



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
GABINETE DO SECRETÁRIO

| | |
|---|------------------|
| Protocolo de Entrada nº.: OE 877/SME/DAF /2018 | Data: 26/09/2018 |
| Entidade Beneficiada.: ACAM – Associação de Amigos da Casa da Criança e do Adolescente do Morro do Mocotó | |
| Órgão de Origem.: Secretaria Municipal de Educação | |
| Nota de Empenho.: nº 2945/2017 | |
| Elemento da Despesa.: SUBVENÇÃO | |
| Valor Liberado.: R\$ 20.755,45 | Data: 28/04/2017 |
| Convênio nº.: 321/2016 | |
| Parcela nº.: 3ª SUBVENÇÃO | |

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

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

Florianópolis, 17 de fevereiro de 2020.

Maurício Fernandes Pereira
Secretário Municipal de Educação

Dados da Correspondência

Órgão : PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis
Nº. correspondência : OE 877/SME/DAF/2018
Data de entrada : 25/09/2018 às 14:40
Tipo de OE - Ofício Expedido
correspondência :
Recebida em : 25/09/2018 às 14:39
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 : Encaminhamento prestação de contas da instituição ACAM, convênio: 321/2016, empenho: 2945 /17, 3ª parcela/subvenção 2017.
Município : Florianópolis - SC
Cadastrado por: Marli Pedro Martins

ka

OK preenchido
OK postado

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

Secretaria Municipal de Educação

Diretoria operacional

Convênios

ENTIDADE: *ACAM*

CREDOR: *8525*

Nº DO CONVÊNIO: *321 / 2016.*

EMPENHO: *2945 / 17.*

PARCELA: *3º / 17.*

Alimentação

Subvenção

ANEXO - 07, parte integrante do Decreto n. 13.192, de 2014.

CAPA

| |
|--|
| Nome da Entidade: ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO MORRO DO MOCOTÓ - ACAM |
| Título do Projeto: "UM OLHAR PARA O FUTURO: DEVOLVENDO A BELEZA DA INFÂNCIA" |
| Número de Convênio: 321/PMF/SME/2016 |
| Valor transferido: R\$ 20.755,45 |
| Número da parcela: 3 |
| Número de folhas que constam no processo: 49 |
| Nome do Responsável: HEDWIGES HOFER |
| Contato: Fone : (48) 3225 7498 e-mail. acammocoto@brturbo.com.br |

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 sequencialmente | X | |
| Ofício de encaminhamento | X | |
| Plano de Trabalho | X | |
| Balancete | X | |
| Extrato de conta bancário completo do período | | |
| Notas fiscais: | | |
| 1. Em nome da Associação/Entidade | | |
| 2. Data, durante a vigência do convênio | | |
| 3. Descrição completa do serviço/material (nota avulsa cuidar código) | | |
| 4. Quantidade, valor unitário e total do Produto/Serviço | | |
| 5. Carimbo de aceite | | |
| 6. DAM (Quando for nota avulsa, mesmo quando MEI) | | |
| Cópia da transferência bancária | | |
| Fotografias do projeto | | |
| Relatório de cumprimento dos objetivos | | |
| Devolução de saldo (quando houver) | | |

| | |
|----------|--|
| Data: | Nome, Matrícula e Assinatura do Servidor |
| 20/06/17 | Tat |

ANEXO – 08, parte integrante do Decreto n. 13.192, de 2014.

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Florianópolis, 13 de junho de 2017.

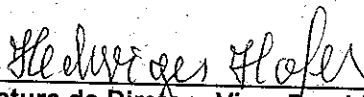
Gean Loureiro

Exmo. Sr. Prefeito Municipal

Senhor Prefeito,

Cumprimentando cordialmente Vossa Excelência, valho-me do presente para em nome da Associação de Amigos da Casa da Criança e do Adolescente do Morro do Mocotó – ACAM, CNPJ 00.924.300/0001-67, com endereço na Rua 13 de Maio nº 149, fundos nº 43, Bairro Prainha, CEP 88020-230, encaminhar a prestação de contas da parcela número 03 da SUBVENÇÃO no valor de R\$ 20.755,45 (vinte mil setecentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e cinco centavos) referente ao convênio n. 321/PMF/SME/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.



Assinatura da Diretora Vice-Presidente

Hedwiges Hofer
Diretora Vice-Presidente ACAM
CPF: 221.504.719-49

Convênio nº 321/PMF/SME/2016

ANEXO – 09, parte integrante do Decreto n. 13.192, de 2014.

PLANO DE TRABALHO E VINCULAÇÃO DOS RECURSOS

1 – Dados Cadastrais:

Órgão/Entidade: Associação de Amigos da Casa da Criança e do Adolescente do Morro do mocotó - ACAM
 CNPJ: 00.924.300/0001-67
 Endereço: (Rua, Av, Serv. etc..) Rua 13 de Maio Número: 149/ fundos número 43
 Bairro: Prainha Cidade: Florianópolis/SC CEP: 88020-230
 Telefone: (48) 3225 7498 Fax: --- Endereço Eletrônico: avcammocoto@brturbo.com.br
 Conta Corrente n.: 03841-1 Agência nº: 1877 Banco: Caixa Econômica 104
 Nome do responsável: HEDWIGES HOFER CPF: 221.504.719 - 49
 Cargo/Função: Diretora Vice-Presidente Lei que declara de utilidade pública n.: 497696

2 – Projeto:

Título do Projeto: "Um Olhar para o Futuro: Devolvendo a Beleza da Infância"
 Período de execução: Início: **FEVEREIRO/2017** Término: **DEZEMBRO/2017**.

Justificativa:

Está o Morro do Mocotó incluído em um dos bolsões de pobreza existentes na cidade de Florianópolis, área insular, no complexo denominado Maciço do Morro da Cruz. Sendo comunidade empobrecida do ponto de vista socioeconômico, em consequência do processo de exclusão social, recai sobre ela carências de todos os níveis, contribuindo para a evasão escolar e a busca por alternativas de sobrevivência que, muitas vezes, acaba por ir ao encontro ou cooptação pelo narcotráfico e outras formas de violência.

Justificar perpassa no caso em tela, indignar-se todos os dias diante do quadro de injustiça social. Indignação presunse posicionamento, ação. E é o que a Instituição, desde o ano de 1994, vem concretizando por meio da promoção de um Projeto socioeducativo, intervindo no ciclo da pobreza.

A realização do diagnóstico da Comunidade é um dos pontos de partida para a formulação de propostas ligadas às necessidades básicas dos envolvidos no processo. Através da investigação sistematizada da Comunidade e de seu entorno, permite conhecer as demandas e os desafios a serem enfrentados e, de maneira coerente e realista, orientar as propostas e ações.

De conhecimento e reconhecimento público, a Instituição, desde o ano de 1994, desenvolve um espaço socioeducativo com o firme propósito de atuar na promoção e defesa de direitos da Criança e do Adolescente. Temos consciência de que um projeto social é uma unidade menor do que uma política e a estratégia de desenvolvimento que esta é capaz de implementar. Mas temos a certeza, fundamentada na experiência assumida neste anos, de que um projeto comprometido contribui para a transformação de uma problemática a partir de uma ação localizada no tempo e focada em seus resultados. A confirmação da continuidade do Convênio para o ano de 2017 é de fundamental importância, consolidando, mais uma vez, a responsabilidade articulada entre o privado e o público no compromisso com a garantia de direitos.

Objetivo principal: Promover o atendimento para 160 crianças e adolescentes de 6 a 15 anos e meio de idade, no período oposto ao do ensino regular, fundamentando suas ações no Projeto Político-Pedagógico da Instituição. Prover a alimentação para os participantes do Projeto. Subvenção Social para a contratação de professores, num total de cento e sessenta (160) horas. Subsidiar a aquisição de material didático-pedagógico, material de higiene e limpeza, material de expediente, pequenos reparos e saídas pedagógicas.

Objetivo Geral: Dar continuidade às ações que vêm sendo desenvolvidas, contribuindo para a proteção integral e socialização de crianças e adolescentes, através de ações e serviços de cunho socioeducativo. Através de suas ações, oportunizar o fortalecimento da cidadania, o desenvolvimento de sociabilidades, a prevenção e a atenção de situações de risco social.

Objetivos Específicos

- Continuar transformando de forma visível e substancial a realidade social das crianças e adolescentes, contribuindo no desenvolvimento de valores sustentados na ética, promovendo a defesa dos direitos e o exercício da cidadania participativa, construtiva e solidária.
- Conectar as ações às diferentes áreas sociais (educação, saúde, cultura, esporte, meio ambiente, direitos humanos), a fim de promover processos de intervenção e mudança.
- Assegurar espaços de referência para o convívio grupal, comunitário e social e o desenvolvimento de relações de afetividade, solidariedade e respeito mútuo.
- Promover a ampliação do universo informacional, artístico e cultural de crianças e adolescentes, bem como estimular o desenvolvimento de potencialidades, habilidades, talentos e propiciar sua formação cidadã.
- Garantir as necessidades nutricionais de crianças e adolescentes.
- Estimular a permanência ou o reingresso e maior aproveitamento no ensino regular.
- Distanciar crianças e adolescentes do convívio com a s drogas e outras formas de violência.
- Primar pela articulação da qualidade dos serviços compromissada com a qualificação profissional na perspectiva do desenvolvimento da competência para a atenção às demandas impostas pela realidade (sempre em movimento) onde está inserido o Projeto.
- Repudiar toda a discriminação baseada em diferenças de raça, etnia, classe social, crença religiosa, gênero, política e outras características individuais ou sociais.
- Promover a inclusão digital sendo o uso do computador um instrumento de apoio e potencializador da leitura.

• 3 – Relação das despesas:

| Plano de Trabalho – Relação das despesas/Vinculação | | | |
|--|--------------|------------------------------------|--------------------------------|
| ITEM/DESCRIÇÃO | QTIDADE | VALOR (R\$) | OBSERVAÇÃO |
| Subvenção - Despesas de manutenção | | Valor da parcela= R\$ 20.755,45 | Total anual = R\$ = 280.600,00 |
| Referente aos salários do mês de maio/2017 | 08 | 15.385,48 | |
| Reembolso FGTS/competência 05/2017 | 08 | 1.416,90 | |
| Material Pedagógico: tinta PVA e cola de silicone | 65 unidades | 1.233,00 | |
| Material pedagógico e de expediente : envelope, pasta de grampo, pasta de canaleta, grampo de trilho, lápis preto, lápis de cor, caneta hidrocor | 157 unidades | 959,14 | |
| Reembolso INSS/competência 05/2017 | 08 | 1.760,93 | |
| Total | | R\$ 20.755,45 | |

4 - Declaração: Na qualidade de representante legal, para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Florianópolis, para os efeitos e sob pena da Lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos consignados no orçamento do Município na forma deste Plano de Trabalho.

