PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
GABINETE DO SECRETÁRIO

Protocolo de Entrada nº.: OE 1884/SME/DAF/2017	Data: 21/12/2017
Entidade Beneficiada.: Casa da Criança Morro da Penitênciaria	
Órgão de Origem.: Secretaria Municipal de Educação	
Nota de Empenho.:nº 5060/2017	
Elemento da Despesa.: Subvenção	
Valor Liberado.: R$ 4.000,00	Data: 11/07/2017
Convênio nº.: 331/PMF/SME/2016	
Parcela nº.: 5ª	

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, 26 de abril de 2018.

Maurício Fernandes Pereira
Secretário Municipal de Educação

Dados da Correspondência

Órgão : PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis
Nº. correspondência : OE 1884/SME/DAF/2017
Data de entrada : 21/12/2017 às 14:08
Tipo de correspondência : OE - Ofício Expedido
Recebida em : 21/12/2017 às 14:07
Setor de abertura : SME/DAF - SME/Diretoria Administrativa e Financeira
Setor origem : SME/DAF - SME/Diretoria Administrativa e Financeira
Remetente : 82.892.282/0009-09 - SECRETARIA MUN DE EDUCACAO DE FLORIANOPOLIS
Assunto : PROVIDÊNCIAS
Súmula : ENCAMINHO PARECER DE ADMISSIBILIDADE DO GESTOR DO TERMO, DA CASA DA CRIANÇA MORO DA PENITENCIARIA, CONVENIO: 331/2016, EMPENHO: 5060/2017, 05ª PARCELA/ALIMENTAÇÃO 2017.
Município : Florianópolis - SC
Cadastrado por: Marli Pedro Martins

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

DIRETORIA OPERACIONAL

CONVÊNIOS

ENTIDADE: CASA DA CRIANÇA MORRO DA PENITENCIÁRIA

Nº CREDOR: 6092

Nº CONVÊNIO: 331/2016

EMPENHO: 5060/2017

PARCELA: 5ª

(X) ALIMENTAÇÃO

( ) SUBVENÇÃO

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

CAPA

Nome da Entidade: Casa da Criança do Morro da Penitenciaria
Título do Projeto: Casa da Criança do Morro da Penitenciaria
Número de Convênio: ***331/ PMF/ SME/ 2016***
Valor transferido: 4.000,00
Número da parcela: 05
Número de folhas que constam no processo:
Nome do Responsável: Gilson Rogério Morais
Contato: Fone/e-mail. (48)3333-0257 casadacriancamp@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	X	
Notas fiscais:	—	—
1. Em nome da Associação/Entidade	X	
2. Data, durante a vigência do convênio	X	
3. Descrição completa do serviço/material (nota avulsa cuidar código)	X	
4. Quantidade, valor unitário e total do Produto/Serviço	X	
5. Carimbo de aceite	X	
6. DAM (Quando for nota avulsa, mesmo quando MEI)		X
Cópia da transferência bancária	X	
Fotografias do projeto	X	
Relatório de cumprimento dos objetivos	/	
Devolução de saldo (quando houver)		X

Data:	Nome, Matrícula e Assinatura do Servidor
25/08/17	

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

PLANO DE TRABALHO E VINCULAÇÃO DOS RECURSOS

1 – Dados Cadastrais:

Órgão/Entidade: **Casa da Criança do Morro da Penitenciaria**
CNPJ:81.617.789/0001-26
Endereço: Rua Álvaro Ramos, 320 – Serv. Casa da Criança.
Bairro: Trindade Cidade: Florianópolis CEP: 88036-032
Telefone: (48)3333-0257 Fax: (48)3333-0257
Endereço Eletrônico: casadacriancamp@brturbo.com.br
Conta Corrente n. 2557-4 Agência nº:1011 Banco: 104 Caixa Econômica Federal
Nome do responsável: Gilson Rogério Morais CPF: 133.963.669-72
Cargo/Função: Vice Presidente Lei que declara de utilidade pública n.: 3.608

2 – Projeto:

Título do Projeto: **Casa da Criança do Morro da Penitenciaria.**
Período de execução: Início: Fevereiro/2017 Término: Novembro/2017

Justificativa:
A Casa da Criança surge para assegurar às crianças e adolescentes do Morro da Penitenciária, uma melhor qualidade de vida e proteção no desenvolvimento integral, através de atividades desenvolvidas nos Programas de Arte Educação, Programa de Esporte e Lazer, Programa de Inclusão Digital, Programa de Educação e Saúde, atendimento do Serviço Social, alimentação.

Objetivo principal:
Oportunizar a 110 crianças e adolescentes ações educativas e reflexivas, tendo como foco a arte por meio do desenvolvimento de oficinas de literatura, artes visuais, música, apoio pedagógico, educação física, capoeira e alfabetização digital, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades e competências pessoais, cognitivas e sociais.

3 – Relação das despesas:

Plano de Trabalho – Relação das despesas/Vinculação			
ITEM/DESCRIÇÃO	**QTIDADE**	**VALOR (R$)**	**OBSERVAÇÃO**
Gêneros Alimentícios	10	42.405,00	

Sonia Mara Bitencourtt Wistuba
Coordenadora Adm e Financeiro

Fls. 04/10

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
JUNHO	2017	05	Prefeitura Municipal de Florianópolis	11/07/2017	***331/ PMF/ SME/ 2016***
ENTIDADE: **Casa da Criança do Morro da Penitenciaria**					
ENDEREÇO: Rua Álvaro Ramos, 320 – Serv. Casa da Criança.					
CEP: 88036-032			FONE (48) 3333-0257		
RESPONSÁVEL: Gilson Rogério Morais					
CPF: 133.963.669-72			VALOR: 4.000,00		

DOCUMENTOS			HISTÓRICO	RECEBIMENTOS R$	PAGAMENTOS R$
Nº TRANSFERÊNCIA *	Nº NOTA FISCAL	DATA			
475014		11/07/2017	Repasse da parcela n°05, do Convênio 331/PMF/SME/2016.	R$ 4.000,00	
026449905	000409014	12/07/17	A.Angeloni & Cia Ltda		1.204,17
051614986	0006027 0006028	01/09/17	Regina Besen ME		934,00
056200324	000001163	11/09/17	Djalma Antonio Pauli ME		1.475,23
065097640	0006108 0006109	20/09/17	Direto do Campo		700,00
			RECURSO PROPRIO	R$313,40	
			TOTAL GERAL	R$ 4.313,40	R$ 4.313,40

Florianópolis, 21 de Setembro de 2017

Responsável pela Instituição

Tesoureiro

Contador – CRC**
(Quando houver)

Fls. 05/10

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

DECLARAÇÃO

Órgão/Entidade Beneficiada: **Casa da Criança do Morro da Penitenciaria** CNPJ n. 81.617.789/0001-26

Titulo do Projeto: **Casa da Criança do Morro da Penitenciaria**

Início: Fevereiro/2017 Término: Novembro/2017

Objetivo do Projeto:
Promover a cidadania com vistas à participação social e política, assim como exercício de direitos e deveres, adotando atitudes de solidariedade, cooperação e respeito mútuo.

Oportunizar a 110 crianças e adolescentes ações educativas e reflexivas, tendo como foco a arte por meio do desenvolvimento de oficinas de literatura, artes visuais, artesanato e música. Apoio Pedagógico, Educação Física, Alfabetização Digital, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades e competências pessoas, cognitivas e sociais.

Metas Atingidas:

Atendimento a 110 crianças e adolescentes de 06 a 16 anos no contra turno escolar 05 dias por semana de segunda a sexta-feira. Sendo a área de abrangência as Comunidades do Morro da Penitenciária e Morro do Horácio.

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 21 de Setembro de 2017

Coordenador Adm. e Financeiro

Responsável Financeiro
(Quando houver)

Sonia Mara Bitencourtt Wistuba
Coordenadora Adm e Financeiro

Fls. 06

CAIXA

Extrato por período

Cliente: PMF SME

Conta: 1011 / 003 / 00002557-4

Mês: Julho/2017

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
03/07/2017	062042	DOC ELET E	1.563,77 D	20.743,28 C
03/07/2017	062068	DOC ELET E	963,29 D	19.779,99 C
03/07/2017	610154	ENVIO TEV	1.268,35 D	18.511,64 C
03/07/2017	610443	ENVIO TEV	1.205,33 D	17.306,31 C
03/07/2017	610741	ENVIO TEV	3.059,56 D	14.246,75 C
03/07/2017	611026	ENVIO TEV	1.769,25 D	12.477,50 C
03/07/2017	062042	DOC/TEDINTERNET	8,65 D	12.468,85 C
03/07/2017	062068	DOC/TEDINTERNET	8,65 D	12.460,20 C
04/07/2017	403797	PG ORG GOV	1.021,76 D	11.438,44 C
04/07/2017	458928	PAG DARF	89,33 D	11.349,11 C
04/07/2017	458946	PAG DARF	109,73 D	11.239,38 C
04/07/2017	553406	DEB P FGTS	877,90 D	10.361,48 C
11/07/2017	475014	CRED TEV	17.113,84 C	27.475,32 C
11/07/2017	444995	PAG BOLETO	285,00 D	27.190,32 C
14/07/2017	069116	PAG BOLETO	2.250,00 D	24.940,32 C
14/07/2017	082412	ENVIO TEV	615,57 D	24.324,75 C
18/07/2017	346043	PAG BOLETO	285,00 D	24.039,75 C
25/07/2017	000000	MANUT CTA	30,00 D	24.009,75 C
27/07/2017	000020	MANUT CAD	36,50 D	23.973,25 C
31/07/2017	036995	DOC ELET E	794,68 D	23.178,57 C
31/07/2017	037051	DOC ELET E	207,03 D	22.971,54 C
31/07/2017	037094	DOC ELET E	914,23 D	22.057,31 C
31/07/2017	037120	DOC ELET E	1.462,22 D	20.595,09 C
31/07/2017	417237	ENVIO TEV	620,33 D	19.974,76 C
31/07/2017	417599	ENVIO TEV	620,33 D	19.354,43 C
31/07/2017	418373	ENVIO TEV	1.639,72 D	17.714,71 C
31/07/2017	418728	ENVIO TEV	930,49 D	16.784,22 C
31/07/2017	420867	ENVIO TEV	1.141,40 D	15.642,82 C

