 - Sem detalhamento das destinações de recursos	
Código reduzido:	000187	
Tipo de Despesa:	44903901	- Reformas em Geral

Empenhos anteriores:	284.847,21	Valor do empenho:	128.033,44	Valor Anulado:	0,00	Total (B) :	412.880,65	Saldo (A - B) :	7.587.119,35
Dotação Inicial:	8.000.000,00	Suplementações:	0,00	Anulações:	0,00	Total (A) :	8.000.000,00		

Credor: 14212 CONSTRUTORA PROGREDIOR LTDA.
 Endereço: RUA: MICHIGAN, 135
 C.N.P.J.: 56.838.949/0001-10
 Banco: 033 - 033-BANCO SANTANDER
 UF: SP
 Cidade: SÃO PAULO
 Inscr. Est./Ident. Prof.: 111683968110
 Agência: 0451
 Conta Corrente: 13000630-1

Especificação: 1
 PELA DESPESA EMPENHADA PARA PAGAMENTO DA REFORMA E AMPLIAÇÃO DA EBM HENRIQUE VERAS, CFE 22ª MEDIÇÃO, CTT
 PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORES
 SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO

TAXA 63952 CEF	R\$	3,5	% GR	R\$	2240,59
INSS	R\$	3	% GR	R\$	3841,00
CAUÇÃO 5% GR	R\$		% GR	R\$	121951,05
TOTAL LÍQUIDO	R\$				

BID LIQUIDADO

Fonte de recursos : Vinculados : 128.033,44
 Total geral : 128.033,44

Fica empenhada a importância de 128.033,44 (cento e vinte e oito mil trinta e quatro e quatro centavos)

Fundamento legal : Regras Internacionais
 Modal. licitação : 1053/EDUC/BID/15
 Contrato : 1053/EDUC/BID/15
 Banco: Cheque Núm:
 Ordem Banc. Núm:
 Data: 22/05/2015
 Data: 24/10/2015
 Data: 306/2015
 Número: 306/2015

[Handwritten Signature]

Responsável pela Emissão
 Recebido do Credor
 Prefeitura Municipal de Educação
 nº 168/13
 Responsável pela Emissão (com carimbo)

Constância Alberto Salles Maciel
 Sec. Municipal da Fazenda
 Ordenador da Despesa

Data Pagamento

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
 DATA E HORA DE EMISSÃO: 21/03/2018 16:52:43
 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: KYVVGCUJ

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e



20180322u56838949000110

PRESTADOR DE SERVIÇOS
 CPF/CNPJ: 66.838.949/0001-10
 Nome/Razão Social: CONSTRUTORA PROGREDIOR LTDA
 Endereço: R MICHIGAN 00135 - BROOKLIN - CEP: 04566-000
 Município: São Paulo
 UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS
 Nome/Razão Social: SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - CAP FLORIANÓPOLIS
 Inscrição Municipal: ---
 Endereço: R Conselheiro Mafrá 666 - Centro - CEP: 88015-420
 Município: Florianópolis
 UF: SC E-mail: ---

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS
 Nome/Razão Social: ---
 CPF/CNPJ: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
 CONTRATO Nº 1053/EDUC/BID/2015
 LPN Nº 0010/2015 - SISTEMA EDUCAÇÃO Nº 306/2015
 OBJETO: EXECUÇÃO DA OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA RBM HENRIQUE VERAS
 VALOR DA MEDIÇÃO Nº 22 : R\$ 128.033,44
 BASE DE CÁLCULO DA RETENÇÃO DA SEGURIDADE SOCIAL, 3,5 % SOBRE 50% DA NF - R\$ 2.240,59À SEREM
 RECOLHIDOS NA MATRÍCULA DO INSS SOB Nº CEI 51.233.19661/72
 BASE DE CÁLCULO DA RETENÇÃO DO ISSQN (3,00%) SOBRE R\$ 128.033,44 - R\$ 3.841,00