Hedwiges Hofer
Diretora Vice-Presidente

Florianópolis, 13 de junho de 2017.

Responsável pela análise:

Hedwiges Hofer
Diretora Vice-Presidente ACAM
CPF: 221.504.719-49

Deferido: ()

Indeferido: ()



ACAM

Associação de Amigos da Casa da Criança e do Adolescente do Morro do Mocotó

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 |
| ABRIL | 2017 | 3ª | PMF/SME | 19/05/2017 | 321/2016 |
| ENTIDADE: Associação de Amigos da Casa da Criança e do Adolescente do Morro do Mocotó - ACAM | | | | | |
| ENDEREÇO: Rua 13 de Maio n. 149, fundos n. 43 – Bairro : Prainha | | | | | |
| CEP: 88020-230 | | | FONE (48) 3225 7498 | | |
| RESPONSÁVEL: HEWIGES HOFER | | | | | |
| CPF: 221.504.719 - 49 | | | VALOR: R\$ 20.755,45 | | |

| NOTA FISCAL E/OU FOLHA DE PAGAMENTO | | TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA | | HISTÓRICO | Recebimentos R\$ | Pagamentos R\$ |
|-------------------------------------|------------|------------------------|------------|--|------------------|----------------|
| Nº e/ou competência | DATA | Nº | DATA | Nome do fornecedor, prestador de serviço, nome do funcionário, etc | | |
| | | 344288 | 19/05/2017 | Depósito PMF/SME | 20.755,45 | |
| Referente salário mês de maio/2017 | 05/06/2017 | 00728394 | 05/06/2017 | Carlos Augusto Vieira | | 1.670,91 |
| Referente salário mês de maio/2017 | 05/06/2017 | 00749499 | 05/06/2017 | Roberta Alencar | | 1.522,17 |
| Referente salário mês de maio/2017 | 05/06/2017 | 00746307 | 05/06/2017 | Flávia Lourenço | | 2.900,02 |
| Referente salário mês de maio/2017 | 05/06/2017 | 00739945 | 05/06/2017 | Fernanda de Souza Sarda | | 2.726,22 |
| Referente salário mês de maio/2017 | 05/06/2017 | 00734466 | 05/06/2017 | Elizangela Martins | | 1.305,94 |
| Referente salário mês de maio/2017 | 05/06/2017 | 00727013 | 05/06/2017 | Ana Paula dos Santos Velasco | | 2.467,19 |
| Referente salário de maio/2017 | 05/06/2017 | 00748678 | 05/06/2017 | Patrícia Martins Alves | | 1.240,72 |
| Referente salário mês de maio/2017 | 05/06/2017 | 00733075 | 05/06/2017 | Carlos Eduardo Castellano Mostaço | | 1.552,31 |
| Competência 05/2017 | 07/06/2017 | 00178394 | 08/06/2017 | FGTS/Reembolso | | 1.416,90 |
| Nota Fiscal nº 000000311 | 08/06/2017 | 00433421 | 08/06/2017 | Zenaide Vanelli ME | | 1.233,00 |
| Nota Fiscal nº 000.000.179 | 12/06/2017 | 00794619 | 12/06/2017 | Piazza Empreendimentos Ltda EPP | | 959,14 |
| Competência 05/2017 | 12/06/2017 | 00192328 | 12/06/2017 | INSS/Reembolso | | 1.760,93 |

| | | | |
|--|-------------------|-----------------------------|-----------|
| | RECURSOS PRÓPRIOS | VALOR DOS RECURSOS PRÓPRIOS | |
| | TOTAL GERAL | 20.755,45 | 20.755,45 |

Florianópolis, 13 de maio de 2017
 Contador
Robiano Bittencourt
 Tesoureiro (se houver)

Hewiges Hofer
 NOME DA DIRETORA VICE- PRESIDENTE

ANEXO – 12, parte integrante do Decreto n. 13.192, de 2014.**DECLARAÇÃO**

Órgão/Entidade Beneficiada: Associação de Amigos da Casa da Criança e do Adolescente do Morro do Mocotó - ACAM
CNPJ n. 00.924.300/0001-67

Título do Projeto: "Um Olhar para o futuro: Devolvendo a Beleza da Infância"

Início: **FEVEREIRO/2017**

Término: **DEZ/2017**

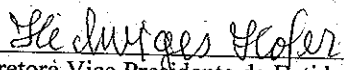
Objetivo do Projeto: Promover o atendimento para 160 crianças e adolescentes de 6 a 15 anos e meio de idade, no período oposto ao do ensino regular, fundamentando suas ações no Projeto Político-Pedagógico da Instituição. Prover a alimentação para os participantes do Projeto. Subvenção Social para contratação de professores, num total de cento e cento (160) horas. Subsidiar a aquisição de material didático –pedagógico, material de limpeza, material de expediente, pequenos reparos e saídas pedagógicas.

Metas Atingidas: : Com o recurso desta parcela, foi possível, garantir o pagamento salarial dos funcionários previstos no plano de trabalho do convênio em tela, reembolso de encargos sociais (INSS E FGTS), material pedagógico e material de expediente..

Declaração:

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

Florianópolis, 13 de junho de 2017.


Diretora Vice Presidente da Entidade

Hedwiges Hofer
Diretora Vice-Presidente ACAM
CPF: 221.504.719-49

**OFÍCIO DE SOLICITAÇÃO DE APLICAÇÃO DO RECURSO DA SUBVENÇÃO SOCIAL EM DESPESAS
ADVERSAS AO
PLANO DE TRABALHO**

Florianópolis, 08 de maio de 2017

Sônia Santos Lima de Carvalho

Diretora de Ensino Fundamental da SME / PMF

Cumprimentando-a cordialmente, valho-me do presente para em nome da **Associação de Amigos da Casa da Criança e do Adolescente do Morro do Mocotó - ACAM**, inscrita no CNPJ n. 00.924.300/0001-67, com endereço na Rua 13 de Maio nº 149, fundos 43, Bairro Prainha, CEP 88020-230, em Florianópolis/SC, solicitar que parte do recurso do convênio nº 321/2016, da parcela N.03 /2017 seja aplicado em despesas adversas às apresentadas no Plano de Trabalho, todavia, sem desobedecer o Anexo I do Convênio, o qual dispõe sobre a Aplicação do Recurso .

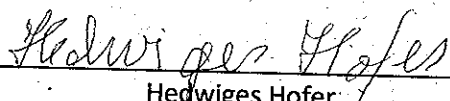
Solicitamos que, com a terceira parcela de 2017, seja autorizado valor maior para a rubrica Material Didático/Pedagógico, em virtude da não utilização da rubrica Serviços.

Então, será gasto na rubrica

- Material Didático/Pedagógico: R\$ 2.192,14 (o valor previsto no Plano de Trabalho era de R\$ 1.500,00)

Aguardando o vosso posicionamento, despedimo-nos.

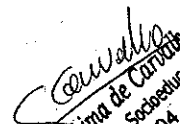
Atenciosamente,



Hedwiges Hofer
Assinatura da Diretora e Vice- Presidente

Hedwiges Hofer
Diretora Vice-Presidente ACAM
CPF: 221.504.719-49

Convênio nº 321/PMF/SME/2016


Sônia Santos Lima de Carvalho
Gerente de Articulação Socioeducativa
Decreto 17.304



Extrato por período

Cliente: ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA

Conta: 1877 / 003 / 00003841-1

Data: 13/06/2017 - 15:10

Mês: Maio/2017

Período: 1 - 31

Extrato

| Data MÓV. | Nr. Doc. | Histórico | Valor | Saldo |
|------------|----------|------------------|-------------|-------------|
| | 000000 | SALDO ANTERIOR | 0,00 | 20.836,69 C |
| 03/05/2017 | 425650 | ENVIO TEV | 1.500,00 D | 19.336,69 C |
| 03/05/2017 | 427416 | ENVIO TEV | 2.506,69 D | 16.830,00 C |
| 03/05/2017 | 429125 | ENVIO TEV | 1.670,91 D | 15.159,09 C |
| 03/05/2017 | 430884 | ENVIO TEV | 1.305,94 D | 13.853,15 C |
| 03/05/2017 | 431602 | ENVIO TEV | 2.900,02 D | 10.953,13 C |
| 03/05/2017 | 432265 | ENVIO TEV | 2.900,02 D | 8.053,11 C |
| 03/05/2017 | 436564 | ENVIO TEV | 1.240,72 D | 6.812,39 C |
| 03/05/2017 | 437182 | ENVIO TEV | 1.522,17 D | 5.290,22 C |
| 04/05/2017 | 402760 | ENVIO TEV | 1.552,31 D | 3.737,91 C |
| 10/05/2017 | 181380 | ENVIO TED | 370,45 D | 3.367,46 C |
| 10/05/2017 | 183942 | ENVIO TED | 1.537,64 D | 1.829,82 C |
| 10/05/2017 | 181380 | DOC/TED INTERNET | 8,65 D | 1.821,17 C |
| 10/05/2017 | 183942 | DOC/TED INTERNET | 8,65 D | 1.812,52 C |
| 11/05/2017 | 000003 | DOC ELET | 1.537,64 C | 3.350,16 C |
| 11/05/2017 | 149770 | ENVIO TED | 1.416,90 D | 1.933,26 C |
| 11/05/2017 | 149770 | DOC/TED INTERNET | 8,65 D | 1.924,61 C |
| 16/05/2017 | 173806 | ENVIO TED | 1.760,93 D | 163,68 C |
| 16/05/2017 | 367725 | ENVIO TEV | 108,39 D | 55,29 C |
| 16/05/2017 | 173806 | DOC/TED INTERNET | 8,65 D | 46,64 C |
| 19/05/2017 | 306780 | CRED TEV | 4.000,00 C | 4.046,64 C |
| 19/05/2017 | 344288 | CRED TEV | 20.755,45 C | 24.802,09 C |
| 22/05/2017 | 042017 | DB CEST PJ | 35,00 D | 24.767,09 C |
| 25/05/2017 | 000000 | MANUT CTA | 30,00 D | 24.737,09 C |
| 29/05/2017 | 003525 | DP DINH AG | 100,00 C | 24.837,09 C |