Alim = R$ 4.000,00 5º Parcela
Sub = R$ 13.113,84 6ª Parcela

Fls. 07

31/07/2017	421729	ENVIO TEV	2.875,57 D	11.625,85 C
31/07/2017	423195	ENVIO TEV	939,61 D	10.686,24 C
31/07/2017	036995	DOC/TEDINTERNET	8,65 D	10.677,59 C
31/07/2017	037051	DOC/TEDINTERNET	8,65 D	10.668,94 C
31/07/2017	037094	DOC/TEDINTERNET	8,65 D	10.660,29 C
31/07/2017	037120	DOC/TEDINTERNET	8,65 D	10.651,64 C

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

08/10

CAIXA

Extrato por período

Cliente: PMF SME

Conta: 1011 / 003 / 00002557-4

Mês: Agosto/2017

Período: 1 - 31

Recurso Próprio
Depósito + R$ 350,00
− R$ 313,40
+ 36,60

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	10.651,64 C
01/08/2017	345430	ENVIO TEV	1.710,09 D	8.941,55 C
01/08/2017	345736	ENVIO TEV	1.693,49 D	7.248,06 C
07/08/2017	535346	DEB P FGTS	1.431,11 D	5.816,95 C
08/08/2017	168084	CRED TEV	250,00 C R.P	6.066,95 C
08/08/2017	018827	DOC ELET E	4.900,00 D	1.166,95 C
08/08/2017	018827	DOC/TEDINTERNET	8,65 D	1.158,30 C
10/08/2017	442113	CRED TEV	100,00 C R.P	1.258,30 C
14/08/2017	642211	CRED TEV	4.000,00 C	5.258,30 C
14/08/2017	642400	CRED TEV	14.922,14 C	20.180,44 C
14/08/2017	449905	PAG BOLETO	1.204,17 D	18.976,27 C
21/08/2017	181420	PG ORG GOV	1.108,26 D	17.868,01 C
21/08/2017	212209	PAG BOLETO	787,50 D	17.080,51 C
21/08/2017	212695	PAG BOLETO	285,00 D	16.795,51 C
21/08/2017	486434	PAG DARF	178,89 D	16.616,62 C
21/08/2017	486595	PAG DARF	122,51 D	16.494,11 C
25/08/2017	179732	CRED TEV	241,67 C	16.735,78 C
25/08/2017	000000	MANUT CTA	42,00 D	16.693,78 C
29/08/2017	121085	PAG BOLETO	285,00 D	16.408,78 C
29/08/2017	109035	ENVIO TED	1.462,22 D	14.946,56 C
29/08/2017	143221	ENVIO TEV	1.141,40 D	13.805,16 C
29/08/2017	143564	ENVIO TEV	1.141,40 D	12.663,76 C
29/08/2017	143851	ENVIO TEV	2.875,57 D	9.788,19 C
29/08/2017	144065	ENVIO TEV	1.693,49 D	8.094,70 C
29/08/2017	144323	ENVIO TEV	1.710,09 D	6.384,61 C
29/08/2017	109035	DOC/TED INTERNET	8,65 D	6.375,96 C
30/08/2017	587051	DEB P FGTS	970,93 D	5.405,03 C

09/10

CAIXA

Extrato por período

Cliente: PMF SME

Conta: 1011 / 003 / 00002557-4

Mês: Setembro/2017

Período: 1 - 29

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	5.405,03 C
06/09/2017	928408	CRED TEV	28.148,68 C	33.553,71 C
08/09/2017	074875	DOC ELET E	914,23 D	32.639,48 C
08/09/2017	453346	PG ORG GOV	1.108,26 D	31.531,22 C
08/09/2017	485438	PAG DARF	90,04 D	31.441,18 C
08/09/2017	485526	PAG DARF	121,37 D	31.319,81 C
08/09/2017	614986	PAG BOLETO	934,00 D	30.385,81 C
08/09/2017	615427	PAG BOLETO	1.590,77 D	28.795,04 C
08/09/2017	074875	DOC/TEDINTERNET	8,65 D	28.786,39 C
13/09/2017	200324	PAG BOLETO	1.475,23 D	27.311,16 C
18/09/2017	007777	PAG BOLETO	295,00 D	27.016,16 C
22/09/2017	097304	PAG BOLETO	1.581,97 D	25.434,19 C
22/09/2017	097640	PAG BOLETO	700,00 D	24.734,19 C
25/09/2017	000000	MANUT CTA	42,00 D	24.692,19 C
28/09/2017	042963	DOC ELET E	1.462,22 D	23.229,97 C
28/09/2017	043019	DOC ELET E	914,23 D	22.315,74 C
28/09/2017	361989	ENVIO TEV	1.141,40 D	21.174,34 C
28/09/2017	365574	ENVIO TEV	2.875,57 D	18.298,77 C
28/09/2017	366127	ENVIO TEV	1.141,40 D	17.157,37 C
28/09/2017	366757	ENVIO TEV	1.693,49 D	15.463,88 C
28/09/2017	367114	ENVIO TEV	1.710,09 D	13.753,79 C
28/09/2017	042963	DOC/TEDINTERNET	8,65 D	13.745,14 C
28/09/2017	043019	DOC/TEDINTERNET	8,65 D	13.736,49 C

Fls. 10

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	81.617.789/0001-26
Nome:	PMF SME
Conta de débito:	1011 / 003 / 00002557-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23790.3450 39000.015547 40200.801000 7 772510000120417
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	PMF SME
CPF/CNPJ:	81.617.789/0001-26

Data do Vencimento:	14/08/2017
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2017
Valor Nominal do Boleto:	1.204,17
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.204,17
Valor Pago (R$):	1.204,17
Identificação do Pagamento:	ALIMENTACAO

Data/hora da operação: 14/08/2017 16:38:34

Código da operação: 026449905

Chave de segurança: WZ2X441TYNQWE42H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Bradesco **237-2**

Recibo do Pagado

Local de Pagamento

Beneficiario A. ANGELONI & CIA LTDA 83.646.984/0001-00

Data do Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
17/07/2017	0001554702	DM	Não	17/07/2017

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		

Instuções de responsabilidade do Beneficiario *** Valores expressos em R$

Após vencimento, multa de 2%. Após o vencimento Mora/Dia de 0,03.
Protestar este titulo após 5 dias do vencimento.

NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE VENCIMENTO
APOS VCTO MULTA 2% E JUROS 0.03% A.D. PROTEST 05 DIAS DO VCT

12 07 2017

Vencimento	12/08/2017
Agência / Código do Beneficiario	0345-0 / 0080100-3
Carteira / Nosso Número	09 / 00001554702-5
1 (=) Valor do Documento	1.204,17
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: CASA DA CRIANCA MORRO PENITENCIARIA CNPJ 081.617.789/0001-26
RUA ALVARO RAMOS FLORIANOPOLIS SC
88036-030 FLORIANOPOLIS - SC
Sacador Avalista:

9001

Autenticacão mecânica

Bradesco **237-2** **23790.34503 90000.155474 02008.010007 6 72490000120417**

Local de Pagamento

Beneficiario A. ANGELONI & CIA LTDA 83.646.984/0001-00

Data do Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
17/07/2017	0001554702	DM	Não	17/07/2017

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		

Instuções de responsabilidade do Beneficiario *** Valores expressos em R$

Após vencimento, multa de 2%. Após o vencimento Mora/Dia de 0,03.
Protestar este titulo após 5 dias do vencimento.

NAO RECEBER APOS 5 DIAS DE VENCIMENTO
APOS VCTO MULTA 2% E JUROS 0.03% A.D. PROTEST 05 DIAS DO VCT

Vencimento	12/08/2017
Agência / Código do Beneficiario	0345-0 / 0080100-3
Carteira / Nosso Número	09 / 00001554702-5
1 (=) Valor do Documento	1.204,17
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: CASA DA CRIANCA MORRO PENITENCIARIA CNPJ 081.617.789/0001-26
RUA ALVARO RAMOS FLORIANOPOLIS SC
88036-030 FLORIANOPOLIS - SC
Sacador / Avalista:

9001

Autenticação mecânica **Ficha de Compensação**

Fls. 12/a Fls. 13/a

ANGELONI
www.angeloni.com.br

Loja - 14

A, ANGELONI E CIA LTDA, AV GOV IRINEU BORNHAUSEN, 5288, CEP:88.025-202, AGRONOMICA, FLORIANOPOLIS, SC

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº: 000.409.014
SÉRIE: 001
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4217 0783 6469 8400 1858 5500 1000 4090 1410 0065 6137
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: OPERACAO TAMBEM REGISTRADA ECF	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342170084900923 - 12/07/2017 18:14:04
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 251857263 / INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF: 83.646.984/0018-58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: CASA DA CRIANCA MORRO PENITENC		CNPJ/CPF/Estrangeiro: 81.617.789/0001-26	DATA DE EMISSÃO: 12/07/2017
ENDEREÇO: SERVIDAO CASA DA CRIANCA, S/N	BAIRRO/DISTRITO: TRINDADE	CEP: 88.036-032	DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 12/07/2017
MUNICÍPIO: FLORIANOPOLIS / FONE/FAX	UF: SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA: 18:13:33

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO: Pagamento à vista

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 816,35	VALOR DO ICMS: 90,63	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS ST: 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.204,17
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NF-e: 1.204,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA: 1 - Destinatário	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE: 156	ESPÉCIE: UNID	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO: 0,000	PESO LÍQUIDO: 0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
M1872940	BISC ISABELA AGUA SAL PCT 400G / CEST:17.053.02	19053100	060	5929	UN	41,0000	3,9900	163,59					
M1872982	BISC ISABELA CRACKER PCT 400G / CEST:17.053.02	19053100	060	5929	UN	41,0000	3,9900	163,59					
M3603134	COXAO MOLE BOV DISTRIBOI PED KG	02013000	000	5929	KG	37,3040	17,9487	669,56	669,56	80,35		12,00	
M3754193	SOBRECOXA FRANGO SEARA IQF PCT 1KG	02071400	000	5929	UN	21,0000	6,9900	146,79	146,79	10,28		7,00	
M3843838	DOCE NECTAR BANANA PT 400G / CEST:17.094.00	20071000	060	5929	UN	4,0000	3,7900	15,16					
M3843856	DOCE NECTAR FIGO PT 400G / CEST:17.094.00	20071000	060	5929	UN	10,0000	3,7900	37,90					
M3843865	DOCE NECTAR ABACAXI PT 400G / CEST:17.094.00	20071000	060	5929	UN	2,0000	3,7900	7,58					

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante desta documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 12/07/2017
ASSINATURA
Nome:
Cargo:
Matrícula:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