MATERIAL constante
SERVICO
RECEBIDO
 e aceito
 este documento foi
 Em 21/03/18
 Nome: *Leunilda Ferreira Pacheco*
 Cargo: Assessor Especial - SME
 Coordenador PRAEB
 Matrícula: 17.2912947

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 128.033,44

INSS (R\$)	2.240,59
IRRF (R\$)	-
CSLL (R\$)	-
COFINS (R\$)	-
PIS/PASEP (R\$)	-
Código do Serviço	01023 - Execução de obras de constr. civil, elétrica ou semelhantes, e respes. serv. aux. ou complement.
Valor Total das Deduções (R\$)	0,00
Base de Cálculo (R\$)	128.033,44
Alíquota (%)	3,00%
Valor do ISS (R\$)	3.841,00
Crédito (R\$)	0,00
Município da Prestação do Serviço	Florianópolis - SC
Numero inscrição da Obra	-
Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	-

OUTRAS INFORMAÇÕES
 (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O ISS desta NFS-e é devido FORA do Município de São Paulo; (3) Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo; (4) O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço;

CAIXA Loterias CAI

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

129-708691519-0

09/MAI/2017

HORA DF 13:57:35

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

TERM: 020955
CONTROLE: 944385172

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR : 5,18

ESTE RECIBO É VALIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

129-708691519-0

2ª VIA

CAIXA Loterias CAI

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

129-708691519-0

09/MAI/2017

HORA DF 13:57:35

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

TERM: 020955

CONTROLE: 944385172

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR : 5,18

ESTE RECIBO É VALIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

129-708691519-0

2ª VIA

TARIFA SETUF

CAIXA

CAIXA Loterias

CAIXA Loterias

CAIXA

CAIXA Loterias

CAIXA Loterias

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

129-708691520-4

09/MAI/2017

HORA DF 13:58:21

LOT: 20.01316-5

LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1875

TERM: 020955

CONTROLE: 94440230

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 18,48

ESTE RECIBO É VALIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

129-708691520-4

2ª VIA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

129-708691520-4

09/MAI/2017

HORA DF 13:58:21

LOT: 20.01316-5

LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 1875

TERM: 020955

CONTROLE: 94440230

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

: 18,48

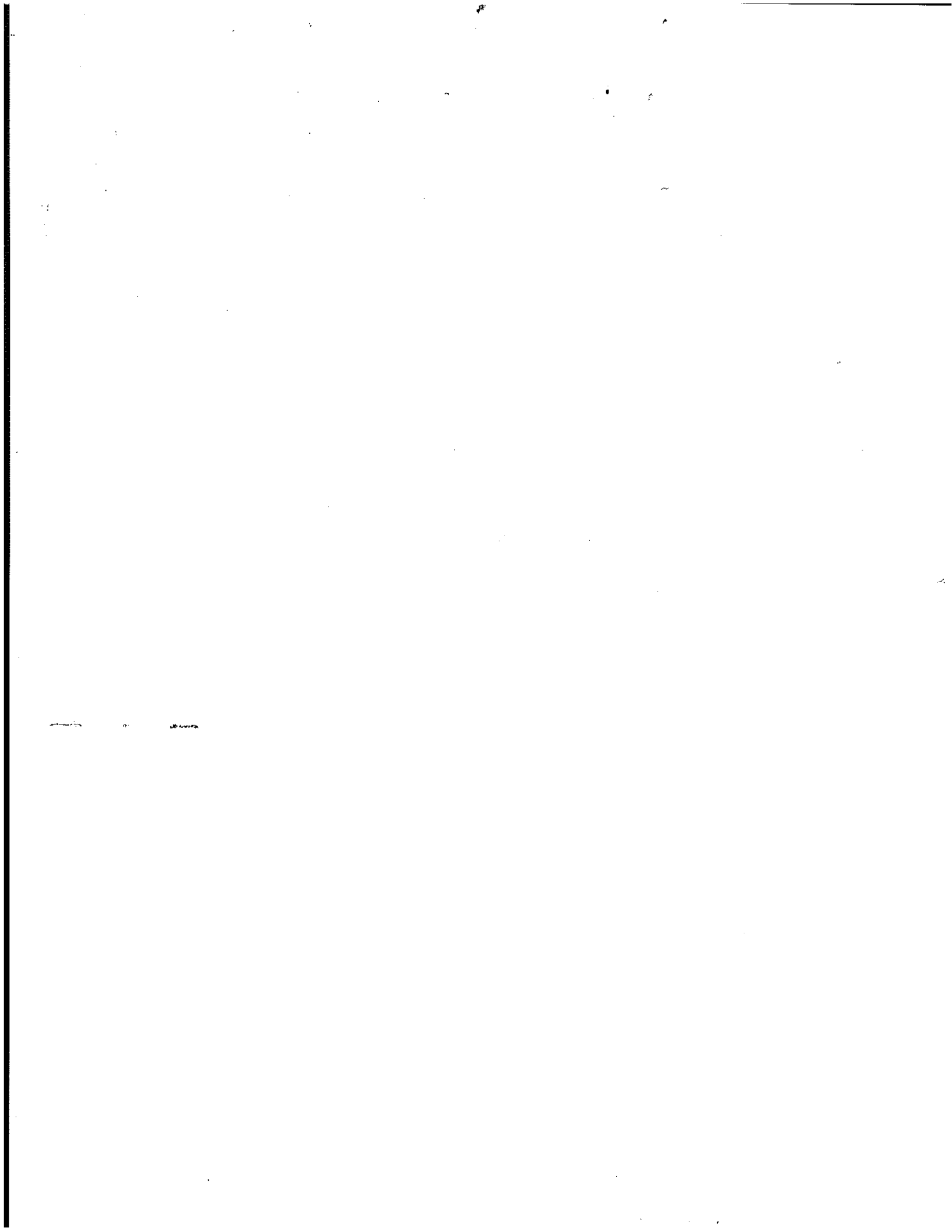
ESTE RECIBO É VALIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