29/05/2017 534625

PAG BOLETO

3.241,08 D

21.596,01 C

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





Extrato por período

Cliente: ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA

Conta: 1877 / 003 / 00003841-1

Data: 13/06/2017 - 15:09

Mês: Junho/2017

Período: 1 - 13

Extrato

| Data Mov. | Nr. Doc. | Histórico | Valor | Saldo |
|------------|----------|------------------|------------|-------------|
| | 000000 | SALDO ANTERIOR | 0,00 | 21.596,01 C |
| 01/06/2017 | 158370 | ENVIO TED | 400,00 D | 21.196,01 C |
| 01/06/2017 | 159720 | ENVIO TED | 358,92 D | 20.837,09 C |
| 01/06/2017 | 158370 | DOC/TED INTERNET | 8,65 D | 20.828,44 C |
| 01/06/2017 | 159720 | DOC/TED INTERNET | 8,65 D | 20.819,79 C |
| 05/06/2017 | 727013 | ENVIO TEV | 2.467,19 D | 18.352,60 C |
| 05/06/2017 | 728394 | ENVIO TEV | 1.670,91 D | 16.681,69 C |
| 05/06/2017 | 733075 | ENVIO TEV | 1.552,31 D | 15.129,38 C |
| 05/06/2017 | 734466 | ENVIO TEV | 1.305,94 D | 13.823,44 C |
| 05/06/2017 | 739945 | ENVIO TEV | 2.726,22 D | 11.097,22 C |
| 05/06/2017 | 746307 | ENVIO TEV | 2.900,02 D | 8.197,20 C |
| 05/06/2017 | 748678 | ENVIO TEV | 1.240,72 D | 6.956,48 C |
| 05/06/2017 | 749499 | ENVIO TEV | 1.522,17 D | 5.434,31 C |
| 08/06/2017 | 178394 | ENVIO TED | 1.416,90 D | 4.017,41 C |
| 08/06/2017 | 433421 | ENVIO TEV | 1.233,00 D | 2.784,41 C |
| 08/06/2017 | 178394 | DOC/TED INTERNET | 8,65 D | 2.775,76 C |
| 12/06/2017 | 192328 | ENVIO TED | 1.760,93 D | 1.014,83 C |
| 12/06/2017 | 794619 | ENVIO TEV | 959,14 D | 55,69 C |
| 12/06/2017 | 192328 | DOC/TED INTERNET | 8,65 D | 47,04 C |

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
 CNPJ: 00.924.300/0001-67 CC: GERAL Mensalista Folha Mensal
 Maio de 2017

CBO 234915 Departamento 3 Faltas 1
 Nome do Funcionário Carlos Augusto Vieira Admissão: 01/10/2014
 Professor de Música

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos |
|--------|--------------|------------|----------------------|--------------------|
| 8781 | DIAS NORMAIS | 30,00 | 1.800,16 | |
| 91 | ANUENIO | 2,00 | 36,00 | |
| 998 | I.N.S.S. | 9,00 | | 165,25 |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos |
| | | | 1.836,16 | 165,25 |
| | | | Valor Líquido → | 1.670,91 |

Salário Base 1.800,16 Sal. Contr. INSS 1.836,16 Base Calc. FGTS 1.836,16 FGTS 86 MM 166.309

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Assinatura do Funcionário *Ch. A. V.*
 Data 01/06/2017

e



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Emitente: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Conta destino: | 0409 / 013 / 00024696-0 |

| | |
|-----------------------------------|-----------------------|
| Nome destinatário: | CARLOS AUGUSTO VIEIRA |
| Valor: | R\$ 1.670,91 |
| Identificação da operação: | CARLOS AUGUSTO VIEIRA |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 05/06/2017 |
| Data/hora da operação: | 05/06/2017 14:34:13 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00728394 |
| Chave de segurança: | EGAS337YZYP9LP5E |

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

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

D

| | | | | | | | |
|--|--|-----------------------------------|--|--------------------------------|--|------------------------------|--|
| ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE CNPJ: 00.924.300/0001-67 | | Mensalista | | Departamento: 3 Faltas: 1 | | Folha Mensal Maio de 2017 | |
| Código: 116 Nome do Funcionário: Roberta Alencar PROFESSOR (A) | | Admissão: 23/205 13/04/2016 | | Vencimentos: 1.656,15 16,56 | | Descontos: 150,54 | |
| Descrição: DIAS NORMAIS ANUENIO I.N.S.S. | | Referência: 30,00 1,00 9,00 | | Total de Vencimentos: 1.672,71 | | Total de Descontos: 150,54 | |
| Salário Base: 1.656,15 | | Sal. Com. INSS: 1.672,71 | | Base Calc. FGTS: 1.672,71 | | FGTS do Mês: 133,81 | |
| Base Calc. IRRF: 1.522,17 | | Valor Líquido: ↵ | | Base Calc. IRRF: 1.522,17 | | Faltas IRRF: 0,00 | |

Declaro ter recebido a importação líquida discriminada neste recibo.

Roberta Alencar
Assinatura do Funcionário

05/06/2017
Data

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

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Emitente: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Conta destino: | 1011 / 013 / 00031450-6 |

| | |
|-----------------------------------|-----------------|
| Nome destinatário: | ROBERTA ALENCAR |
| Valor: | R\$ 1.522,17 |
| Identificação da operação: | ROBERTA ALENCAR |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 05/06/2017 |
| Data/hora da operação: | 05/06/2017 14:42:18 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00749499 |
| Chave de segurança: | HOVOLH3XV7WVNS00 |

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

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

ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
 CNPJ: 00.924.300/0001-67 CC: GERAL Mensalista
 Folha Mensal Maio de 2017

CBO 231205 Departamento 3 Filial 1
 Admissão: 02/03/2015

Código 109 Nome do Funcionário Flavia Lourenço PROFESSOR (A)

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--------------|------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | DÍAS NORMAIS | 30,00 | 3.298,50 | | |
| 91 | ANUENIO | 2,00 | 65,97 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,00 | | 370,09 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 94,36 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.364,47 | 464,45 | |
| | | | Valor Líquido → | 2.900,02 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FGTS do Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 3.298,50 | 3.364,47 | 3.364,47 | 269,15 | 2.994,38 | 15,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
 Flavia Lourenço
 Assinatura do Funcionário
 06/05/2017
 Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE MAIO ***

a

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

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Emitente: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Conta destino: | 1877 / 001 / 00030203-1 |

| | |
|-----------------------------------|-----------------|
| Nome destinatário: | FLAVIA LOURENCO |
| Valor: | R\$ 2.900,02 |
| Identificação da operação: | FLAVIA LOURENCO |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 05/06/2017 |
| Data/hora da operação: | 05/06/2017 14:40:17 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00746307 |
| Chave de segurança: | 64E6AA2PFCNLEHJ3 |

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

M

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|------------|-----------------|------------|--|--------------|----------|----------------|--------|--|--------------------|----------|-----------------|----------|--|---------------|----------|-----------------|----------|--|----------------------|----------|--------------|-------|--|--------------------|--------|--|----------|
| 8781 | DIAS NORMAIS | 30,00 | 3.298,50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 91 | ANUENIO | 2,00 | 65,97 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,00 | | 370,09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | | 94,36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 48 | VALE TRANSPORTE | 6,00 | | 173,80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:15%;"></td> <td style="width:35%; text-align: right;">Salário Base</td> <td style="width:15%; text-align: right;">3.298,50</td> <td style="width:15%; text-align: right;">F.G.T.S do Mês</td> <td style="width:15%; text-align: right;">269,15</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">Sal. Contrib. INSS</td> <td style="text-align: right;">3.364,47</td> <td style="text-align: right;">Base Calc. FGTS</td> <td style="text-align: right;">3.364,47</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">Valor Líquido</td> <td style="text-align: right;">3.364,47</td> <td style="text-align: right;">Base Calc. IRRF</td> <td style="text-align: right;">2.994,38</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">Total de Vencimentos</td> <td style="text-align: right;">3.364,47</td> <td style="text-align: right;">Fórmula IRRF</td> <td style="text-align: right;">15,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">Total de Descontos</td> <td style="text-align: right;">638,25</td> <td></td> <td style="text-align: right;">2.726,22</td> </tr> </table> | | | | | | Salário Base | 3.298,50 | F.G.T.S do Mês | 269,15 | | Sal. Contrib. INSS | 3.364,47 | Base Calc. FGTS | 3.364,47 | | Valor Líquido | 3.364,47 | Base Calc. IRRF | 2.994,38 | | Total de Vencimentos | 3.364,47 | Fórmula IRRF | 15,00 | | Total de Descontos | 638,25 | | 2.726,22 |
| | Salário Base | 3.298,50 | F.G.T.S do Mês | 269,15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Sal. Contrib. INSS | 3.364,47 | Base Calc. FGTS | 3.364,47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Valor Líquido | 3.364,47 | Base Calc. IRRF | 2.994,38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Total de Vencimentos | 3.364,47 | Fórmula IRRF | 15,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Total de Descontos | 638,25 | | 2.726,22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 113 | FERNANDA DE SOUZA SARDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | PROFESSOR (A) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Admissão: | 231205 | | 22/04/2015 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Departamento | 3 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Filial | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Nome do Funcionário | Mensalista | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CG: GERAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CNPJ: 00.924.300/0001-67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Folha Mensal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Mato de 2017 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Fernanda
Assinatura do Funcionário

05/06/17
Data

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

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Emitente: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Conta destino: | 1011 / 001 / 00029373-4 |

| | |
|-----------------------------------|-------------------------|
| Nome destinatário: | FERNANDA DE SOUZA SARDA |
| Valor: | R\$ 2.726,22 |
| Identificação da operação: | FERNANDA DE SOUZA SARDA |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 05/06/2017 |
| Data/hora da operação: | 05/06/2017 14:39:08 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00739945 |
| Chave de segurança: | 4GQ7ZA9AK7SNGQS6 |

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

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

ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
 CNPJ: 00.924.300/0001-67 CC: GERAL Mensalista
 Folha Mensal
 Maio de 2017

Código 115 Nome do Funcionário ELIZANGELA MARTINS
 Auxiliar de cozinha
 CBO 513505
 Admissão: 05/08/2015
 Departamento 3
 Fíliar 1

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---------------------|---------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------------|
| 8781 | DIAS NORMAIS | 29,00 | 1.358,60 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR. INTEGRAIS | 1,00 | 46,85 | | |
| 91 | ANUENIO | 1,00 | 13,58 | | |
| 9232 | ANUENIO IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 1,00 | 0,47 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,00 | | 113,56 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 1.419,50 | 113,56 | |
| | | | Valor Líquido → | 1.305,94 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cálculo FGTS | FGTS do Mês | Base Cálculo IRRF | Faixa IRRF |
| 1.405,45 | 1.419,50 | 1.419,50 | 113,56 | 1.305,94 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