Impresso pela solução Notamax versão 1.320

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NSU 838710, VL, APROX, TRIB, FED 86,45 EST 156,56 TOT, TRIB 243,01 FONTE IBPT M2L5P8, VENDA REALIZADA CUPOM FISCAL 418362 PDV 113 DATA 12 07 2017 ECF EP091120000000001345,

Faltou 4 cxs Biscoito gk! retorno

RESERVADO AO FISCO

NOME DO DESTINATÁRIO	CNPJ DO DESTINATÁRIO	DATA DE EMISSÃO	VALOR TOTAL DA NF-e	
CASA DA CRIANCA MORRO PENITENC	81.617.789/0001-26	12/07/2017	1.204,17	CNPJ: 83.646.984/0018-58 IE: 251857263

Fls. 13

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	81.617.789/0001-26
Nome:	PMF SME
Conta de débito:	1011 / 003 / 00002557-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.6628 57700.000000 80047.400101 3 172790000093400
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Codigo do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	PMF SME
CPF/CNPJ:	81.617.789/0001-26

Data do Vencimento:	11/09/2017
Data de Efetivação / Agendamento:	08/09/2017
Valor Nominal do Boleto:	934,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	934,00
Valor Pago (R$):	934,00
Identificação do Pagamento:	ALIMENTACAO

Data/hora da operação: 08/09/2017 18:00:38

Código da operação: 051614986
Chave de segurança: QN5GSS41LFY38LWW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Fls. 24

Fls. 34

Santander | 033-7 | Recibo do Pagador

Beneficiário Direto do Campo - CNPJ/CPF: 08966515000152 Praça Chico Mendes, s/nº - Agronômica - 88025-204 - Florianópolis - SC			Vencimento 11/09/2017
Pagador casa da criança do morro peniten	Número do Documento 6027 6028	Nosso Número 0000000004740	Valor do Documento R$ 934,00

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)

Santander

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque nº do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque
pela Instituição Financeira Recebedora:

Sacador/Avalista: **CNPJ:**

Santander | 033-7 | **03399.66285 77000.000008 00474.001013 1 72790000093400**

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 11/09/2017
Beneficiário Direto do Campo - CNPJ/CPF: 08966515000152 Praça Chico Mendes, s/nº - Agronômica - 88025-204 - Florianópolis - SC					Agência / Ident.Beneficiário 1651-9 /6628770
Data do Documento 01/09/2017	Número do Documento 6027 6028	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 01/09/2017	Nosso Número 000000000474 0
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento R$ 934,00
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário) Após 5 dias Cobrar mora diária de R$: 1,87 Cobrar 2% de multa a partir de 17/09/2017 Protestar após 1 dias corridos					(-) Desconto (-) Abatimento (+) Mora (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 01/09/2017
ASSINATURA
Nome:
Cargo:
Matrícula:

Pagador:
casa da criança do morro penitenciaria - CNPJ/CPF: 81.617.789/0001-26 - Código: 789000126
rua alvaro ramos, 320 / casa trindade
88036032 florianopolis / SC

Sacador/Avalista: CNPJ:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Fls. 14

Fls. 15

NOTA FISCAL

Série 1 - Mod. 1

0006028

DIRETO DO CAMPO

REGINA BESEN ME

Parque Chico Mendes, S/N - Box 12 - Fones: (48) 3228-8674 / 8411-2835
CEP 88025-204 - Agronômica - Florianópolis - Santa Catarina

☑ Saída ☐ Entrada

1ª Via - Dest./Remetente
2ª Via - Fixa
3ª Via - Fisco / Destino
4ª Via - Contabilidade

CNPJ/CPF: 08.966.515/0001-52

Inscrição Estadual: 255.441.584

Data Limite p/ Emissão: 00 00 00

Natureza da Operação	CFOP	Inscr. Est. do Substituto Tributário
Venda		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
Casa da Criança do Morro da Penitenciaria	81617789/0001-26	01/09/17

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/Entrada
R. Alvaro Ramos	Trindade		01/09/17

Município	Fone/Fax	UF	Inscr. Est.	Hora da Saída
Floris		SC		

DADOS DO PRODUTO

Cód. Produto	Descrição dos Produtos	CST	Unid.	Quantidade	Valor Unitário	VALOR TOTAL	Aliq. ICMS
	laranja		Kg	21	2.00	42.00	
	banana		Kg	36	3.00	108.00	
	abacaxi		Un	6	5.00	30.00	
	manga		Kg	18	4.00	72.00	
	tangerina		Kg	16	2.00	32.00	
	melancia		Kg	76	1,50	114.00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
				398.00
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Outras Despesas Acessórias**	**Valor Total do I.P.I.**	**Valor Total da Nota**
				398.00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social		Frete por Conta 1 Emitente 2 Destinatário	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço		**Município**		**UF**	**Inscr. Est.**

Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO DIRETAMENTE e aceito em 01/09/2017

Nome:
Cargo:
Matrícula:
ASSINATURA

Gráfica Filipe - Robson Raul da Silva ME - Servidão Nossa Senhora de Lourdes, 415 - Aveiras - São José - SC - Fone (48) 3246-5957

Fls. 20

DIRETO DO CAMPO

REGINA BESEN ME

Parque Chico Mendes, S/N - Box 12 - Fones: (48) 3228-8674 / 8411-2835
CEP 88025-204 - Agronômica - Florianópolis - Santa Catarina

NOTA FISCAL

Fls. 16

Série 1 - Mod. 1

000602

☒ Saída ☐ Entrada

1ª Via - Dest./Remetente
2ª Via - Fixa
3ª Via - Fisco / Destino
4ª Via - Contabilidade

CNPJ/CPF: 08.966.515/0001-52

Inscrição Estadual: 255.441.584

Data Limite p/ Emissão: 00 00 00

Natureza da Operação	CFOP	Inscr. Est. do Substituto Tributário
Vendas.		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
Casa da Criança do Morro da Penitenciária	81617789/0001-26	01/09/17

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/Entrada
R. Alvaro Ramos	Trindade.		01/09/17

Município	Fone/Fax	UF	Inscr. Est.	Hora da Saída
Fpolis		SC		

DAL / DO PRODUTO

Cód. Produto	Descrição dos Produtos	CST	Unid.	Quantidade	Valor Unitário	VALOR TOTAL	Alíq. ICMS
	alho		Kg	25	20,00	50.00	
	alho triturado c/ sal		pt	2	19.00	38.00	
	beterraba		Kg	22	2.00	44.00	
	cenoura		Kg	18	2.00	36.00	
	cebola		Kg	20	2.00	40.00	
	batata		Kg	21	2.00	42.00	
	laranja		Kg	22	2.00	44.00	
	alface		un	40	1,25	50.00	
	pepino		Kg	18	2.00	36.00	
	chuchu		Kg	155	2.00	31.00	
	repolho		Kg	20	2.00	40.00	
	tempero verde		un	20	1,25	25.00	
	moca		Kg	20	3.00	60.00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
				536.00
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Outras Despesas Acessórias**	**Valor Total do I.P.I.**	**Valor Total da Nota**
				536.00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social		Frete por Conta 1 Emitente 2 Destinatário	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço		**Município**		**UF**	**Inscr. Est.**

Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco

CERTIFICO que o MATERIAL/SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito em 01/09/2017

ASSINATURA

Nome:
Cargo:
Matrícula:

Fls. 17/8

DIRETO DO CAMPO — **REGINA BESEN ME**

Praça Chico Mendes, s/nº - Direto do Campo - **Fones (48) 3228-8674 - 98411-2835**
CEP 88025-200 - Agronômica - Florianópolis - Santa Catrina

VENDAS

Data Emissão: 14/08/17 — 0022801

Nome:

End.: Casa da Criança

Quant.	Produtos	Preço Unitário	Preço
8	Mergomete		16.00
40	melancia		60.00

Assinatura — **TOTAL R$** 76.00

DIRETO DO CAMPO — **REGINA BESEN ME**

Praça Chico Mendes, s/nº - Direto do Campo - **Fones (48) 3228 8674 - 8411 2835**
CEP 88025-200 - Agronômica - Florianópolis - Santa Catrina

VENDAS

Data Emissão: 14/08/17 — 0006101

Nome:

End: Casa da Criança

Quant.	Produtos	Preço Unitário	Preço
1,5	alho		30.00
1	pote alho		19.00
11	beterraba		22,00
10	cenoura		20.00
10	cebola		20.00
11	batata		22,00
10	tomate		20,00
20	alface		25.00
8	pepino		16.00
5,5	chuchu		11.00
10	repolho		20.00
10	beterraba		12,50
10	mocã		30.00
11	laranja		22.00
18	banana		54.00
3	abacaxi		15.00
9	manga		36.00

Assinatura — **TOTAL R$** 394,50

Fls. 18

DIRETO DO CAMPO — **REGINA BESEN ME**

Praça Chico Mendes, s/nº - Direto do Campo - **Fones (48) 3228-8674 - 98411-2835**
CEP 88025-200 - Agronômica - Florianópolis - Santa Catrina

VENDAS

Data Emissão: 21/08/17 — 0022751

Nome: Casa da Criança

End.:

Quant.	Produtos	Preço Unitário	Preço
8	bergamota		16.00
36	melancia		54.00

Assinatura — **TOTAL R$** 70.00

DIRETO DO CAMPO — **REGINA BESEN ME**

Praça Chico Mendes, s/nº - Direto do Campo - **Fones (48) 3228 8674 - 8411 2835**
CEP 88025-200 - Agronômica - Florianópolis - Santa Catrina

VENDAS

Data Emissão: 21/08/17 — 0006051

Nome: Casa da Criança

End.:

Quant.	Produtos	Preço Unitário	Preço
1K	alho		20.00
1	pote		19.00
11	beterraba		22,00
8K	cenoura		16.00
10K	cebola		20.00
10	batata		20.00
12	tomate		24.00
20	alface		25.00
10K	pepino		20.00
10	chuchu		20.00
10K	repolho		20.00
10	tempero		12.50
10	mocã		30.00
10	laranja		20.00
18	banana		54.00
3	abacaxi		15.00
9	mamão		36.00

Assinatura — **TOTAL R$** 393.50

CAIXA

Fls. 19/20

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	81.617.789/0001-26
Nome:	PMF SME
Conta de débito:	1011 / 003 / 00002557-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.5794 06076.654157 15092.117000 2 272810000147523
stituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
ador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	PMF SME
CPF/CNPJ:	81.617.789/0001-26