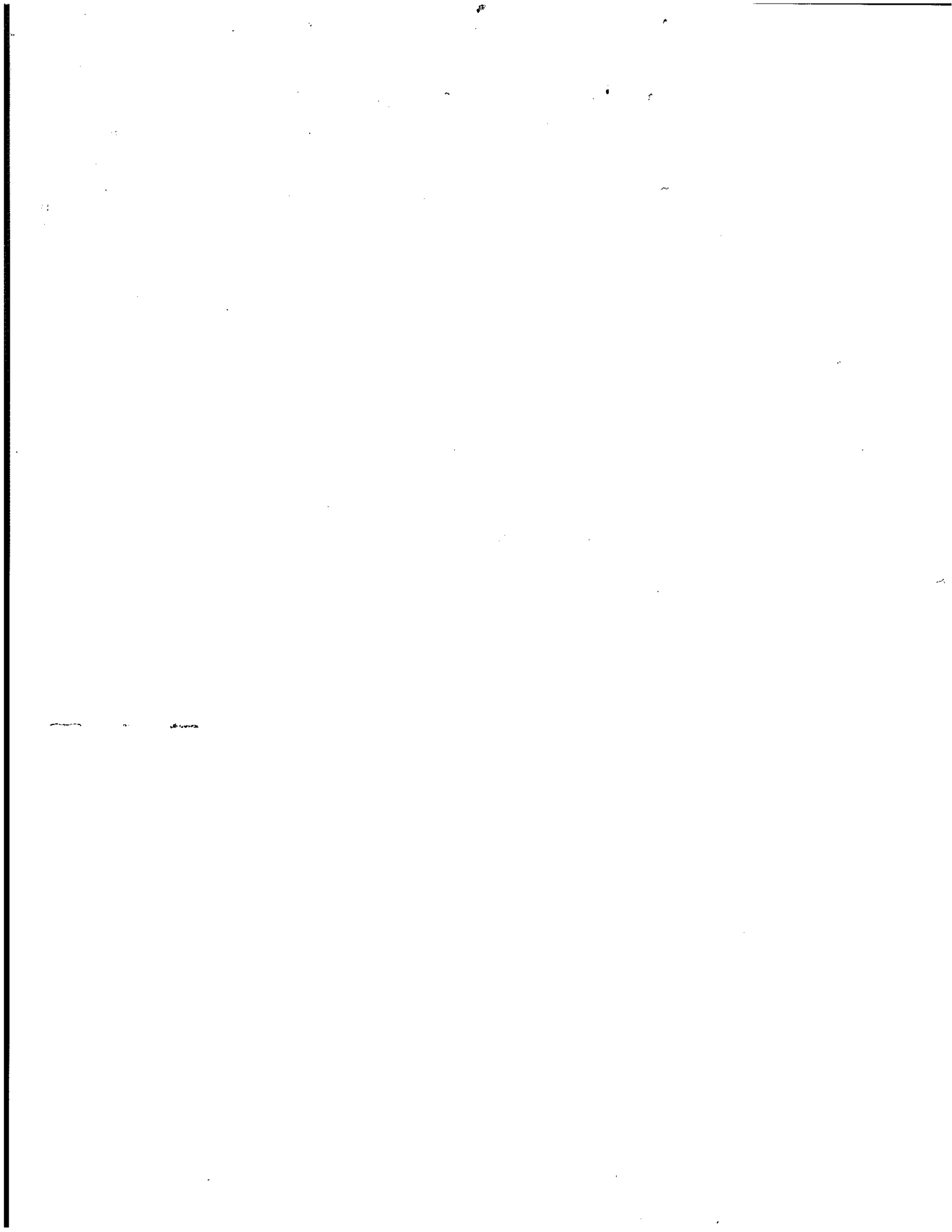
129-708691520-4

2ª VIA

pro

TARIFA FOLHA WEB







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: 12/05/2017 à 09/06/2017 - CAIXA

NOME	CRÉDITOS	QTDE	DATA	ASSINATURA
Andreza Pereira (Jotur-IV)	235,20	42	12.05.17	Andreza Pereira
Clarita Chaves (Estrela IM-II)	165,90	42	12.05.17	Clarita Chaves
Daiana Karise Martins (Eletrônico PR)	140,98	38	12.05.17	Daiana Martins
Dausen V. dos Santos (Eletrônico PR)	155,82	42	12.05.17	Dausen Santos
Deise Maria Bittencourt (Eletrônico PR)	148,40	40	12.05.17	Deise M. B.
Juliana Vieira dos Santos (Eletrônico PR)	155,82	42	12.05.17	Juliana V. dos Santos
Kachiri C. Santos (Eletrônico PR)	148,40	40	12.05.17	Kachiri C. Santos
Michele da Costa Batista (Eletrônico PR)	155,82	42	12.05.17	Michele da Costa
Neci Lúcia da Costa (Eletrônico PR)	155,82	42	12.05.17	Neci Lúcia da Costa
TOTAL	1.462,16	370		



PROTEGENDO VIDAS HÁ MAIS DE 30 ANOS.

R Santos Saraiwa, 840 - S 114
Ed. Continental Center
Estreito - Florianópolis
88.070-101 - SC
48 3248 2743
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: 12/05/2017 à 09/06/2017 – VILA APARECIDA