[Assinatura]
 Assinatura do Funcionário

05/05/17
 Data

Convênio nº 321/PMF/SME/2016

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

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Emitente: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Conta destino: | 1877 / 013 / 00082451-1 |

| | |
|-----------------------------------|--------------------|
| Nome destinatário: | ELIZANGELA MARTINS |
| Valor: | R\$ 1.305,94 |
| Identificação da operação: | ELIZANGELA MARTINS |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 05/06/2017 |
| Data/hora da operação: | 05/06/2017 14:37:27 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00734466 |
| Chave de segurança: | 2PCYLMWTFHOMMXNG |

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

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

ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

CNPJ: 00.924.300/0001-67

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2017

Código Nome do Funcionário
121 Ana Paula Dos Santos Velasco
PROFESSOR (A)

CBO Departamento Filial
231205 3 1
Admissão: 13/02/2017

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--------------|---------------------------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | DIAS NORMAIS | 26,00 | 2.600,00 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR. INTEGRAIS | 4,00 | 400,00 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 11,00 | | 330,00 | |
| 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | | 29,01 | |
| 48 | VALE TRANSPORTE | 6,00 | | 173,80 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 3.000,00 | 532,81 | |
| | | | Valor Líquido → | 2.467,19 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FGTS do Mês | Base Cál. IRRF | Folha IRRF |
| 3.000,00 | 3.000,00 | 3.000,00 | 240,00 | 2.290,82 | 7,50 |

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

05/06/17

Assinatura do Funcionário

Data



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Emitente: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Conta destino: | 3525 / 013 / 00004156-9 |

| | |
|-----------------------------------|------------------------------|
| Nome destinatário: | ANA PAULA DOS SANTOS VELASCO |
| Valor: | R\$ 2.467,19 |
| Identificação da operação: | ANA PAULA DOS SANTOS VELA |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 05/06/2017 |
| Data/hora da operação: | 05/06/2017 14:32:32 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00727013 |
| Chave de segurança: | H6QG17UVH5CWH1R0 |

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

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

ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

CNPJ: 00.924.300/0001-67

CC: GERAL

Mensalista

Folha Mensal
Maio de 2017

Código

Nome do Funcionário

Cgo

Departamento

Filia

99

Patricia Martins Alves

514320

3

1

AUXILIAR DE LIMPEZA

Admissão:

09/06/2014

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|---------------------|--------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------------|
| 8781 | DIAS NORMAIS | 29,00 | 1.278,09 | | |
| 8870 | DIAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS | 1,00 | 44,07 | | |
| 91 | ANUENIO. | 2,00 | 25,56 | | |
| 9232 | ANUENIO IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS | 1,00 | 0,88 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 8,00 | | 107,88 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 1.348,60 | 107,88 | |
| | | | Valor Líquido → | 1.240,72 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FGTS do Mês | Base Cál. IRRF | Folha IRRF |
| 1.322,16 | 1.348,60 | 1.348,60 | 107,88 | 1.051,13 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.


 Assinatura do Funcionário

05/06/2017

Data

u

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

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| Emitente: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Conta destino: | 1877 / 001 / 00035073-7 |
| Nome destinatário: | PATRICIA MARTINS ALVES |
| Valor: | R\$ 1.240,72 |
| Identificação da operação: | PATRICIA MARTINS ALVES |
| Data de débito: | 05/06/2017 |
| Data/hora da operação: | 05/06/2017 14:41:21 |
| Código da operação: | 00748678 |
| Chave de segurança: | W8PKCNPR8RSW610H |

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

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

ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

CNPJ: 00.924.300/0001-67

CC: GERAL

Folha Mensal
Maio de 2017

Mensalista

Código 94 Nome do Funcionário Carlos Eduardo Castellano Mostaço
PROFESSOR (A)

CBO 231205 Departamento 3 Filial 1
Admissão: 24/02/2014

| Código | Descrição | Referência | Vencimentos | Descontos | |
|--------------|------------------|----------------|----------------------|--------------------|------------|
| 8781 | DIAS NORMAIS | | | | |
| 91 | ANUENIO | 30,00 | 1.656,15 | | |
| 998 | I.N.S.S. | 3,00 | 49,68 | | |
| | | 9,00 | | 153,52 | |
| | | | Total de Vencimentos | Total de Descontos | |
| | | | 1.705,83 | 153,52 | |
| | | | Valor Líquido → | 1.552,31 | |
| Salário Base | Sal. Contr. INSS | Base Cál. FGTS | FGTS de Mês | Base Cál. IRRF | Faixa IRRF |
| 1.656,15 | 1.705,83 | 1.705,83 | 136,46 | 1.552,31 | 0,00 |

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Carlos Eduardo Castellano Mostaço
Assinatura do Funcionário

05 de Maio de 2017

Data



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Emitente: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Conta destino: | 1011 / 023 / 00000459-8 |

| | |
|-----------------------------------|---------------------------|
| Nome destinatário: | CÁRLOS EDUARDO C MOSTACO |
| Valor: | R\$ 1.552,31 |
| Identificação da operação: | CARLOS EDUARDO CASTELLANO |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 05/06/2017 |
| Data/hora da operação: | 05/06/2017 14:35:19 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00733075 |
| Chave de segurança: | LCLR320TAHGFRYRX |

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

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



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 02/06/2017 - 11:17:02

| | | | | |
|---|--------------------------------|---|-----------------------------|------------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC | | | | 02-DDD/TELEFONE (0048) 32257498 |
| 03-FPAS 639 | 04-SIMPLES 1 | 05-REMUNERAÇÃO 59.332,27 | 06-QTDE TRABALHADORES 20 | 07-ALÍQUOTA FGTS 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO 115 | 09-ID RECOLHIMENTO 017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 00.924.300/0001-67 | 11-COMPETÊNCIA 05/2017 | 12-DATA DE VALIDADE 07/06/2017 |

| | | |
|--|---------------------|---------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.746,58 | 14-ENCARGOS 0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER 4.746,58 |
|--|---------------------|---------------------------------|

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2017

858700000472 465801791707 607605050800 092430000016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 02/06/2017 - 11:17:02

| | | | | |
|---|--------------------------------|---|-----------------------------|------------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC | | | | 02-DDD/TELEFONE (0048) 32257498 |
| 03-FPAS 639 | 04-SIMPLES 1 | 05-REMUNERAÇÃO 59.332,27 | 06-QTDE TRABALHADORES 20 | 07-ALÍQUOTA FGTS 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO 115 | 09-ID RECOLHIMENTO 017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 00.924.300/0001-67 | 11-COMPETÊNCIA 05/2017 | 12-DATA DE VALIDADE 07/06/2017 |

| | | |
|--|---------------------|---------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.746,58 | 14-ENCARGOS 0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER 4.746,58 |
|--|---------------------|---------------------------------|

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2017

858700000472 465801791707 607605050800 092430000016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Documento nº 321/PMF/SME/2016



Transações Pendentes

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/06/2017 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.52.55
5255805255

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO AMIGOS DA CRIA
AGENCIA: 5255-8 CONTA: 670.580-4
EFETUADO POR: DANIEL A NARZETTI

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85870000047-2 46580179170-7
60760505080-0 09243000001-6
Data do pagamento 07/06/2017
CNPJ/CEI/CPF 00924300/0001-67
COMPETENCIA 05/2017
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/06/2017
VALOR DEPOSITO 4.746,58
Valor Total 4.746,58

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por: JA134408 WILLIAN CARLOS NARZETTI
JA134407 DANIEL ANTONIO NARZETTI

07/06/2017 16:36:35
07/06/2017 16:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA134407 DANIEL ANTONIO NARZETTI.



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| Tipo de TED: | Mesma titularidade |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome 1º titular: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| CPF/CNPJ 1º titular: | 00.924.300/0001-67 |

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| Banco: | BANCO DO BRASIL S/A |
| Conta destino: | 5255 / 00000670580-4 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de pessoa destino: | JURÍDICA |
| Nome destino: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| CPF/CNPJ destino: | 00.924.300/0001-67 |
| Valor: | R\$ 1.416,90 |
| Valor da tarifa: | R\$ 8,65 |
| Identificação da operação: | ACAM |
| Histórico: | DOC EXPRES |

| | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Data / Hora da operação: | 08/06/2017 - 16:48:10 |
|---------------------------------|-----------------------|

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00178394 |
| Chave de segurança: | 1EA9W5A6VE2VAYUV |

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



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Emitente: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Conta destino: | 1875 / 003 / 00001323-0 |

| | |
|-----------------------------------|--------------------|
| Nome destinatário: | ZENAIDE VANELLI ME |
| Valor: | R\$ 1.233,00 |
| Identificação da operação: | ZENAIDE VANELLI ME |

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| Data de débito: | 08/06/2017 |
| Data/hora da operação: | 08/06/2017 16:42:43 |

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00433421 |
| Chave de segurança: | 2VSEGU9TWX77RVH5 |

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

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

**PIAZZA EMPREENDIMENTOS
LTDA EPP**

Rua Liberato Bittencourt, 1682



Estreito
Florianopolis
SC

TEL/FAX: 4832480843
CEP: 88075-400

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada
1 - Saída 1

Nº 000.000.179

SÉRIE : 1

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4217 0601 0030 2700 0109 5500 1000 0001 7910 0000 4730

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342170071062631 - 12/06/2017 16:10:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253451345

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

01.003.027/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

Assoc de Amigos da Casa da Criança e do Adolescente do Morro

CNPJ/CPF

00.924.300/0001-67

DATA DA EMISSÃO

12/06/2017

ENDEREÇO

Rua 13 de maio, 149 Fundos 43

BAIRRO/DISTRITO

Prainha

CEP

88020-230

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

12/06/2017

MUNICÍPIO

Florianopolis

FONE/FAX

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

16:08:51

FATURA

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------|---------------|----------------------------|-------------------------|--------------|----------------------------|--|--------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | | VALOR DO ICMS | | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 959,40 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS | | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,26 | 0,00 | | 0,00 | 327,77 | | 959,14 | |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | | | | | |
|--------------|---------|-------|-----------------|-----------|-------------|--|------------------|--------------------|--------------|----------|
| RAZÃO SOCIAL | | | FRETE POR CONTA | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | CNPJ/CPF |
| | | | 9-Sem Frete | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| | | | | | | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | | NUMERAÇÃO | | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | |
| | | | | | | | | | | |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS | | VALOR TOTAL IMPOSTOS |
|------------|--|----------|------|------|-------|---------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|-----|----------------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 1698 | ENVELOPE 22 229X324 BRANCO | 48171000 | 0500 | 5929 | UN | 52,0000 | 0,4000 | 20,80 | | | | | | 2,18 |
| 3800 | PASTA GRAMPO TRILHO NEWLINE | 42021210 | 0500 | 5929 | UN | 21,0000 | 2,7000 | 56,70 | | | | | | 19,79 |
| 3780 | PASTA CANALETA | 42021210 | 0500 | 5929 | UN | 42,0000 | 3,2000 | 134,40 | | | | | | 46,91 |
| 2171 | GRAMPO TRILHO METAL ACC 50 J | 83051000 | 0102 | 5929 | CX | 1,0000 | 16,5000 | 16,50 | | | | | | 5,78 |
| 2133 | LAPIS PRETO BIC EVOLUTION | 96091000 | 0102 | 5929 | UN | 28,0000 | 1,2500 | 35,00 | | | | | | 10,66 |
| 7864 | LAPIS COR 24C FABER ECOLAPIS COM APONTADOR | 96091000 | 0102 | 5929 | UN | 4,0000 | 46,2000 | 184,80 | | | | | | 56,27 |
| 1133 | CANETA HIDROG 24C FABER PRESTOCOLOR | 96082000 | 0500 | 5929 | UN | 9,0000 | 56,8000 | 511,20 | | | | | | 186,18 |