Data do Vencimento:	13/09/2017
Data de Efetivação / Agendamento:	13/09/2017
Valor Nominal do Boleto:	1.475,23
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
ulta (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
A imento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	1.475,23
Valor Pago (R$):	1.475,23
Identificação do Pagamento:	ALIMENTACAO

Data/hora da operação: 13/09/2017 13:22:02

Código da operação: 056200324

Chave de segurança: P0FWL54JLQC14EZ9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Fls. 20

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 13/09/2017
Beneficiário MINIMERCADO ALTERNATIVO LT EPP CNPJ 03.926.376/0001-10					Agência/Código Beneficiário 1575/09211-7
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista RUA LAURO LINHARES 819 SALA 5 TRINDADE FLORIANOPOLIS SC 88036-000					
Data do documento 11/09/2017	No. Do documento 1162	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 11/09/2017	Nosso Número 157/94607665-4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.475,23
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R$ 0,98 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CASA DA CRIANCA MORRO PENITEN CNPJ/CPF 81617789000126 Endereço: SERVIDAO CASA DA CRIANCA 88036-032 TRINDADE FLORIANOPOLIS SC Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 11 / 09 / 2017
ASSINATURA
Nome:
Cargo:
Matrícula:

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57940 60766.541571 50921.170002 2 72810000147523**

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 13/09/2017
Beneficiário MINIMERCADO ALTERNATIVO LT EPP CNPJ 03.926.376/0001-10					Agência/Código Beneficiário 1575/09211-7
Data do documento 11/09/2017	No. Do documento 1162	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 11/09/2017	Nosso Número 157/94607665-4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.475,23
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R$ 0,98 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: CASA DA CRIANCA MORRO PENITEN CNPJ/CPF 81617789000126 Endereço: SERVIDAO CASA DA CRIANCA 88036-032 TRINDADE FLORIANOPOLIS SC Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação

Fls. 21 Fls. 22

DJALMA ANTONIO PAULI ME

RUA: LAURO LINHARES, 0

TRINDADE

FLORIANOPOLIS SC

CEP: 88036-000

Fone: (48) 3233-1361

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA: 1

No: 000001163

Série: 1

Folha(s): 1/1

Chave de Acesso:
4217 0903 9263 7600 0110 5500 1000 0011 6310 0001 1630

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

Protocolo de Autorização de Uso:
342170112642101
11/09/2017 16:02:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
VENDA	254243304		03.926.376/0001-10

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
CASA DA CRIANCA DO MORRO DA PENITENCIARIA	81.617.789/0001-26	11/09/2017

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
R ALVARO RAMOS - 320 - SERV CASA DA CRIANCA	TRINDADE	88036-032	11/09/2017

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
FLORIANOPOLIS	(00) 00000-0000	SC			16:02:15

FATURA

PAGAMENTO A VISTA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114,82	1.475,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	1.475,23

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
0					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
8189	OLEO DE SOJA SOYA PET 900MLRef.:7891107101621	15152910	0102	5102	UN	12	4,4500	53,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
15614	ARROZ AGULHINHA TIO URBANO 1KG -Ref.:7896038321056	10063021	0102	5102	UN	70	3,3500	234,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
23855	FEIJAO PRETO 2000 1KG -Ref.:7898127320018	07133319	0500	5405	UN	20	5,3500	107,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11276	FARINHA DE TRIGO ESPECIAL ROSA BRAN-Ref.:7892020200095	11010010	0102	5102	UN	28	2,9500	82,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
15344	ACUCAR DA BARRA-Ref.:7896032501010	17011400	0102	5102	UN	20	2,5000	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
19345	OVOS AUREA 12UND VERMELHO -Ref.:7896344610202	04072900	0500	5405	UN	20	6,5000	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
21618	FARINHA DE MANDIOCA TUPA 1KG-Ref.:7897075300011	11029000	0102	5102	UN	10	6,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
14843	MACARRAO GALO ESPAGUETE 8 500G-Ref.:7896022200879	19021900	0500	5405	UN	30	2,7500	82,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
44766	NECTAR DE FRUTAS ABACAXI	19019020	0500	5405	UN	20	3,9500	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
38303	ACHOCOLATADO NESCAU 800G	18069000	0500	5405	UN	20	14,9500	299,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
9448	PAO SEVEN BOYS DE SANDUICHE MAIS 500G-Ref.:7891193010500	19059010	0102	5102	UN	40	3,4500	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
18356	LEITE TIROL INTEGRAL -Ref.:7896256600223	04012010	0102	5102	UN	39	2,9500	115,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
7846	FARINHA DE MILHO FINA YOKI 1KGRef.:7891095200566	11029000	0102	5102	UN	19,64	2,2500	44,19	0,01	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
00000000000	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5 Cod. vendedor: 000

RESERVADO AO FISCO

CERTIFICO que o MATERIAL constante deste documento foi RECEBIDO e aceito em 11/09/2017

ASSINATURA

Nome:
Cargo:
Matrícula:

RECEBEMOS DE DJALMA ANTONIO PAULI ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEDOR: CASA DA CRIANCA DO MORRO DA PENITENCIARIA

Valor: 1.475.23
Nº Fat:

NF-e
N: 000001163
SÉRIE: 1

Fls. 22

CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	81.617.789/0001-26
Nome:	PMF SME
Conta de débito:	1011 / 003 / 00002557-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	03399.6628 57700.000000 80048.800101 7 472970000070000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	PMF SME
CPF/CNPJ:	81.617.789/0001-26

Data do Vencimento:	29/09/2017
Data de Efetivação / Agendamento:	22/09/2017
Valor Nominal do Boleto:	700,00
Juros (R$):	0,00
IOF (R$):	0,00
Multa (R$):	0,00
Desconto (R$):	0,00
Abatimento (R$):	0,00
Valor Calculado (R$):	700,00
Valor Pago (R$):	700,00
Identificação do Pagamento:	ALIMENTACAO

Data/hora da operação: 22/09/2017 11:08:37

Código da operação: 065097640
Chave de segurança: LVW2V1709SF3TN6F

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

Santander | 033-7

Fls. 23 fp.

Recibo do Pagador

Beneficiário Direto do Campo - CNPJ/CPF: 08966515000152 Praça Chico Mendes, s/nº - Agronômica - 88025-204 - Florianópolis - SC			Vencimento 29/09/2017
Pagador casa da criança do morro peniten	Número do Documento 6108 6109	Nosso Número 0000000004880	Valor do Documento R$ 700,00

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)

Santander

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque nº do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque
pela Instituição Financeira Recebedora:

Sacador/Avalista: **CNPJ:**

Santander | 033-7 | **03399.66285 77000.000008 00488.001017 4 72970000070000**

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 29/09/2017
Beneficiário Direto do Campo - CNPJ/CPF: 08966515000152 Praça Chico Mendes, s/nº - Agronômica - 88025-204 - Florianópolis - SC					Agência / Ident.Beneficiário 1651-9 / 6628770
Data do Documento 20/09/2017	Número do Documento 6108 6109	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 20/09/2017	Nosso Número 000000000488 0
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	X Valor		(=) Valor do Documento R$ 700,00

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)

Após 1 dia Cobrar mora diária de R$: 1,40
Cobrar 2% de multa a partir de 05/10/2017
Protestar após 5 dias corridos

(-) Desconto
(-) Abatimento
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador:
casa da criança do morro penitenciaria - CNPJ/CPF: 81.617.789/0001-26 - Código: 789000126
rua alvaro ramos, 320 / casa trindade
88036032 florianopolis / SC

Sacador/Avalista: CNPJ:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Fls. 24/b

DIRETO DO CAMPO

REGINA BESEN ME

Parque Chico Mendes, S/N - Box 12 - Fones: (48) 3228-8674 / 98411-2835
CEP 88025-204 - Agronômica - Florianópolis - Santa Catarina

NOTA FISCAL

Série 1 - Mod. 1

0006108

☑ Saída ☐ Entrada

1ª Via - Dest./Remetente
2ª Via - Fixa
3ª Via - Fisco / Destino
4ª Via - Contabilidade

CNPJ/CPF: 08.966.515/0001-52

Inscrição Estadual: 255.441.584

Data Limite p/ Emissão: 00 00 00

Natureza da Operação	CFOP	Inscr. Est. do Substituto Tributário
Vendas		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
Casa da Criança Morro Penitenciaria	81617789/0001-26	20/09/17

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/Entrada
R: Alvaro Ramos 320	Trindade		20/09/17

Município	Fone/Fax	UF	Inscr. Est.	Hora da Saída
Ipolis		SC		

DADOS DO PRODUTO

Cód. Produto	Descrição dos Produtos	CST	Unid.	Quantidade	Valor Unitário	VALOR TOTAL	Aliq. ICMS
	alface		Kg	18	2.00	36.00	
	banana		Cx	2	55,00	110,00	
	maçã		Kg	18	3.00	54.00	
	melancia		Kg	35	2.00	70,00	
	chuchu		Kg	20	2.00	40,00	
	pepino		Kg	19	2.00	38.00	
	berbomoti		Kg	20	2,00	40,00	
	ameixa		Kg	17	2.00	34.00	
	cenoura		Kg	15	2,00	30,00	
	alho		Un	30	1,25	37,50	
	tomate		Kg	17	2,00	34.00	
	abóbora		Kg	20	2,00	40,00	
	repiu		Kg	19	2.00	38.00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
				601,50
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Outras Despesas Acessórias**	**Valor Total do I.P.I.**	**Valor Total da Nota**
				601,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social		Frete por Conta 1 Emitente 2 Destinatário	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscr. Est.

Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco

Gráfica Filipe - Robson Raul da Silva ME

Fls. 25

DIRETO DO CAMPO

REGINA BESEN ME

Parque Chico Mendes, S/N - Box 12 - Fones: (48) 3228-8674 / 98411-2835
CEP 88025-204 - Agronômica - Florianópolis - Santa Catarina

NOTA FISCAL

Série 1 - Mod. 1

0006109

☒ Saída ☐ Entrada

1ª Via - Dest./Remetente
2ª Via - Fixa
3ª Via - Fisco / Destino
4ª Via - Contabilidade

CNPJ/CPF: 08.966.515/0001-52

Inscrição Estadual: 255.441.584

Data Limite p/ Emissão: 00 00 00

Natureza da Operação	CFOP	Inscr. Est. do Substituto Tributário
Vendas		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
Casa da Criança Morro da Penitenciária	81617789/0001-26	20/09/17

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/Entrada
R. Alvaro Ramos 320	Trindade		20/09/17

Município	Fone/Fax	UF	Inscr. Est.	Hora da Saída
Florianópolis		SC		

DADOS DO PRODUTO

Cód. Produto	Descrição dos Produtos	CST	Unid.	Quantidade	Valor Unitário	VALOR TOTAL	Aliq. ICMS
	abacaxi		un	9	5,00	45,00	
	alho		pt	1	19,50	19,50	
	batata doce		Kg	17	2,00	34,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
				98,50
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Outras Despesas Acessórias**	**Valor Total do I.P.I.**	**Valor Total da Nota**
				98,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Nome/Razão Social		Frete por Conta (1 Emitente / 2 Destinatário)	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscr. Est.

Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco

Gráfica Filipe - Robson Raul da Silva ME - Servidão Nossa Senhora de Lourdes, 415 - Areias - São José - SC - Fone (48) 3246 5657 - Insc. Est. 255.361.270 - CNPJ 00.322.407/0001-35

Fls. 26

DIRETO DO CAMPO

REGINA BESEN ME

Praça Chico Mendes, s/nº - Direto do Campo - Fones (48) 3228 8674 - 8411 2835
CEP 88025-200 - Agronômica - Florianópolis - Santa Catrina

VENDAS

Data Emissão: 11/09/17

Nome: Casa da Criança 0005452

End.:

Quant.	Produtos	Preço Unitário	Preço
10K	alola		20,00
10K	laranja		55,00
8K	maçã		24,00
20K	melancia		40,00
10K	chuchu		20,00
10K	pepino		20,00
9K	bergamota		18,00
7K	beterraba		14,00
10K	cenoura		20,00
15	alface		18,75
7K	tomate		14,00
10	batata		20,00
10	aipim		20,00
4	abacaxi		20,00
1	alho		19,50
7	batata doce		14,00

Assinatura

TOTAL R$ 357,25

REGINA BESEN ME

Praça Chico Mendes, s/nº - Direto do Campo - Fones (48) 3228 8674 - 8411 2835
CEP 88025-200 - Agronômica - Florianópolis - Santa Catrina

VENDAS

Data Emissão: 18/09/17

Nome: Casa da Criança 0005455

End.:

Quant.	Produtos	Preço Unitário	Preço
8K	alola		16,00
10K	laranja		55,00
10K	maçã		30,00
15	melancia		30,00
10K	chuchu		20,00
9K	pepino		18,00
11K	bergamota		22,00
10K	beterraba		20,00
5	cenoura		10,00
15	alface		18,75
10	tomate		20,00
10	batata		20,00
9	aipim		18,00
5	abacaxi		25,00
10	batata doce		20,00

Assinatura

TOTAL R$ 342,75

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO INTEGRAL
INSTITUIÇÃO EDUCATIVA: CASA DA CRIANÇA DO MORRO DA PENITENCIÁRIA

FICHA DE FREQUÊNCIA MENSAL

GRUPO/TURMA: 01 **MÊS: AGOSTO/2017** **TURNO: MATUTINO**
RESPONSÁVEL: MARIA LUIZA DA COSTA LOPES – COORD. PEDAG.

Nº	NOME	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
01	ABRAÃO DOS SANTOS SOUZA LIMA	C	P	C	C	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	S	S	C	S	D	C	C	C	C
02	DJONATHAN MORAES AGOSTINHO	FJ	L	FJ	FJ	A	O	FJ	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C
03	JADSON PEREIRA SANTOS P/ Vesp.	C	A	F	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	F	C	C	B	M	C	–	M	M	–	B	M	–	–	–	–
04	KAUÃ HENRIQUE MOREIRA	C	N	C	C	A	I	C	C	C	C	C	A	I	C	C	C	C	C	A	I	C	C	*	*	C	A	I	C	C	C	C
05	LUCAS GABRIEL B FRANCISQUETE	C	E	F	F	D	N	C	C	F	C	F	D	N	F	C	F	C	F	D	N	C	C	A	A	F	D	N	C	C	F	F
06	PIETRO ARTHUR DE S ROMANHA	C	J	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	G	G	C	X	O	C	C	C	C
07	RAQUEL PEREIRA DE OLIVEIRA	C	A	C	C	O	G	C	C	C	C	C	O	G	C	C	C	C	F	O	G	C	C	U	U	C	O	G	C	C	C	C
08	SILVIO EUGENIO ANDINO RIBEIRO	C	M	C	C	S	X	C	C	C	C	C	S	X	F	C	C	C	C	S	X	C	C	A	A	F	S	X	C	C	C	C
09	TAILANE DE JESUS BATISTA	C	E	C	C	A	D	C	C	C	C	C	A	D	C	C	AM	AM	AM	A	D	C	C	X	X	F	A	D	C	C	C	C
10	VICTOR HUGO GOMES DE SOUZA	C	N	C	C	B	O	C	C	C	C	C	B	O	C	C	C	C	C	B	O	C	C	X	X	C	B	O	C	C	C	C
11	VITOR AUGUSTO DA LUZ	C	T	C	C	A	M	C	C	C	C	C	A	M	C	C	C	C	C	A	M	C	C	X	X	C	A	M	C	C	C	C
12	YASMIM DA LUZ PEREIRA	F	O	C	F	D	I	F	C	C	C	C	D	I	F	C	C	C	C	D	I	C	C	X	X	C	D	I	C	C	C	C
13			X			O	N						O	N						O	N						O	N				
14			M			X	G						X	G						X	G						X	G				
15			E			X	O						X	O						X	O						X	O				
16			N			X	X						X	X						X	X						X	X				
17			S			X	X						X	X						X	X						X	X				
18			A			X	X						X	X						X	X						X	X				
19			L			X	X						X	X						X	X						X	X				
20																																

C – COMPARECEU F – FALTA FJ – FALTA JUSTIFICADA AM – AFASTAMENTO MÉDICO

Fls. 22

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO INTEGRAL
INSTITUIÇÃO EDUCATIVA: CASA DA CRIANÇA DO MORRO DA PENITENCIÁRIA

FICHA DE FREQUÊNCIA MENSAL

GRUPO/TURMA: 02 **MÊS: AGOSTO/2017** **TURNO: MATUTINO**
RESPONSÁVEL: MARIA LUIZA DA COSTA LOPES – COORD. PEDAG.

Nº	NOME	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
01	ANA JULIA PEREIRA ZANINI	C	P	C	C	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	S	S	C	S	D	C	C	C	C
02	ARIANE MORAES DE OLIVEIRA	C	L	C	C	A	O	C	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C	F	A	O	C	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C
03	BRUNA DOS SANTOS SILVA	C	A	C	C	B	M	F	C	C	C	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	M	M	C	B	M	C	C	C	F
04	CARLOS EUDARDO ANDINO RIBEIRO	C	N	C	C	A	I	C	C	C	C	C	A	I	F	C	C	C	C	A	I	C	C	*	*	C	A	I	F	C	C	C
05	DANIEL DE MOURA VIEIRA	C	E	C	C	D	N	C	C	C	C	F	D	N	F	C	C	C	C	D	N	C	C	A	A	F	D	N	C	C	C	C
06	ELOISA NEMEM DE MELLO	C	J	C	C	X	O	C	C	C	F	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	G	G	C	X	O	C	C	C	C
07	GUILHERME DA SILVA CHAVES	C	A	C	C	O	G	C	C	C	C	C	O	G	C	C	C	C	C	O	G	C	C	U	U	C	O	G	C	C	C	C
08	JULIA CAROLINE DOS S CORREA	F	M	C	C	S	X	C	C	F	F	C	S	X	C	C	C	C	C	S	X	C	C	A	A	C	S	X	C	C	C	C
09	LUCAS SILVA LOPES	C	E	C	C	A	D	C	C	C	C	C	A	D	C	C	C	C	C	A	D	C	C	X	X	C	A	D	C	C	C	C
10	MANUELLA NICH GUEDES	C	N	C	F	B	O	F	C	C	F	C	B	O	C	C	F	C	F	B	O	C	C	X	X	F	B	O	C	F	F	C
11	MARIA LUIZA ALVES RIBEIRO	AM	T	AM	AM	A	M	AM	C	C	C	C	A	M	C	C	C	C	C	A	M	C	C	X	X	C	A	M	C	C	F	F
12	VITOR OLIVEIRA MACHADO	C	O	C	C	D	I	C	C	C	C	C	D	I	C	C	F	C	C	D	I	C	C	X	X	C	D	I	C	C	C	C
13	YASMIN LOPES LIMA	C	X	C	F	O	N	F	C	F	C	C	O	N	F	C	C	C	F	O	N	C	C	X	X	C	O	N	C	C	F	F
14			M			X	G						X	G						X	G						X	G				
15			E			X	O						X	O						X	O						X	O				
16			N			X	X						X	X						X	X						X	X				
17			S			X	X						X	X						X	X						X	X				
18			A			X	X						X	X						X	X						X	X				
19			L			X	X						X	X						X	X						X	X				
20																																

C – COMPARECEU **F – FALTA** **FJ – FALTA JUSTIFICADA** **AM – AFASTAMENTO MÉDICO**

28/p.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO INTEGRAL
INSTITUIÇÃO EDUCATIVA: CASA DA CRIANÇA DO MORRO DA PENITENCIÁRIA

FICHA DE FREQUÊNCIA MENSAL

GRUPO/TURMA: 03 **MÊS: AGOSTO/2017** **TURNO: MATUTINO**
RESPONSÁVEL: MARIA LUIZA DA COSTA LOPES – COORD. PEDAG.