NOME	CRÉDITOS	QTE	DATA	ASSINATURA
Alexandra Cristina Rosa (Jotur-IV)	235,20	42	12.05.17	Alexandra
Bruna Correa de Souza (Jotur-IV)	235,20	42	12.05.17	Bruna Correa
Dayane Pereira de Oliveira (Eletrônico PR)	148,40	40	12.05.17	Dayane P.
Girlane Matos Cabral (Jotur-IV)	201,60	36	12.05.17	Gilene M. Cabral
Liana Quintino Zanellato (Eletrônico PR)	155,82	42	12.05.17	Liana
Tatiane Aparecida Ribeiro (Eletrônico PR)	140,98	38	12.05.17	Tatiane
Vera M ^a Garais (Jotur-IV)	235,20	42	12.05.17	Rodrigues
TOTAL	1.352,40	282		

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
se.de@alfagente.org.br
www.alfagente.org.br

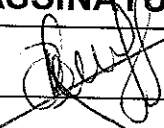
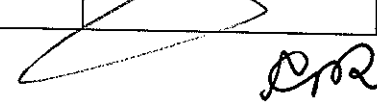
CNPJ: 83.598.748/0001-65

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: 12/05/2017 à 09/06/2017 – SEDE

NOME	CRÉDITOS	QTE	DATA	ASSINATURA
Rosângela Facchinetti (Eletrônico PR)	155,82	42	12.05.17	
TOTAL	155,82	42		

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

138-558252078-0

18/MAI/2017 HORA DF 15:50:58

LOT: 20.18255-2 TERM: 023406
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 0408 CONTROLE: 095177839

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR : 30,00

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

138-558252078-0

1ª VIA

PR

TARIFA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

138-558252078-0

18/MAI/2017 HORA DF 15:50:58

LOT: 20.18255-2 TERM: 023406
LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS
AG. VINCULADA: 0408 CONTROLE: 095177839

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR : 30,00

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

138-558252078-0

1ª VIA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

CAIXA Loterias

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

143-743175641-1

23/MAI/2017

HORA DF 14:12:4

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

TERM: 02095

CONTROLE: 157360473

DEPOSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIACAO ALFA GENTE

VALOR : 8,65

ESTE RECIBO E VALIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPOSITO

143-743175641-1

1ª VIA

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

143-743175641-1

23/MAI/2017

HORA DF 14:12:49

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

TERM: 020956

CONTROLE: 157360473

DEPOSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIACAO ALFA GENTE

VALOR : 8,65

ESTE RECIBO E VALIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPOSITO

143-743175641-1

1ª VIA

Pro

TARIFA DOC/TEP.

CAIXA Loterias

CAIXA Loterias

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

143-743175642-0

23/MAI/2017

HORA DF 14:13:11

LOT: 20.01316-5

TERM: 02095

LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS

AG. VINCULADA: 1875

CONTROLE: 15736868

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

8,65

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

143-743175642-0

1ª VIA

CAIXA Loterias

CAIXA Loterias

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

SAC 0800 726 0101
OUVIDORIA 0800 725 7474

143-743175642-0

23/MAI/2017

HORA DF 14:13:14

LOT: 20.01316-5

TERM: 02095

LOCALIDADE: FLORIANOPOLIS

AG. VINCULADA: 1875

CONTROLE: 15736868

DEPÓSITO EM DINHEIRO

1877 003 00003845-4

ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE

VALOR

:

8,65

ESTE RECIBO É VÁLIDO COMO
COMPROVANTE DE DEPÓSITO

143-743175642-0

1ª VIA

CAIXA Loterias

CAIXA Loterias

PRD

TARIFA DOC/TED.



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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

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 1463408 e o código 3A549664.

Certidão Número 1792517

Emitida 04/04/2017 16:34:43

Válida até 03/07/2017 conforme o Art. 194 Lei Complementar 4823 de 02 de janeiro de 1996.