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

Via Internet Banking CAIXA

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| Emitente: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Conta destino: | 0879 / 003 / 00003399-0 |
| Nome destinatário: | PIAZZA EMPREENDIM LTDA |
| Valor: | R\$ 959,14 |
| Identificação da operação: | PIAZZA EMPREENDIMENTOS LT |
| Data de débito: | 12/06/2017 |
| Data/hora da operação: | 12/06/2017 16:49:13 |
| Código da operação: | 00794619 |
| Chave de segurança: | NL86W686K7UW8ZQA |

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


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

| | | | |
|---|-----------------------|-----------------------------|------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS</p> | 3-CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2305 | |
| | 4-COMPETÊNCIA | 05/2017 | |
| | 5-IDENTIFICADOR | 00.924.300/0001-67 | |
| <p>1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCEN Morro DO MOCOTÓ, 43 PRAINHA 88020220 FLORIANOPOLIS - SC 4832257498</p> | 6-VALOR DO INSS | 5.575,61 | |
| | 7- | | |
| | 8- | | |
| 2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS) | 20/06/2017 | 9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| <p>ATENÇÃO: É vedada a utilização da GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p> | 10-ATM/MULTA E JUROS | 0,00 | |
| | 11-TOTAL | 5.575,61 | |
| 12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | | | |

8584000055-8 75610270230-6 50092430000-2 01672017057-1



Corte aqui.

| | | | |
|---|-----------------------|-----------------------------|------|
|  <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS</p> <p>GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS</p> | 3-CÓDIGO DE PAGAMENTO | 2305 | |
| | 4-COMPETÊNCIA | 05/2017 | |
| | 5-IDENTIFICADOR | 00.924.300/0001-67 | |
| <p>1-NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCEN Morro DO MOCOTÓ, 43 PRAINHA 88020220 FLORIANOPOLIS - SC 4832257498</p> | 6-VALOR DO INSS | 5.575,61 | |
| | 7- | | |
| | 8- | | |
| 2-VENCIMENTO (Uso exclusivo do INSS) | 20/06/2017 | 9-VALOR DE OUTRAS ENTIDADES | 0,00 |
| <p>ATENÇÃO: É vedada a utilização da GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p> | 10-ATM/MULTA E JUROS | 0,00 | |
| | 11-TOTAL | 5.575,61 | |
| 12-AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | | | |

8584000055-8 75610270230-6 50092430000-2 01672017057-1



Handwritten mark



Transações Pendentes

A33G121430078140011
12/06/2017 14:36:05

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/06/2017 - AUTO-ATENDIMENTO - 14.36.06
5255805255

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO AMIGOS DA CRIA
AGENCIA: 5255-8 CONTA: 670.580-4
EFETUADO POR: DANIEL A NARZETTI

```

=====
Convenio GPS - CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8584000055-8 75610270230-6
                  50092430000-2 01672017057-1
Data do pagamento 12/06/2017
Valor Total 5.575,61
Pagamento agendado.

```

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação de segurança e será processada após análise. O comprovante definitivo somente sera emitido apos a quitacao.

| | | |
|--------------|----------------------------------|---------------------|
| Assinada por | JA134408 WILLIAN CARLOS NARZETTI | 12/06/2017 14:33:40 |
| | JA134407 DANIEL ANTONIO NARZETTI | 12/06/2017 14:36:05 |

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA134407 DANIEL ANTONIO NARZETTI.

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

INSS

| | |
|-----------------|----------------------------------|
| Tipo de TED: | Mesma Titularidade |
| Conta origem: | 1877 / 003 / 00003841-1 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| CPF/CNPJ: | 00.924.300/0001-67 |

| | |
|----------------------------|--|
| Banco: | BANCO DO BRASIL S/A |
| Conta destino: | 5255 / 00000670580-4 |
| Tipo de conta: | 01 - Conta Corrente |
| Tipo de pessoa: | JURÍDICA |
| Nome: | ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANCA |
| CPF/CNPJ: | 00.924.300/0001-67 |
| Valor: | R\$ 1.760,93 |
| Valor da tarifa: | R\$ 8,65 |
| Finalidade: | 110 - Transferência Entre Contas de Mesma Titularidade |
| Identificação da operação: | ACAM |
| Histórico: | |

| | |
|--------------------------|-----------------------|
| Data / Hora da operação: | 12/06/2017 - 15:13:33 |
|--------------------------|-----------------------|

| | |
|----------------------------|------------------|
| Código da operação: | 00192328 |
| Chave de segurança: | AKF9F8ELG09374FU |

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

Protocolo de Envio de Arquivos Conectividade Social

Prezado Cliente LEGAL FISCO CONSULTORIA LTDA - 010305519500016500,

Seu arquivo acam052017.sfp foi armazenado na caixa postal da funcionalidade SEFIP/REV, na Caixa Econômica Federal, no dia 02/06/2017 às 11:15.

O número deste Protocolo de Envio de Arquivos é 5E69FFDB.483B4774.8451D165.7BB3252D.

Este número é sua garantia do recebimento do arquivo pela Caixa Econômica Federal, para posterior tratamento.

Sendo detectadas ocorrências impeditivas para o seu processamento, nota explicativa será enviada para a sua Caixa Postal.

Informações Complementares:

NRA: Af6wfw0kWRU00008

Base de Processamento: SC

Município de apresentação da RE: Florianópolis/SC

Competência : 05/2017

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

DATA: 02/06/2017
HORA: 11:17:02
PÁG: 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DE GPS

COMPETÊNCIA: 05/2017

| EMPRESA | EMPRESA | OUTRAS ENT | INSCRIÇÃO DED FPAS | VALOR DA RETENÇÃO | OUTRAS ENTIDADES JUROS/MULTA | COD PAGTO | FPAS |
|---|---------|------------|-----------------------|-------------------|---------------------------------|-----------|-----------|
| LORES: SEGURADOS | | | | | | TOTAL | REEMBOLSO |
| ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC | | | 00.924.300/0001-67 | | | 2305 | 639 |
| 5.575,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.575,61 | 0,00 |

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

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

EMPRESA: ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC Nº ARQUIVO: Af6wfw0kWRU0000-8
 COMP: 05/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: 0000 SIMPLES: 1 ALIQ RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 00.924.300/0001-67
 MADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: Morro DO MOCOTO 43 UF: SC CEP: 88020-220 BAIRRO: PRAINHA CNAE PREPONDERANTE: 9430800
 CIDADE: FLORIANOPOLIS TELEFONE: 0048-32257498 CNAE: 9430800

| APURAÇÃO DO VALOR A RECOLHER: | 639 | 620 | 744 | 779 | TOTAL |
|---------------------------------------|----------|------|------|------|----------|
| SEGURO | | | | | |
| Empregados/Avulsos | 5.575,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.575,61 |
| Contribuintes Individuais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| EMPRESA | | | | | |
| Empregados/Avulsos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Contribuintes Individuais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RAT | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RAT - Agentes Nocivos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Valores Pagos a Cooperativas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Adicional Cooperativas | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Comercialização Produção | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Evento Desportivo/Patrocínio | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECOLHIMENTO COMP ANT - VALOR INSS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Retenção Lei 9.711/98 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Sal. Família/Sal. Maternidade | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Compensação | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR A RECOLHER - PREVIDÊNCIA SOCIAL | 5.575,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.575,61 |
| OUTRAS ENTIDADES | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECOLH COMP ANT - VALOR OUT ENTID | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VALOR A RECOLHER - OUTRAS ENTIDADES | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 5.575,61 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.575,61 |

(* Os valores de retenção, salário-família/salário-maternidade e compensação demonstrados são os efetivamente abatidos.

A DECLARAÇÃO DE DADOS CONSTANTES DESTA GFIP E DO ARQUIVO SEFIP CORRESPONDENTE A CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, EQUIVALE A CONFISSÃO DE DÍVIDA DOS VALORES DELA DECORRENTES E CONSTITUI(EM) CRÉDITO(S) PASSÍVEL(IS) DE INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA, NA AUSÊNCIA DO OPORTUNO RECOLHIMENTO OU PARCELAMENTO, E CONSEQUENTE EXECUÇÃO JUDICIAL NOS TERMOS DA LEI No-6.830/80.