Nº	NOME	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
01	DIOGO GOMES DE SOUZA	C	P	C	C	S	D	C	F	C	C	C	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	S	S	C	S	D	C	C	C	C
02	EDUARDA NAMEM DE MELLO	C	L	F	C	A	O	C	C	C	F	C	A	O	C	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C	C	A	O	C	C	F	C
03	ELIEL OLIVEIRA DA SILVA	C	A	C	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	M	M	C	B	M	C	C	C	C
04	EVERTON DIOGO FERREIRA MELO	C	N	C	FJ	A	I	C	C	FJ	C	FJ	A	I	C	C	FJ	C	FJ	A	I	C	C	*	*	C	A	I	C	C	FJ	C
05	FELIPE DA SILVA DOS SANTOS	C	E	C	C	D	N	C	C	C	C	AM	D	N	C	C	C	C	C	D	N	C	C	A	A	C	D	N	C	C	C	C
06	GABRIEL SILVA RODRIGUES	C	J	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	G	G	C	X	O	C	C	C	C
07	JHENNIFER LOPES LIMA	C	A	F	F	O	G	C	F	C	C	F	O	G	F	C	F	C	F	O	G	C	F	U	U	C	O	G	C	F	F	C
08	JULIA MORAES DE CHAVES	C	M	C	C	S	X	C	C	C	C	C	S	X	C	C	C	C	C	S	X	C	C	A	A	F	S	X	C	C	C	C
09	JULIA V SANTOS SOARES	C	E	C	C	A	D	C	C	C	C	F	A	D	C	C	C	C	C	A	D	F	C	X	X	C	A	D	C	C	F	C
10	JULIO CESAR RIBEIRO	C	N	C	C	B	O	C	C	C	F	C	B	O	C	C	C	C	C	B	O	C	C	X	X	C	B	O	C	C	C	C
11	KAILANE DE JESUS BATISTA	C	T	C	C	A	M	F	C	C	C	C	A	M	C	C	AM	AM	AM	A	M	C	C	X	X	C	A	M	F	C	C	C
12	KETHELEN V I RIBEIRO SANTOS	F	O	C	C	D	I	C	C	C	C	F	D	I	C	C	C	F	C	D	I	C	C	X	X	C	D	I	C	C	C	C
13	MARCIO AS SILVA SANTOS JUNIOR	C	X	C	C	O	N	C	C	C	C	C	O	N	C	F	C	C	C	O	N	C	C	X	X	C	O	N	C	C	C	C
14	SAMUEL PEREIRA DOS ANJOS	C	M	C	C	X	G	C	C	C	C	C	X	G	C	C	C	C	C	X	G	C	C	X	X	C	X	G	C	C	C	C
15	VICTOR GABRIEL DOS S CORREA	C	E	F	C	X	O	F	C	F	F	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	X	X	C	X	O	C	C	C	F
16			N			X	X						X	X						X	X						X	X				
17			S			X	X						X	X						X	X						X	X				
18			A			X	X						X	X						X	X						X	X				
19			L			X	X						X	X						X	X						X	X				
20																																

C – COMPARECEU **F – FALTA** **FJ – FALTA JUSTIFICADA** **AM – AFASTAMENTO MÉDICO**

Fls. 29

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO INTEGRAL
INSTITUIÇÃO EDUCATIVA: CASA DA CRIANÇA DO MORRO DA PENITENCIÁRIA

FICHA DE FREQUÊNCIA MENSAL

GRUPO/TURMA: 04 **MÊS: AGOSTO/2017** **TURNO: MATUTINO**
RESPONSÁVEL: MARIA LUIZA DA COSTA LOPES – COORD. PEDAG.

Nº	NOME	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
01	ADRIANA CHAVES GONÇALVES	C	P	C	C	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	S	S	C	S	D	C	C	C	C
02	ANTONY KAIRO DA SILVA DE MORAIS	C	L	C	C	A	O	C	C	C	F	C	A	O	C	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C	C	A	O	F	C	C	C
03	CAMILA RIBEIRO BONETT	C	A	F	C	B	M	C	C	F	C	C	B	M	AM	AM	AM	AM	AM	B	M	C	C	M	M	C	B	M	C	C	C	F
04	ELISEU OLIVEIRA DA SILVA	C	N	C	C	A	I	C	C	C	C	F	A	I	C	C	C	C	F	A	I	C	C	*	*	C	A	I	C	C	F	C
05	GUILHERME MORAES HILDEBRANDO	C	E	C	C	D	N	C	C	C	C	C	D	N	C	C	C	C	C	D	N	C	C	A	A	C	D	N	C	C	F	C
06	INGRID TAUANY XAVIER SCHUTT	C	J	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	G	G	C	X	O	C	F	C	C
07	JOÃO VITOR DA ROSA	C	A	F	C	O	G	C	C	FJ	FJ	C	O	G	C	C	FJ	C	FJ	O	G	C	C	U	U	FJ	O	G	C	FJ	C	FJ
08	KAILANE SANTOS DE OLIVEIRA	C	M	C	F	S	X	C	C	C	C	C	S	X	C	C	C	C	C	S	X	C	C	A	A	C	S	X	C	C	C	F
09	LARISSA PINTO MORAES	C	E	C	C	A	D	C	FJ	C	FJ	C	A	D	C	C	C	F	C	A	D	C	F	*	*	C	A	D	C	C	C	C
10	LUCAS LESSA DE M CAPISTRANO	C	N	C	C	B	O	C	C	F	C	C	B	O	C	C	C	C	C	B	O	C	C	*	*	C	B	O	F	C	C	C
11	MAICON JHORDAN R REIS	C	T	C	C	A	M	C	C	C	C	F	A	M	C	F	C	C	F	A	M	C	C	*	*	C	A	M	C	C	C	C
12	MARIA EDUARDA DE PAULA	C	O	F	C	D	I	C	C	C	C	C	D	I	C	C	C	C	C	D	I	C	C	*	*	F	D	I	C	C	C	C
13	PIETRO DE M COELHO FLOR	C	X	C	C	O	N	C	C	C	C	C	O	N	C	C	C	C	C	O	N	C	C	*	*	C	O	N	C	C	C	C
14	SAMANTA SILVA DE OLIVEIRA	C	M	C	C	X	G	F	C	C	F	C	X	G	C	C	C	C	F	X	G	C	C	*	*	C	X	G	C	C	C	F
15	SUELE DE OLIVEIRA DOS SANTOS	C	E	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	F	C	C	X	O	F	C	*	*	C	X	O	C	C	C	C
16	VITÓRIA EMANUELLY DE OLIVEIRA	C	N	F	C	X	X	F	C	C	C	C	X	X	F	C	C	C	C	X	X	C	C	*	*	C	X	X	C	F	C	C
17			S			X	X						X	X						X	X						X	X				
18			A			X	X						X	X						X	X						X	X				
19			L			X	X						X	X						X	X						X	X				
20																																

C – COMPARECEU F – FALTA FJ – FALTA JUSTIFICADA AM – AFASTAMENTO MÉDICO

Fls. 30

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO INTEGRAL
INSTITUIÇÃO EDUCATIVA: CASA DA CRIANÇA DO MORRO DA PENITENCIÁRIA

FICHA DE FREQUÊNCIA MENSAL

GRUPO/TURMA: 01 **MÊS: AGOSTO/2017** **TURNO: VESPERTINO**
RESPONSÁVEL: MARIA LUIZA DA COSTA LOPES – COORD. PEDAG.

Nº	NOME	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
01	ALEXSANDRA DE O DA SILVA	C	P	C	F	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	C	F	C	S	D	C	C	S	S	F	S	D	C	C	C	F
02	ESMERALDA RIBEIRO	C	L	C	C	A	O	F	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C
03	JULIANE DA ROCHA MELLO	C	A	F	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	M	M	C	B	M	C	C	C	F
04	KAUAN HILDEBRANDO DE OLIVEIRA	C	N	C	C	A	I	C	C	C	C	C	A	I	C	C	C	C	C	A	I	C	C	X	X	C	A	I	C	C	C	C
05	MANUELLA HIPOLITO DE SOUZA	C	E	F	C	D	N	C	C	C	C	C	D	N	C	C	C	C	C	D	N	C	C	A	A	C	D	N	C	C	C	C
06	MARIA EDUARDA R DA SILVA	C	J	C	C	X	O	F	C	F	C	C	X	O	F	C	C	C	C	X	O	C	F	G	G	F	X	O	C	C	F	C
07	MARIA TAMIRIS C MORAES	C	A	C	C	O	G	C	C	C	C	C	O	G	C	C	C	F	C	O	G	MUDOU		C	A	O	G	F	AMIGA			
08	NATALI EMMA SAIVA BRANDÃO	C	M	C	C	S	X	F	C	F	C	C	S	X	C	F	C	F	C	S	X	C	C	U	U	C	S	X	MUDOU			
09	PIETRO DA S DE OLIVEIRA	C	E	C	F	A	D	C	C	C	F	C	A	D	F	C	C	C	C	A	D	C	C	A	A	F	A	D	F	C	C	C
10	RENATO CHAVES GONÇALVES	C	N	C	C	B	O	C	F	C	C	F	B	O	C	C	C	C	C	B	O	C	C	X	X	C	B	O	AM	AM	AM	AM
11	SOFIA ANDINO DE PAULA	C	T	C	C	A	M	C	C	C	C	C	A	M	C	F	C	C	C	A	M	C	C	X	X	C	A	M	F	F	C	C
12	TÁBATA F APª DA S DE OLIVEIRA	C	O	F	C	D	I	F	C	C	C	C	D	I	C	C	C	C	C	D	I	F	C	X	X	F	D	I	F	C	C	C
13	VANDERSON MORAIS PEREIRA	C	X	C	C	O	N	C	C	C	C	C	O	N	C	C	C	C	C	O	N	C	C	X	X	C	O	N	C	C	C	C
14	VITORIA GOMES DE SOUZA	F	M	C	C	X	G	C	C	C	C	C	X	G	C	C	C	C	C	X	G	F	C	X	X	C	X	G	C	C	C	C
15	WILLIAN RIBERO PEREIRA	C	E	F	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	X	X	F	X	O	C	C	C	F
16	YAN FELIPE DOS SANTOS	C	N	C	C	X	X	C	F	C	C	C	X	X	C	C	C	C	C	X	X	C	C	X	X	C	X	X	C	C	C	C
17	Natali Rocha Mello		S			X	X				C	C	X	X	C	C	C	C	C	X	X	C	C	X	X	C	X	X	C	C	AM	AM
18	JADSON		A			X	X						X	X						X	X		C	X	X	C	X	X	C	C	F	C
19			L			X	X						X	X						X	X						X	X				
20																																

C – COMPARECEU **F – FALTA** **FJ – FALTA JUSTIFICADA** **AM – AFASTAMENTO MÉDICO**

Fls. 31/a.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO INTEGRAL
INSTITUIÇÃO EDUCATIVA: CASA DA CRIANÇA DO MORRO DA PENITENCIÁRIA

FICHA DE FREQUÊNCIA MENSAL

GRUPO/TURMA: 02 **MÊS: AGOSTO/2017** **TURNO: VESPERTINO**
RESPONSÁVEL: MARIA LUIZA DA COSTA LOPES – COORD. PEDAG.