Florianópolis (SC) 04 de abril de 2017
Secretaria Municipal da Fazenda

Assinatura Digital: 3A549664BDD9BF06249D687261A90D2E222D4B4
Data: 04/04/2017 16:34:43 - Protocolo: 14401375 - Documento: 1463408
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: 170140032778393
Data de emissão: 17/04/2017 14:04:12
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158,
modificado pelo artigo 18 da Lei n
15.510/11.): 16/06/2017

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>

IMPRIMIR

VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 83598748/0001-65
Razão Social: SOCIEDADE ALFA GENTE
Endereço: RUA SANTOS SARAIVA 840 SALA 114 / ESTREITO /
FLORIANOPOLIS / SC / 88070-100

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

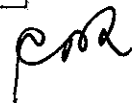
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 15/05/2017 a 13/06/2017

Certificação Número: 2017051502321253819953

Informação obtida em 23/05/2017, às 14:25:02.

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





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

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

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

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

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

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://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 17:11:40 do dia 29/11/2016 <hora e data de Brasília>.
Válida até 28/05/2017.

Código de controle da certidão: **1FAB.85A3.53FD.E0DB**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Assinatura manuscrita em tinta preta, aparentemente iniciando com a letra 'P'.



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)

Recebido
11/2/2016
[assinatura]

[assinatura]



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

CRB



Conselho Municipal de Educação;

VI. Contratar os professores conforme meta estabelecida neste instrumento, mediante a comprovação de matrícula do n.º. 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;


3



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.

*Proa*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;

RCP
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

Rézia Rocha

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



PROTEGENDO VIDAS HÁ MAIS DE 30 ANOS.

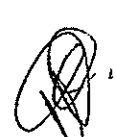
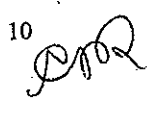
R. Santos Saraiva, 340 - S.114
Ed. Continental Center
Estreito - Florianópolis
88.070-101 - SC
48 3248 2745
sedes@alfagente.org.br
www.alfagente.org.br

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

ESPECIFICAÇÃO	VALORES EM REAIS
	SME
Remuneração dos profissionais Contratação de pessoal: professor de sala, auxiliar de sala, coordenador pedagógico. Auxiliar administrativo, cozinheira, auxiliar de cozi, auxiliar de serviços gerais. Salário mensal, férias, 13º salário, Licença para tratamento de saúde, licença gestação, rescisão contratual, vale transporte e vale alimentação.	R\$ 548.619,05
Encargos sociais: FGTS, INSS, PIS, Contribuição Sindical, IR ...	R\$ 95.312,10
TOTAL	R\$ 643.931,15
Alimentação Escolar: Gêneros alimentícios	R\$ 59.148,85
TOTAL GERAL	R\$ 703.080,00

74
a

10

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANOPOLIS

Fórmula de Empenho

Data: 27/04/2017
Nº do empenho : 2856/17
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 :	1.292.249,27
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	47.300,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	8.200.000,00	Total (B) :	1.339.549,27
		Saldo (A - B) :	6.860.450,73

Credor: 5093 SOCIEDADE ALFA GENTE
Endereço: RUA SANTOS SARAIVA 840 Cidade: FLORIANOPOLIS UF: SC
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 CONVENIO Nº 349/2016, RELATIVO A 3ª 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

Modal. Licitação : Outras Modalidades/Não Aplicável

Número :

Data : 16/06/2014

Contrato :

Data :

Data :

Banco: Cheque Núm: Ordem Banc. Núm

Data Pagamento

Responsável pela Emissão
(com carimbo)

Recibo do Credor

Maurício Fernandes Pereira
Secretário Municipal de Educação
Decreto nº 17.050/2017

Constâncio Alberto Salles Maciel
Sec. Municipal da Fazenda

RECIBO

VALOR: R\$ 47.300,00

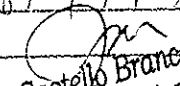
CAIXA ECONÔMICA - Ag.: 1877-5 - C.C.: 3845-4

RECEBEMOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – P.M.F., A IMPORTÂNCIA DE R\$ 47.300,00 (QUARENTA E SETE MIL E TREZENTOS REAIS).

RELATIVO AO REPASSE DE VERBA PARA CUSTEAR A, 3ª PARCELA DE SUBVENÇÃO, REFERENTE AO ANO DE 2017.