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

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

SEFIP 8.40 TAB. 36.0 DATA: 02/06/2017 HORA: 11:17:02

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC
MORRO DO MOCOTO 43

PRAINHA 88020-220
FLORIANOPOLIS SC
(0048) 32257498

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO
DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO
PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR
DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA
CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL
SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 05/2017

5 - IDENTIFICADOR 00.924.300/0001-67

6 - VALOR DO INSS(+) 5.575,61

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 5.575,61

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000000550 756102702306 500924300002 016720170598

SEFIP 8.40 TAB. 36.0 DATA: 02/06/2017 HORA: 11:17:02

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC
MORRO DO MOCOTO 43

PRAINHA 88020-220
FLORIANOPOLIS SC
(0048) 32257498

2 - VENCIMENTO
(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO
DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO
PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR
DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA
CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL
SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR-MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 05/2017

5 - IDENTIFICADOR 00.924.300/0001-67

6 - VALOR DO INSS(+) 5.575,61

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 5.575,61

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

858000000550 756102702306 500924300002 016720170598



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GEIP - SEFIP 3.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 02/06/2017
HORA: 11:17:02
PÁG: 0001/0005

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

858700000472 465801791707 607605050800 092430000016

EMPRESA: ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC
COMP: 05/2017 COD REC:115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0

INSCRIÇÃO: 00.924.300/0001-67
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00
INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | REM 13° SAL | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|-------------------------------------|-------------|--|--------------------|-----|------|-----------------------|-------|
| REM SEM 13° SAL | REM 13° SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL | CONTRIB SEG DEVIDA | | | DEPÓSITO | JAM |
| ANA MARIA DE SOUZA LEONETTI | 4.748,73 | 170.01769.02-7 | 09/11/2006 | 01 | | | 02312 |
| | 0,00 | 0,00 | 522,36 | | | 379,89 | 0,00 |
| ANA PAULA DOS SANTOS VELASCO | 3.000,00 | 210.52066.84-6 | 13/02/2017 | 01 | | 04/05/2017 P3 | 02312 |
| | 0,00 | 0,00 | 330,00 | | | 240,00 | 0,00 |
| ANA PAULA DOS SANTOS VELASCO | | 210.52066.84-6 | 13/02/2017 | 01 | | 08/05/2017 Z5 | 02312 |
| ANDRE LUIZ VIEIRA | 1.573,86 | 123.59443.19-6 | 02/03/2015 | 01 | | | 02349 |
| | 0,00 | 0,00 | 125,90 | | | 125,91 | 0,00 |
| CARLOS AUGUSTO VIEIRA | 1.836,16 | 123.36644.35-7 | 01/10/2014 | 01 | | | 02349 |
| | 0,00 | 0,00 | 165,25 | | | 146,90 | 0,00 |
| CARLOS EDUARDO CASTELLANO MOSTACO | 1.705,83 | 137.07598.72-0 | 24/02/2014 | 01 | | | 02312 |
| | 0,00 | 0,00 | 153,52 | | | 136,46 | 0,00 |
| ELIZANGELA MARTINS | 1.419,50 | 125.96690.72-3 | 05/08/2015 | 01 | | 15/05/2017 P3 | 05135 |
| | 0,00 | 0,00 | 113,56 | | | 113,57 | 0,00 |
| ELIZANGELA MARTINS | | 125.96690.72-3 | 05/08/2015 | 01 | | 16/05/2017 Z5 | 05135 |
| FABIANA DE ALMEIDA COELHO DOS ANJOS | 3.694,32 | 124.52672.05-1 | 01/08/2004 | 01 | 01 | | 02312 |
| | 0,00 | 0,00 | 406,37 | | | 295,55 | 0,00 |
| FERNANDA DE SOUZA SARDA | 3.364,47 | 125.51818.48-8 | 22/04/2015 | 01 | | | 02312 |
| | 0,00 | 0,00 | 370,09 | | | 269,16 | 0,00 |
| FLAVIA LOURENCO | 3.364,47 | 128.40719.72-1 | 02/03/2015 | 01 | | | 02312 |
| | 0,00 | 0,00 | 370,09 | | | 269,16 | 0,00 |
| IVONETE ABREU | 1.361,82 | 121.83280.58-3 | 17/02/2014 | 01 | | | 05143 |
| | 0,00 | 0,00 | 108,94 | | | 108,95 | 0,00 |
| JAQUELLYNE GAZZANI CASSONI | 2.027,12 | 203.07252.93-5 | 24/03/2015 | 01 | | | 02515 |
| | 0,00 | 0,00 | 182,44 | | | 162,16 | 0,00 |
| JULIANA CARDOZO DE ELESBAO | 1.987,37 | 141.50691.72-6 | 16/08/2016 | 01 | | 04/05/2017 P3 | 02516 |
| | 0,00 | 0,00 | 178,86 | | | 158,98 | 0,00 |
| JULIANA CARDOZO DE ELESBAO | | 141.50691.72-6 | 16/08/2016 | 01 | | 05/05/2017 Z5 | 02516 |



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 02/06/2017
 HORA: 11:17:02
 PAG: 0002/0005

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

858700000472 465801791707 607605050800 092430000016

EMPRESA: ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC
 COMP: 05/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 INSCRIÇÃO: 00.924.300/0001-67
 TOMADOR/OBRA: FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00 INSCRIÇÃO:

| NO ME TRABALHADOR | REM 13° SAL | FIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD | MÓVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|-------------|---|--------------------|-----|------|------------|--------------|---------------|
| REM SEM 13° SAL | REM 13° SAL | BASE CÁL 13° SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL | CONTRIB SEG DEVIDA | | | | DEPÓSITO | JAM |
| MARCIA SCHIRMANN BASTOS MELLO 1.830,05 | 0,00 | 124.51673.51-8 0,00 | 01/07/2014 | 01 | | | | 04110 0,00 |
| MARIA BEATRIZ BASTOS FERREIRA 9.076,94 | 0,00 | 106.40820.38-4 0,00 | 09/11/2006 | 01 | | | 146,41 | 01422 0,00 |
| MARIANA DE SOUZA LEONETTI 6.743,59 | 0,00 | 206.01732.59-0 0,00 | 13/02/2006 | 01 | | | 726,16 | 02394 0,00 |
| MICHELE TELES 1.759,71 | 0,00 | 131.85630.72-5 0,00 | 14/02/2013 | 01 | | 08/05/2017 | P3 | 05132 0,00 |
| MICHELE TELES | | 131.85630.72-5 | 14/02/2013 | 01 | | 12/05/2017 | Z5 | 05132 |
| PATRICIA MARTINS ALVES ✓ 1.348,60 | 0,00 | 209.00989.07-0 0,00 | 09/06/2014 | 01 | | 07/05/2017 | P3 | 05143 0,00 |
| PATRICIA MARTINS ALVES | | 209.00989.07-0 | 09/06/2014 | 01 | | 08/05/2017 | Z5 | 05143 |
| ROBERTA ALENCAR ✓ 1.672,71 | 0,00 | 133.76273.72-2 0,00 | 13/04/2016 | 01 | | | | 02312 0,00 |
| SELMA LOURDES VULTUOSO DA SILVA 3.089,71 | 0,00 | 128.58417.72-7 0,00 | 14/02/2011 | 01 | | | 133,81 | 02332 0,00 |
| SILVANA DO ESPIRITO SANTO 3.727,31 | 0,00 | 127.72648.72-0 0,00 | 01/03/2004 | 01 | 01 | | 247,18 | 02312 0,00 |
| | | | 410,00 | | | | 298,19 | 0,00 |
| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | | | | | |
| 59.332,27 | 0,00 | 0,00 | 5.575,61 | | | | 4.746,58 | 0,00 |

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 02/06/2017
HORA: 11:17:02
PÁG : 0003/0005

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

85870000472 465801791707 607605050800 092430000016

EMPRESA: ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC
COMP: 05/2017 COD REC:115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: FQcnvwyVKxy0000-5
FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1

RAT: 0,0

Nº ARQUIVO: Af6fw0kWRU0000-8
INSCRIÇÃO: 00.924.300/0001-67
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: MORRO DO MOCOTO 43
CIDADE: FLORIANOPOLIS

UF: SC

CEP: 88020-220

BAIRRO: PRAINHA

CNAE PREPONDERANTE 9430800
CNAE: 9430800

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
| 01 | 20 | 59.332,27 | 0,00 | 59.332,27 | 0,00 |
| TOTAIS: | 20 | 59.332,27 | 0,00 | 59.332,27 | 0,00 |

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (18/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 02/06/2017
HORA: 11:17:02
PÁG : 0004/0005

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

858700000472 465801791707 607605050800 092430000016

EMPRESA: ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC
COMP: 05/2017 COD REC: 115 COD GPS: 2305
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: FQcnvwyVKxy0000-5
FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0

Nº ARQUIVO: Af6wfw0kWRU0000-8
INSCRIÇÃO: 00.924.300/0001-67
FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: MORRO DO MOCOTO 43
CIDADE: FLORIANOPOLIS

UF: SC CEP: 88020-220

BÁIRRO: PRAINHA

CNAE PREPONDERANTE 9430800
CNAE: 9430800

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

| | |
|-----------------------------|-----------|
| | FGTS - 8% |
| REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO | 59.332,27 |
| REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 20 |

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/06/2017

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---------------|---------------|----------------|-------------------------|----------------|
| 4.746,58 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.746,58 |

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
 GFIP - SEFIP 8.40 (20/08/2014) TABELAS 36.0 (13/01/2017)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

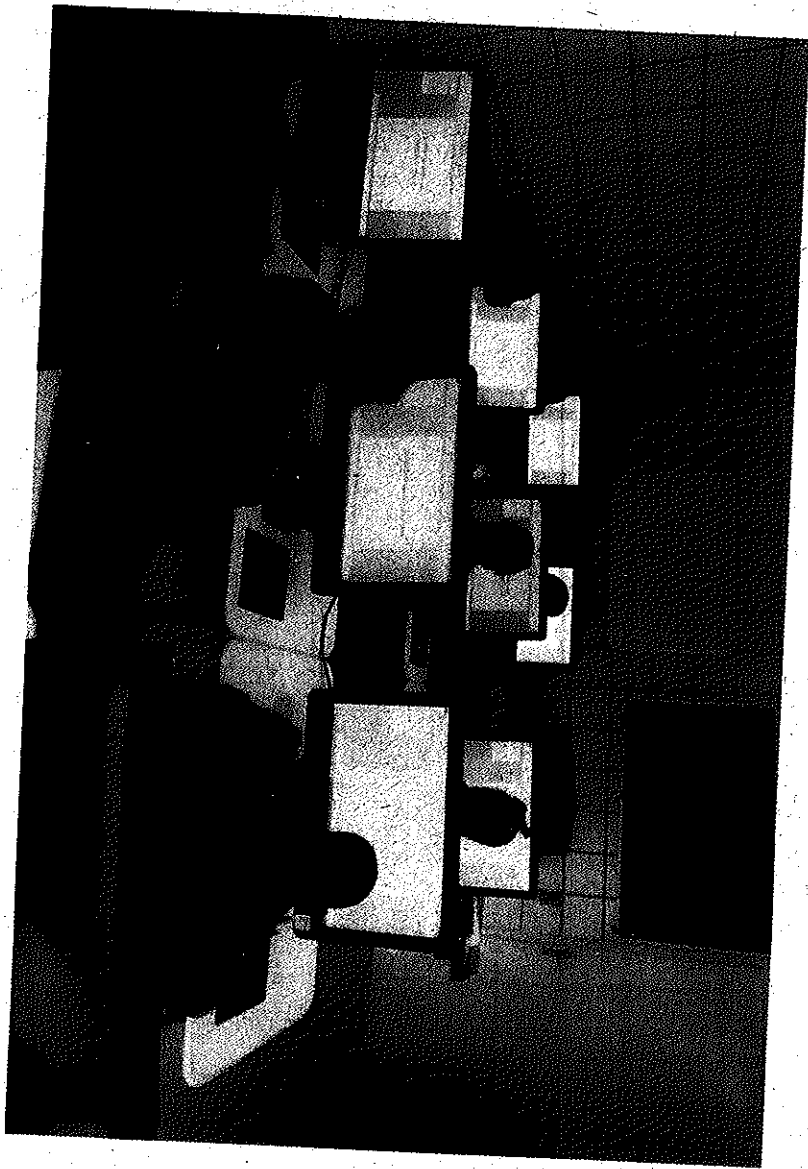
DATA: 02/06/2017
 HORA: 11:17:02
 PÁG: 0005/0005