Nº	NOME	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
01	ANA LUIZA DE CASTRO	C	P	C	C	S	D	C	C	S	C	C	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	S	S	C	S	D	C	C	C	C
02	BRAYAN VINICIUS COSTA CHAVES	C	L	C	C	A	O	C	C	C	C	F	A	O	C	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C	C	A	O	C	C	C	C
03	BRYAN SHUTT OLIVEIRA	C	A	C	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	M	M	C	B	M	C	C	C	C
04	CAROLINA DA SILVA RODRIGUES	C	N	C	C	A	I	C	C	C	C	C	A	I	C	F	C	C	C	A	I	F	C	X	X	F	A	I	C	C	C	C
05	CAUÃ PEREIRA LAURENTINO	C	E	C	C	D	N	C	C	C	C	C	D	N	AM	AM	C	C	C	D	N	F	C	A	A	C	D	N	C	C	C	C
06	CAUÊ DA S DE OLIVEIRA	C	J	C	C	X	O	C	C	C	AM	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	G	G	C	X	O	C	C	C	C
07	EMILLY VITORIA DOS SANTOS	C	A	C	C	O	G	C	F	C	C	C	O	G	C	C	C	C	C	O	G	C	C	V	U	C	O	G	C	C	C	C
08	ENZO DE SOUZA MORAES	C	M	C	C	S	X	C	F	C	AM	AM	S	X	AM	C	C	C	C	S	X	C	C	A	A	F	S	X	C	C	C	C
09	KAMILA DOS SANTOS RODRIGUES	C	E	F	C	A	D	C	C	C	C	C	A	D	C	C	FJ	FJ	FJ	A	D	C	C	X	X	C	A	D	C	C	C	C
10	KARINE ALBUQUERQUE DIAS	C	N	C	C	B	O	C	C	C	C	C	B	O	C	C	C	C	C	B	O	C	C	X	X	C	B	O	C	C	C	C
11	KÉTLIN RAFAELA R.DE MELO	C	T	C	F	A	M	C	C	C	F	C	A	M	C	C	C	C	C	A	M	C	C	X	X	C	A	M	C	C	C	F
12	LORRAINE DOS SANTOS ARAUJO	C	O	C	C	D	I	C	C	C	C	C	D	I	C	C	C	C	C	D	I	C	C	X	X	C	D	I	C	C	C	C
13	NICOLLE OLIVEIRA LIMA	C	X	F	C	O	N	C	C	C	C	C	O	N	C	C	C	C	C	O	N	C	C	X	X	C	O	N	C	C	C	C
14	RAYANE DA COSTA MARTINS	C	M	C	C	X	G	C	C	C	C	C	X	G	C	C	C	C	C	X	G	C	C	X	X	C	X	G	C	C	C	C
15	VITOR SILVA RODRIGUES	C	E	FJ	FJ	X	O	F	C	C	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	X	X	C	X	O	C	C	C	C
16	YASMIM VERONESI DOS SANTOS	C	N	C	C	X	X	F	C	C	C	C	X	X	C	C	C	C	C	X	X	C	F	X	X	C	X	X	C	F	C	C
17	Mariawa Rodin de A.F. de Souza		S			X	X						X	X		C	C	C	C	X	X	C	F	X	X	C	X	X	C	C	C	C
18			A			X	X						X	X						X	X						X	X				
19			L			X	X						X	X						X	X						X	X				
20																																

C – COMPARECEU **F – FALTA** **FJ – FALTA JUSTIFICADA** **AM – AFASTAMENTO MÉDICO**

32

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO INTEGRAL
INSTITUIÇÃO EDUCATIVA: CASA DA CRIANÇA DO MORRO DA PENITENCIÁRIA

FICHA DE FREQUÊNCIA MENSAL

GRUPO/TURMA: 03 **MÊS: AGOSTO/2017** **TURNO: VESPERTINO**
RESPONSÁVEL: MARIA LUIZA DA COSTA LOPES – COORD. PEDAG.

Nº	NOME	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
01	ADRIELE DA SILVA CHAVES	C	P	C	C	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	S	S	C	S	D	C	C	C	C
02	ALAN ALEXANDRE DA L DE CASTRO	F	L	C	C	Á	O	C	C	C	C	C	Á	O	F	C	C	C	C	Á	O	C	C	C	C	C	Á	O	C	C	C	C
03	ALAN DA S DE OLIVEIRA	C	A	C	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	M	M	C	B	M	C	C	C	C
04	ANA CAROLINA MACIEL BERGAMO	C	N	F	C	A	I	C	C	C	C	C	A	I	C	C	C	C	C	A	I	C	C	X	X	C	A	I	C	C	C	C
05	ANA CAROLINI WEBBER GOMES	C	E	C	C	D	N	C	F	C	C	C	D	N	C	F	AM	AM	AM	D	N	AM	C	A	A	C	D	N	C	C	C	C
06	GABRIELLY STÉFANY F. GOMES	C	J	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	G	G	C	X	O	C	C	C	C
07	IALE SANTANA NOGUEIRA	C	A	C	C	O	G	F	C	C	F	C	O	G	C	F	C	C	F	O	G	C	C	J	J	C	O	G	MUDOU	DA	FAMÍLIA	
08	JEFFERSON FELIPE PASSOS LIMA	C	M	C	C	S	X	C	C	C	C	C	S	X	C	C	C	C	C	S	X	C	C	A	A	C	S	X	C	C	C	C
09	KEVIN ANDERSON DA S HAHN	C	E	F	C	Á	D	C	C	C	C	C	Á	D	C	C	C	C	F	Á	D	F	C	X	X	F	Á	D	C	C	C	C
10	MARIA AMABILI COSTA CHAVES	C	N	C	C	B	O	C	C	C	C	C	B	O	C	C	C	C	C	B	O	C	C	X	X	C	B	O	C	C	C	C
11	MARIA VITÓRIA DA ROCHA VIEIRA	C	T	F	C	A	M	C	C	C	C	C	A	M	AM	AM	AM	C	C	A	M	C	C	X	X	C	A	M	C	C	C	F
12	PENÉLOPE HAHN KEITEL	C	O	C	C	D	I	C	F	C	C	C	D	I	F	C	C	C	C	D	I	F	C	X	X	C	D	I	C	C	C	C
13	RENATA CHAVES GONÇALVES	C	X	F	C	O	N	C	C	C	F	C	O	N	C	C	F	C	F	O	N	C	C	X	X	C	O	N	C	C	F	C
14	TALITA GOMES DE SOUZA	C	M	C	C	X	G	C	C	C	C	C	X	G	C	C	C	C	C	X	G	C	C	X	X	C	X	G	C	C	C	C
15	VITOR RAFAEL ROMANHA RIBEIRO	C	E	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	X	X	C	X	O	C	C	C	C
16	Luiz Pedro Conceição Rodrigues		N			X	X						X	X		C	C	C	C	X	X	C	C	X	X	C	X	X	C	C	C	C
17	PEDRO HENRIQUE		S			X	X						X	X						X	X						X	X	C	C	C	C
18			A			X	X						X	X						X	X						X	X				
19			L			X	X						X	X						X	X						X	X				
20																																

C – COMPARECEU **F – FALTA** **FJ – FALTA JUSTIFICADA** **AM – AFASTAMENTO MÉDICO**

Fls. 33

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO INTEGRAL
INSTITUIÇÃO EDUCATIVA: CASA DA CRIANÇA DO MORRO DA PENITENCIÁRIA

FICHA DE FREQUÊNCIA MENSAL

GRUPO/TURMA: 04 **MÊS: AGOSTO/2017** **TURNO: VESPERTINO**
RESPONSÁVEL: MARIA LUIZA DA COSTA LOPES – COORD. PEDAG.

Nº	NOME	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
01	AGATHA DE SOUZA RODRIGUES	C	P	C	C	S	D	C	C	C	C	C	S	D	C	C	C	F	C	S	D	C	F	S	S	C	S	D	C	C	C	C
02	ALEXANDRE SILVA	C	L	C	C	A	O	C	C	C	F	C	A	O	F	C	C	F	C	A	O	F	C	E	E	C	A	O	C	C	C	C
03	BÁRBARA DA PUREZA	C	A	F	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	C	C	C	B	M	C	C	M	M	C	B	M	C	C	C	F
04	DAVI LAUDELINO S DA ROSA	C	N	C	F	A	I	F	C	F	C	C	A	I	C	F	C	F	F	A	I	MUDOU		C	A	A	A	I	FAMÍLIA			
05	EDUARDO DE BORBA WÖRNER	C	E	F	C	D	N	C	C	C	C	C	D	N	C	C	C	C	C	D	N	C	C	A	A	C	D	N	C	F	C	C
06	FRANCINAEL R SILVA DE OLIEVIRA	C	J	C	F	X	O	F	C	C	C	C	X	O	C	C	C	C	C	X	O	C	C	G	G	C	X	O	C	C	C	C
07	HENRIQUE SILVA RODRIGUES	C	A	C	C	O	G	C	C	C	C	C	O	G	C	C	C	C	C	O	G	C	C	U	U	C	O	G	C	C	C	C
08	JAQUELINE DA COSTA RIBEIRO	C	M	F	C	S	X	C	FJ	C	C	C	S	X	C	C	C	C	C	S	X	C	C	A	A	C	S	X	C	C	C	C
09	JEFERSON P COUTO DE OLIVEIRA	C	E	C	C	A	D	C	FJ	C	C	C	A	D	C	C	C	C	C	A	D	C	C	X	X	C	A	D	C	C	C	C
10	JOÃO VITOR DOS SANTOS MARTINS	C	N	C	F	B	O	C	C	FJ	C	FJ	B	O	C	C	F	C	F	B	O	C	C	X	X	C	B	O	C	C	F	C
11	JOÃO VITOR RIBEIRO	C	T	F	C	A	M	C	C	C	C	C	A	M	C	F	C	C	C	A	M	C	F	X	X	C	A	M	C	C	C	C
12	MIRIAM PEREIRA	C	O	C	C	D	I	C	C	C	C	C	D	I	C	C	C	C	C	D	I	C	C	X	X	C	D	I	C	F	C	C
13	PÂMELA VITORIA HAHN KEITEL	C	X	F	C	O	N	C	F	C	C	C	O	N	C	C	C	C	C	O	N	F	C	X	X	C	O	N	C	C	C	C
14	RENAN PEREIRA ZANINI	C	M	C	C	X	G	C	C	C	C	C	X	G	C	C	C	C	C	X	G	C	C	X	X	F	X	G	C	C	C	C
15	STEFANI DA SILVA SANTOS	C	E	C	C	X	O	C	C	C	F	C	X	O	C	C	C	F	C	X	O	C	C	X	X	C	X	O	C	C	C	C
16	LUAN Almeida P. de Souza		N			X	X						X	X		C	C	C	C	X	X	C	C	X	X	C	X	X	C	C	C	C
17			S			X	X						X	X						X	X						X	X				
18			A			X	X						X	X						X	X						X	X				
19			L			X	X						X	X						X	X						X	X				
20																																

C – COMPARECEU **F – FALTA** **FJ – FALTA JUSTIFICADA** **AM – AFASTAMENTO MÉDICO**

34 h.