FLORIANÓPOLIS, 29 DE ABRIL DE 2017.

ENTIDADE: ASSOC. ALFA GENTE
C.N.P.J.: 83.598.748/0001-65
CONVÊNIO: 349/2016
CREDOR: 5093

CERTIFICO que o	MATERIAL	constante
deste documento foi	SERVIÇO	RECEBIDO
	PRESTADO	e aceito
Em		
		
Nelson Castelo Branco Napp		
Diretor Operacional		
ato nº 17.176-2017		

ANEXO 13, parte integrante do Decreto n. 13.192, de 2014.

PROCESSO
CONTROLE DE ADMISSIBILIDADE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Protocolo de Entrada nº		Data: 01/06/2017
Entidade Beneficiada: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE		
Órgão de Origem: PMF/SME		
Nota de Empenho (NE): 2856/2017		
Elemento de Despesa: SUBVENÇÃO		
Valor da Liberação: R\$ 47.300,00		
Convênio nº.: 349/2016		
Parcela nº.: 3º		

Lista de Verificação de Admissibilidade de PC	Norma Legal	Sim	Não
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		X	

(DARF)			
10. Cópias das transferências bancárias	IN 14/2012, art. 27 - TCE/SC	X	
11. A despesa foi executada conforme Plano de Trabalho aprovado?	Decreto n. 13.192, de 2014, art.7º, VII Decreto n. 13.192, de 2014, art.7º, III	X	
12. Relatório de Execução do projeto	IN 14/2012, art. 47, III - TCE/SC	X	
13. Fotografia da execução do projeto	IN 14/2012, art. 47, V - TCE/SC	X	
14. Há comprovação de despesa com alimentação		X	
15. Cópia da Nota de Empenho e Nota de Liquidação.	IN 14/2012, art. 43, § 8º - TCE/SC IN 14/2012, art. 39 - TCE/SC	X	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:

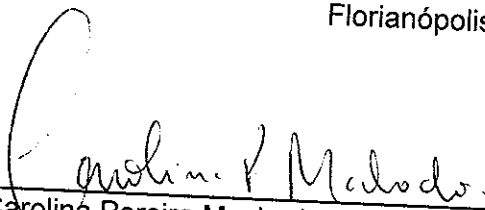
RESTRIÇÕES: XXXXX (Relatar restrições identificadas e sua fundamentação legal).

RECOMENDAÇÕES: XXXXX (Relatar possíveis melhorias).

(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, 10 de Julho de 2017.


 Carolina Pereira Machado
 Matrícula nº 30812-9

RELATÓRIO

Protocolo de Entrada nº:	Data: 01/06/2017
Entidade Beneficiada: ASSOCIAÇÃO ALFA GENTE	
Órgão de Origem: PMF/SME	
Nota de Empenho (NE): 2856/2017	
Elemento de despesa: SUBVENÇÃO	
Valor da Liberação: R\$ 47.300,00	
Convênio nº.: 349/2016	
Parcela nº.: 3º	

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:

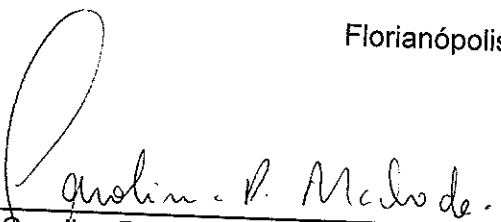
ANÁLISE DO PLANO DE TRABALHO/APLICAÇÃO:

Elemento de Despesa	Valor
Recurso recebido	R\$ 47.300,00
Aplicação financeira	
Total	R\$ 47.300,00
Custeio	
Despesa glosada	
Saldo a devolver	


Após a análise da Prestação de Contas, referente ao Projeto Atendimento as crianças de 0 a 4 anos (creche), Entidade/Associação Alfa Gente, conclui-se:

Diante do exposto, Sim somos favoráveis à aprovação da Prestação de Contas em análise.