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
 EMPRESA

| | | | |
|---|---|--|----------|
| EMPRESA: ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC | Nº DE CONTROLE: FQcnvwyVKxy0000-5 | Nº ARQUIVO: Af6wfw0kWRU0000-8 | |
| COMP: 05/2017 COD REC:115 COD GPS: 2305 | FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 | INSCRIÇÃO: 00:924.300/0001-67 | |
| TOMADOR/OBRA: | | FAP: 1,00 RAT AJUSTADO: 0,00 | |
| | | INSCRIÇÃO: | |
| LOGRADOURO: MORRO DO MOCOTO 43 | BAIRRO: PRAINHA | CNAE PREPONDERANTE 9430800 | |
| CIDADE: FLORIANOPOLIS | UF: SC CEP: 88020-220 | TELEFONE: 0048 3225 7498 | |
| CNAE: | | 9430800 | |
| VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: | 5.575,61 | CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: | 5.575,61 |
| SALÁRIO FAMÍLIA: | 0,00 | RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: | 0,00 |
| SALÁRIO MATERNIDADE: | 0,00 | 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: | PERÍODO FINAL: | VALOR SOLICITADO: | 0,00 |
| VALOR ABATIDO: | 0,00 | VALOR A COMPENSAR: | 0,00 |
| | | VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: | 0,00 |
| RETENÇÃO (LEI 9.711/98) | | | |
| VALOR INFORMADO: | 0,00 | VALOR ABATIDO PELO SEFIP: | 0,00 |
| | | VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: | 0,00 |
| BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA | | | |
| 15 ANOS: | 0,00 | 20 ANOS: | 0,00 |
| QUANTIDADE: | 0 | QUANTIDADE: | 0 |
| | | 25 ANOS: | 0,00 |
| | | 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: | 5 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: | 0 Z2: | 0 Z3: | 0 Z4: | 0 Z5: | 5 Z6: | 0 |



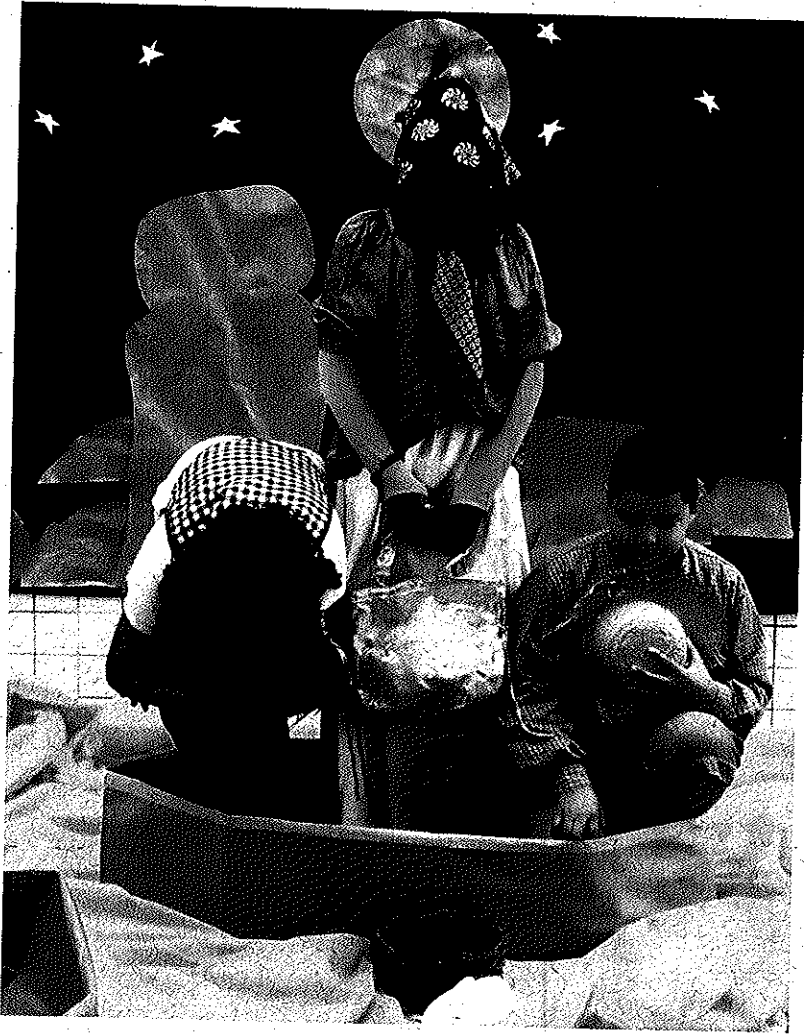
Convênio nº 321/PMF/SME/2016

l



Handwritten signature or mark.

Convênio nº 321/PMF/SME/2016



ll

ESTADO DE SANTA CATARINA

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANOPOLIS

Nota de Empenho

Data: 28/04/2017

Nº do empenho : 2945/17

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 EDUCACAO
 Funcional: 12.361.0104 - EDUCACAO PÚBLICA EM TEMPO INTEGRAL
 Projeto/Atividade: 2.929 - TRANSF. POR CONVÊNIO A ENTIDADES FILANTRÓPICAS
 Elemento: 3.3.50.43.00.00.00.0081 - Subvencoes Sociais
 Cód. Detalham.: 0 - Sem detalhamento das destinações de recursos
 Código reduzido: 000456
 Tipo de Despesa: 33504301 - Subvenções Sociais

| | | | |
|------------------|--------------|-----------------------|--------------|
| Dotação Inicial: | 5.000.000,00 | Empenhos anteriores : | 797.154,35 |
| Suplementações: | 0,00 | Valor do empenho : | 20.755,45 |
| Anulações: | 0,00 | Valor Anulado: | 0,00 |
| Total (A) : | 5.000.000,00 | Total (B) : | 817.909,80 |
| | | Saldo (A - B) : | 4.182.090,20 |

Credor: 8525 ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
 Endereço: RUA 13 DE MAIO 159 Cidade: Florianópolis UF: SC
 C.N.P.J.: 00.924.300/0001-67 Inscr.Est./Ident.Prof.:
 Banco: 104 - 104-CAIXA ECONÔMICA FEDERAL Agência: 1877-5 Conta Corrente: 3841-1

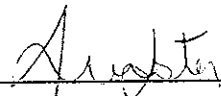
Especificação: 1
 TRANSF. DE RECURSOS FINANCEIROS REFERENTE PAGAMENTO PELO REPASSE DE VERBA PARA CUSTEAR DESPESAS DE SUBVENÇÃO DO CONVÊNIO Nº 321/2016, RELATIVO A 3ª PARCELA/2017 E RECIBO ANEXO.

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 20.755,45


Fica empenhada a importância de 20.755,45 (vinte mil setecentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e cinco centavos)

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

Banco: Cheque Núm: Ordem Banc. Núm Data Pagamento


 Responsável pela Emissão
 (com carimbo)

Recibo do Credor


 Ordenador da Despesa
 Fernando Pereira
 Secretário Municipal de Educação
 Decreto nº 17.050/2017

Constância Alberto Salles Maciel
 Sec. Municipal da Fazenda

RECIBO

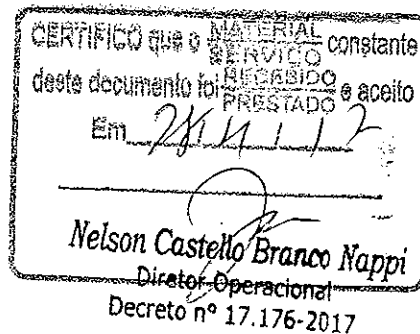
VALOR: R\$ 20.755,45 ✓

CAIXA ECONÔMICA - Ag.: 1877-5 C.C.: 3841-1

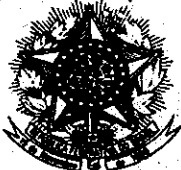
RECEBEMOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – P.M.F., A IMPORTÂNCIA DE R\$ 20.755,45 (VINTE MIL SETECENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS).

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


FLORIANÓPOLIS, 29 DE ABRIL DE 2017.



ENTIDADE: ACAM – ASSOC. AMIGOS DA CRIANÇA E ADOLESC. MORRO DO MOCOTÓ
C.N.P.J.: 00.924.300/0001-67
CONVÊNIO: 321/2016
CREDOR: 8525

| | | |
|--|--|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF IR</p> | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO → | 31/05/2017 |
| | 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ → | 00.924.300/0001-67 |
| 01 NOME / TELEFONE ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLES (0048) 32257498 | 04 CÓDIGO DA RECEITA → | 0561 |
| | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA → | |
| Veja no verso Instruções para preenchimento | 06 DATA DE VENCIMENTO → | 20/06/2017 |
| | 07 VALOR DO PRINCIPAL → | 3.069,13 |
| ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007 | 08 VALOR DA MULTA → | 0,00 |
| | 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 → | 0,00 |
| | 10 VALOR TOTAL → | 3.069,13 |
| | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) | |

Corte aqui.

| | | |
|--|--|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF IR</p> | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO → | 31/05/2017 |
| | 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ → | 00.924.300/0001-67 |
| 01 NOME / TELEFONE ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLES (0048) 32257498 | 04 CÓDIGO DA RECEITA → | 0561 |
| | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA → | |
| Veja no verso Instruções para preenchimento | 06 DATA DE VENCIMENTO → | 20/06/2017 |
| | 07 VALOR DO PRINCIPAL → | 3.069,13 |
| ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00. Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007 | 08 VALOR DA MULTA → | 0,00 |
| | 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 → | 0,00 |
| | 10 VALOR TOTAL → | 3.069,13 |
| | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) | |



Transações Pendentes

A336201721669772011
20/06/2017 17:25:10

Pagamento de convênios/títulos com débito em conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/06/2017 - AUTOATENDIMENTO - 17.25.11
5255805255 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO AMIGOS DA CRIA
AGENCIA: 5255-8 CONTA: 670.580-4

=====

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 5255 - AGENCIA PRACA XV DE NOVEMBROSC
CODIGO DE BARRAS

| | |
|-------------------------|--------------------|
| DATA DO PAGAMENTO | 20/06/2017 |
| PERIODO DE APURACAO | 31/05/2017 |
| NUMERO DO CPNJ | 00.924.300/0001-67 |
| CODIGO DA RECEITA | 0561 |
| NUMERO DE REFERENCIA | ----- |
| DATA DO VENCIMENTO | 20/06/2017 |
| RECEITA BRUTA ACUMULADA | ----- |
| PERCENTUAL | ----- |
| VALOR DO PRINCIPAL | 3.069,13 |
| VALOR DA MULTA | ----- |
| VALOR DOS JUROS | ----- |
| VALOR TOTAL | 3.069,13 |

AUTENTICACAO SISBB: 9.B9C.9C5.210.3A7.D7C
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 062001

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.


ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.

Assinada por JA134408 WILLIAN CARLOS NARZETTI
JA134407 DANIEL ANTONIO NARZETTI

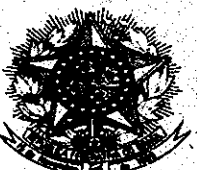
20/06/2017 17:21:58
20/06/2017 17:25:10

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA134407 DANIEL ANTONIO NARZETTI.

| | | |
|---|--|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF PIS</p> | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO → | 31/05/2017 |
| | 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ → | 00.924.300/0001-67 |
| <p>01 NOME / TELEFONE</p> <p>ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC (0048) 32257498</p> | 04 CÓDIGO DA RECEITA → | 8301 |
| | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA → | |
| <p>Veja no verso</p> <p>Instruções para preenchimento</p> | 06 DATA DE VENCIMENTO → | 23/06/2017 |
| | 07 VALOR DO PRINCIPAL → | 593,32 |
| <p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p> <p>Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p> | 08 VALOR DA MULTA → | 0,00 |
| | 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 → | 0,00 |
| | 10 VALOR TOTAL → | 593,32 |
| | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) | |

Corte aqui:

| | | |
|---|--|--------------------|
|  <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF PIS</p> | 02 PERÍODO DE APURAÇÃO → | 31/05/2017 |
| | 03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ → | 00.924.300/0001-67 |
| <p>01 NOME / TELEFONE</p> <p>ASS. DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC (0048) 32257498</p> | 04 CÓDIGO DA RECEITA → | 8301 |
| | 05 NÚMERO DE REFERÊNCIA → | |
| <p>Veja no verso</p> <p>Instruções para preenchimento</p> | 06 DATA DE VENCIMENTO → | 23/06/2017 |
| | 07 VALOR DO PRINCIPAL → | 593,32 |
| <p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p> <p>Aprovado pela IN/RFB no. 736 de 2 de maio de 2007</p> | 08 VALOR DA MULTA → | 0,00 |
| | 09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 → | 0,00 |
| | 10 VALOR TOTAL → | 593,32 |
| | 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) | |



Emissão de comprovantes - 3o nivel

A33D211518892058023
21/06/2017 15:38:32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/06/2017 - AUTOATENDIMENTO - 15.38.32
5255805255 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: ASSOCIACAO AMIGOS DA CRIA

AGENCIA: 5255-8 CONTA: 670.580-4

=====

AGENTE ARRECADADOR

CNC 001 - 5255 - AGENCIA PRACA XV DE NOVEMBROSC

CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 21/06/2017
PERIODO DE APURACAO 31/05/2017
NUMERO DO CPNJ 00.924.300/0001-67
CODIGO DA RECEITA 8301

NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 23/06/2017
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL

VALOR DO PRINCIPAL 593,32
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 593,32

AUTENTICACAO SISBB: B.837.11D.229.0DC.F33
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

=====

DOCUMENTO: 062104

Transação efetuada com sucesso por: JA134407 DANIEL ANTONIO NARZETTI.



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/06/2017 - 11:17:02

| | | | | |
|---|--------------------------------|--|-----------------------------|------------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC | | | | 02-DDD/TELEFONE (0048) 32257498 |
| 03-FPAS 639 | 04-SIMPLES 1 | 05-REMUNERAÇÃO 59.332,27 | 06-QTDE TRABALHADORES 20 | 07-ALÍQUOTA FGTS 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO 115 | 09-ID RECOLHIMENTO 017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 00.924.300/0001-67 | 11-COMPETÊNCIA 05/2017 | 12-DATA DE VALIDADE 07/06/2017 |

| | | |
|--|---------------------|---------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.746,58 | 14-ENCARGOS 0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER 4.746,58 |
|--|---------------------|---------------------------------|

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2017

858700000472 465801791707 607605050800 092430000016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 02/06/2017 - 11:17:02

| | | | | |
|---|--------------------------------|--|-----------------------------|------------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASS DE AMIGOS DA CASA DA CRIANC ADOLESC | | | | 02-DDD/TELEFONE (0048) 32257498 |
| 03-FPAS 639 | 04-SIMPLES 1 | 05-REMUNERAÇÃO 59.332,27 | 06-QTDE TRABALHADORES 20 | 07-ALÍQUOTA FGTS 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO 115 | 09-ID RECOLHIMENTO 017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 00.924.300/0001-67 | 11-COMPETÊNCIA 05/2017 | 12-DATA DE VALIDADE 07/06/2017 |

| | | |
|--|---------------------|---------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 4.746,58 | 14-ENCARGOS 0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER 4.746,58 |
|--|---------------------|---------------------------------|

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/06/2017

858700000472 465801791707 607605050800 092430000016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





Transações Pendentes

A336071648301515012
07/06/2017 16:52:55

Pagamento de outros convêniosSISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/06/2017 - AUTO-ATENDIMENTO - 16.52.55
5255805255

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO AMIGOS DA CRIA
AGENCIA: 5255-8 CONTA: 670.580-4
EFETUADO POR: DANIEL A NARZETTI=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85870000047-2 46580179170-7
60760505080-0 09243000001-6
Data do pagamento 07/06/2017
CNPJ/CEI/CPF 00924300/0001-67
COMPETENCIA 05/2017
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/06/2017
VALOR DEPOSITO 4.746,58
Valor Total 4.746,58

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

Assinada por JA134408 WILLIAN CARLOS NARZETTI
JA134407 DANIEL ANTONIO NARZETTI07/06/2017 16:36:35
07/06/2017 16:52:55

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA134407 DANIEL ANTONIO NARZETTI.

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

**PROCESSO
CONTROLE DE ADMISSIBILIDADE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

| | |
|--|-------------------------|
| Protocolo de Entrada nº | Data: 20/06/2017 |
| Entidade Beneficiada: ACAM – Associação Casa da Criança e do Adolescente do Morro do Mocotó | |
| Órgão de Origem: SME/PMF | |
| Nota de Empenho (NE): 2945/2017 | |
| Elemento de Despesa: Subvenção | |
| Valor da Liberação: R\$ 20.755,45 | |
| Convênio nº.: 321/2016. | |
| Parcela nº.: 03 | |

| 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 (DARF) | | X | |
| 10. Cópias das transferências bancárias | IN 14/2012, art. 27 - TCE/SC Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, VII | X | |
| 11. A despesa foi executada conforme Plano de Trabalho aprovado? | Decreto n. 13.192, de 2014, art. 7º, III IN 14/2012, art. 47, III - TCE/SC | X | |
| 12. Relatório de Execução do projeto | IN 14/2012, art. 47, V - TCE/SC | X | |
| 13. Fotografia da execução do projeto | | X | |
| 14. Há comprovação de despesa com alimentação | IN 14/2012, art. 43, § 8º - TCE/SC | | X |
| 15. Cópia da Nota de Empenho e Nota de Liquidação. | IN 14/2012, art. 39 - TCE/SC | X | |
| 16. Cópia do Termo de Convênio. | IN 14/2012, art. 50 - TCE/SC | | X |

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

RESTRICÇÕES: Não há

RECOMENDAÇÕES: Não há

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

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

Florianópolis, 12 de abril de 2018.



Sandra Regina Engelke
15017-7

RELATÓRIO

| | |
|---|------------------|
| Protocolo de Entrada nº | Data: 20/06/2017 |
| Entidade Beneficiada: ACAM – Associação Casa da Criança e do Adolescente do Morro do Mocotó | |
| Órgão de Origem: SME/PMF | |
| Nota de Empenho (NE): 2945/2017 | |
| Elemento de Despesa: Subvenção | |
| Valor da Liberação: R\$ 20.755,45 | |
| Convênio nº.: 321/2016. | |
| Parcela nº.: 03 | |

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\$ 20.755,45 |
| Aplicação financeira | - |
| Total | R\$ 20.755,45 |
| Custeio | R\$ 20.755,45 |
| Despesa glosada | - |
| Saldo a devolver | - |


Após a análise da Prestação de Contas, referente ao Projeto "Um olhar para o futuro: devolvendo a beleza da infância", da **ACAM – Associação Casa da Criança e do Adolescente do Morro do Mocotó** conclui-se:

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

Florianópolis, 12 de abril de 2018.



 Sandra Regina Engelke
 15017-7

DE ACORDO EM: 24/109/2018.

 Jean Ribeiro Fernandes
 Diretor – SME/Direção Novas
 Assessor Técnico/SME
 Matrícula 44620-3
 Decreto 18.695/16

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



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

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

| | |
|---|------------------|
| Protocolo de Entrada n.º: 877/SME/DAF/2018 | Data: 26/09/2018 |
| Organização da Sociedade Civil Beneficiada: ACAM | |
| Unidade Gestora de Origem: Secretaria Municipal de Educação | |
| Nota de Empenho (NE) n.º: 2945/17 | Data: 28/04/2017 |
| Valor da Liberação: R\$ 20.755,45 | Data: 29/04/2017 |
| Convênio Número: 321/2016 | |
| Esta Prestação é referente a parcela n.º: 3ª | |

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:

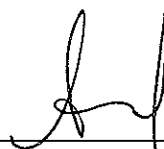
RESTRICÇÕES: Não há.

RECOMENDAÇÕES

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 Federal n.º 13.019, de 2014, e de acordo com o 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.

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

Florianópolis, 22 de novembro de 2018.



Kaoma Mônico de Oliveira
Matrícula 45653-5
Superintendência da Transparência e Controle


Constância Alberto Salles Maciel
Superintendente de Transparência e Controle
Prefeitura Municipal de Florianópolis

De Acordo,

O(A) Secretário(a) 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, ___/___/___.