Florianópolis, 10 de Julho de 2017.


 Carolina Pereira Machado
 Matrícula nº 30812-9

DE ACORDO EM: 11/7/2017.


 Nelson Castello Branco Nappi
 Diretor – SME/DIOP

- (X) 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.

MARILÉIA
30847370

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB
GFIP - SEFIP 8.40 (22/03/2012) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

DATA: 20/04/2017
HORA: 09:51:57
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA 04/2017

EMPRESA

VALORES: SEGURADOS	EMPRESA	OUTRAS ENT	INSCRIÇÃO	OUTRAS ENTIDADES	COD PAGIO	FPAS
ASSOCIACAO ALFA GENTE			DED FPAS	JUROS/MULTA	TOTAL	REEMBOLSO
4.350,35	0,00	0,00	83.598.748/0001-65	0000	2305	639
			1.467,81		2.882,54	0,00

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



Protegendo vidas há mais de 30 anos

Rua Santos Saraiva, 840 - Sala 114
Ed. Continental Center
Estreito - Florianópolis
88.070-101 - SC - (48) 3248-2745
alfagente@gmail.com
CNPJ 83.598.748/0001-65

Ofício N.º 046/17

Florianópolis, 22 de agosto de 2017.

Da Associação Alfa Gente
Para: Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Educação

Assunto: Encaminhamento justificativa

Prezados senhores,

Dando cumprimento à solicitação, encaminhada por e-mail, a respeito das diferenças entre o quadro de funcionárias constante do Plano de Trabalho e a Prestação de Contas relativa à 1ª parcela da Subvenção do CONVÊNIO 349/2016, informamos:

1 - Funcionárias demitidas em fevereiro de 2017: Albanessa de Souza Matias, Andréa Marinho Minelli, Camila Preis Carneiro, Edna Aparecida Martins Cardoso, Edna Aparecida Perondi Terres, Jéssica Cardoso de Souza, Kelly Cristina Rodrigues e Maristela Silva da Conceição;

2 - Permaneceram no quadro de funcionárias:

- Alexandra Cristina Rosa
- Andreza Pereira
- Betânia Cardos da Luz
- Bruna Correa Souza
- Clarita Chaves
- Daiana Karise Martins
- Dausen Vieira dos Santos
- Dayane Pereira de Oliveira
- Deise Maria Bittencourt
- Edite Maria B de Carvalho
- Eliane Bernardo
- Fernanda Freitas
- Girlane Matos Cabral
- Juliana Vieira dos Santos

De acordo

22/08/2017

Ana Lúcia Vianna Meirelles
Ana Lúcia Vianna Meirelles
Gerente de Articulação e Atividades

ALFA GENTE

INSS 04/2017

R\$ 4.350,35 - V. DEVIDO

(-) R\$ 341,77 - S. FAMILIA

(-) R\$ 1.126,04 - S. MATERNIDADE

(=) R\$ 2.882,54 - ?

R\$ 2.815,04 - V. DA GUIA / PAGO

R\$ 67,50 - PRESTAÇÃO DE SERV.
AUTONOMOS



-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 841/SME/DAF/2017	Data: 12/07/2017
Organização da Sociedade Civil Beneficiada: SOCIEDADE ALFA GENTE	
Unidade Gestora de Origem: SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	
Nota de Empenho (NE) nº.:2856/2017	
Valor da Liberação: R\$ 47.300,00	
Categoria	Data: 19/05/2017
<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.: 3ª/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 ENTIDADE:

- 1 – A identificação do mês 05/2017, disposto junto ao documento denominado de “Consulta Detalhes da Folha”, página nº 19 da prestação de contas refere-se a folha de pagamento do mês 04/2017.
- 2 – Que utilize a conta bancária do convênio única e exclusivamente para movimentação de recursos do convênio.

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-SC nº 13.025
 Matrícula nº 5464-0

Florianópolis, 08 de agosto de 2017.
(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