CASA DA CRIANÇA
Morro da Penitenciária

Utilidade Pública Federal Port. MJ 1097, 19/09/02, Estadual Lei nº 8372, 11/10/91 e Municipal Lei n.º 3608 de 05/09/91
Fone/fax: 3333-0257 - E-mailcasadacriancamp@brturbo.com.br - CNPJ: 81.617.789/0001-26

Alimentação 21/08/2017 / 11/09/2017

Alimentação 21/08/2017

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANOPOLIS
Nota de Empenho

Data: 29/06/2017
Nº do empenho : **5060/17**
Ordinário
Processo :

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

Órgão:	19	- SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCACAO
Unidade:	19.01	- SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO
Funcional:	12.306.0104	- EDUCAÇÃO PÚBLICA EM TEMPO INTEGRAL
Projeto/Atividade:	2.927	- ALIMENTAÇÃO ESCOLAR ENS. FUNDAMENTAL
Elemento:	3.3.90.39.00.00.00.00.0080	- Outros Servicos de Terceiros - Pessoa Juridica
Cód. Detalham.:	0 - Sem detalhamento das destinações de recursos	
Código reduzido:	000452	
Tipo de Despesa:	33903989	- Convênio Entidades - Merenda Escolar

Dotação Inicial:	1.400.000,00	Empenhos anteriores :	501.902,17
Suplementações:	0,00	Valor do empenho :	4.000,00
Anulações:	0,00	Valor Anulado:	0,00
Total (A) :	1.400.000,00	Total (B) :	505.902,17
		Saldo (A - B) :	894.097,83

:dor: 6092 **CASA DA CRIANCA DO MORRO DA PENITENCIARI**
Endereço: RUA ÁLVARO RAMOS, 320 Cidade: Florianópolis UF: SC
C.N.P.J.: 81.617.789/0001-26 Inscr.Est./Ident.Prof.:
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL Agência: 1011-1 Conta Corrente: 2557-4

Especificação: 1
PELAS DESPESA EMPENHADA REFERENTE REPASSE DE VERBAS PARA CUSTEAR DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO, DO CONVÊNIO Nº 331/2016, RELATIVO A 5ª PARCELA/2017 E RECIBO ANEXO.

Fonte de recursos : Ordinário Total geral : 4.000,00

Fica empenhada a importância de 4.000,00 (quatro mil reais)

Fundamento legal : 13192/2014 Data : 16/06/2014
Modal. licitação : Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços Número : Data :
Contrato : Data :

Banco: Cheque Núm: Ordem Banc. Núm Data Pagamento

Elaine C. de Souza
Mat. 23555-0
DMF/SMF

Responsável pela Emissão (com carimbo) | Recibo do Credor | Maurício Fernandes Pereira Secretário da Despesa | Constâncio Alberto Salles Maciel Sec. Municipal da Fazenda

Secretário Municipal de Educação
Decreto nº 17.050/2017

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

RELATÓRIO TÉCNICO
COMISSÃO DE MONITORAMENTE E AVALIAÇÃO – PARTE 1º

Protocolo de Entrada nº.: Data: 25.08.17
Organização da Sociedade Civil: CASA DA CRIANÇA DO MORRO DA PENITENCIÁRIA
Unidade Gestora de Origem: SME – PMF
Nota de Empenho (NE) nº:5060/2017
Valor da Liberação: R$ 4.000,00 Data: 11.07.17
Categoria
(X) Subvenção ( ) Contribuição ( ) Auxílio
Tipo de Parceria:
( )Termo de Colaboração ( )Termo de Fomento ( )Acordo de Cooperação (X) Convênios
Número: 331/2016
Modalidade:
( )Chamamento Público ( ) Dispensa ( ) Inexigibilidade (X) Convênio
Número:331/2016
Esta Prestação é referente a parcela nº.: 5

Lista de Verificação de Admissibilidade de PC	**Norma Legal**	**Sim**	**Não**
1. Processo Administrativo Inicial			
1.1 Houve abertura de processo administrativo para a concessão do recurso?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 9º.	X	
1.2 No caso de ausência do chamamento público, foi expressamente justificada pelo responsável pela unidade gestora?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 14.	X	
1.3 O extrato da justificativa foi publicado no diário oficial do município?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 14, § 1º	X	
1.4 Houve impugnação da justificativa?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 14, § 2º		X
2. Termo de Parceria			
2.1 Consta no processo a cópia do Termo de parceria ou Acordo de Cooperação?	IN 14/2012, art. 50 – TCE/SC		X
2.2 O Termo de Parceria ou o Acordo de Cooperação, seguiram as normas determinadas no art. 36 do Decreto Municipal nº 17.361/17?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 36;	X	
3. Plano de Trabalho			
3.1 O Plano de Trabalho foi devidamente aprovado pelos responsáveis, inclusive pela Assessoria Jurídica?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 26;	X	
3.2 Consta a forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas a elas atreladas?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 25 IV.	X	
3.3 Está descrito os valores a serem repassados mediante cronograma de desembolso?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 25 V.	X	
3.4 Está contemplada a definição dos parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 25º VI.	X	
3.5 Houve alteração no termo de fomento, colaboração ou no plano de trabalho?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 26.		X
3.6 Consta no processo a cópia da alteração (Termo Aditivo ou Apostilamento) ser for o caso?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.37.		NA

4. Atuação em Rede			
4.1 A atuação em rede está prevista no edital de chamamento público?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 16.		NA
4.2 A organização da sociedade civil que atuará em rede possui no mínimo 5 (cinco) anos de inscrição no cadastro nacional de pessoa jurídica – CNPJ.	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 16.		X
4.3 A cópia da celebração do termo de atuação em rede pactuado entre a organização da sociedade civil e a partícipe foi entregue na unidade gestora?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 17.		X
5. Prestação de Contas			
5.1 A prestação de contas possui capa?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59.	X	
5.2 Consta o Ofício de encaminhamento da prestação de contas assinado pelo presidente da Organização da Sociedade Civil?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59.	X	
5.3 Prestação de contas foi entregue no prazo legal?	Decreto 17.361, de 2017, art. 58. IN 14/2012, art. 44 – TCE/SC.	X	
5.4 A prestação de contas é provisória a título de fiscalização?	Decreto 17.361, de 2017, art. 58. IN 14/2012, art. 44 – TCE/SC.		X
5.5 Prestação de contas está organizada por parcela, conforme item de despesa, em folha A-4 e numerada?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59. IN 14/2012, art. 38 – TCE/SC.	X	
5.6 Consta a cópia do Plano de Trabalho?	Decreto n. 17.361, de 2014, art. 25. IN 14/2012, art. 21- TCE/SC.	X	
5.7 As metas quantitativas e mensuráveis propostas foram atingidas?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 25.	X	
5.8 Caso negativo, houve justificativa?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 25.		NA
6. Relatório de Execução Financeira		X	
6.1 Consta no processo a cópia da Nota de Empenho?	IN 14/2012, art. 39 – TCE/SC	X	
6.2 Consta o relatório de execução financeira – Balancete?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59. IN 14/2012, art. 43 – TCE/SC.	X	
6.3 O relatório está assinado pelo presidente e/ou procurador da organização da sociedade civil?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59 IN 14/2012, art. 43 – TCE/SC.	X	
6.4 O relatório está assinado pelo responsável financeira da organização da sociedade civil?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59 IN 14/2012, art. 43 – TCE/SC.	X	
6.5 Consta o extrato da conta bancária com movimentação completa do período?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59 IN 14/2012, art. 43 – TCE/SC.	X	
6.6 A conta bancária é específica?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 45 IN 14/2012, art. 27 – TCE/SC.'	**X**	
6.7 Houve aplicação financeira dos recursos?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 53. IN 14/2012, art. 29 – TCE/SC.		**X**
6.8 O recurso foi integralmente utilizado?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 54.	X	
6.9 Houve devolução do saldo remanescente?	Decreto n. 17.361, de 2014, art.59. IN 14/2012, art. 47 – TCE/SC.		X
6.10 Há cópias das transferências eletrônicas ou ordens bancárias vinculadas às despesas comprovadas?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.56. Decreto n. 17.361, de 2017, art.59. IN 14/2012, art. 27 – TCE/SC.	**X**	
6.11 Os documentos fiscais da execução da despesa estão nome da Organização da sociedade civil ou parceira da rede?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 59. IN 14/2012, art. 30 – TCE/SC.	X	
6.12 Os documentos fiscais possuem data, durante a vigência do Termo de parceria ou do Acordo de Cooperação?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 52.	X	
6.13 O documento fiscal consta a descrição completa do serviço/material?	IN 14/2012, art. 30 – TCE/SC.	**X**	
6.14 O documento fiscal consta quantidade, valor unitário e total do produto/serviço?	IN 14/2012, art. 30 – TCE/SC.	**X**	
6.15 Consta no documento fiscal a certificação que o material foi recebido ou o serviço prestado?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.59. IN 14/2012, art. 36 – TCE/SC.	X	
6.16 Consta na prestação de contas Nota Fiscal Avulsa com o respectivo Documento de Arrecadação Municipal – DAM ?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.59.		X

6.17 Há despesa com pagamento de Folha de pessoal?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.51.		NA
6.18 Apresentou Guia de Recolhimento INSS (GPS)?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.51.		NA
6.19 Apresentou Guia de Recolhimento FGTS (GRF)	Decreto n. 17.361, de 2017, art.51.		NA
6.20 Há despesas com pagamento de diárias, referente a deslocamento, hospedagem e alimentação nos casos em que a execução do objeto da parceria assim o exija?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.51.		NA
6.21 Há despesas com alimentação?		X	

Receita	
Transferência	**Valor**
Recurso recebido:	R$4.000,00
Aplicação Financeira:	Não há.
Total:	R$ 4.000,00
Despesa	
1) Despesas Correntes	
1.1) Material de Consumo/ Alimentos:	R$ 4.313,40
1.2) Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física	Não há
1.3) Outros Serviços de Terceiros–Pessoa Jurídicos	Não há
Total (1):	R$ 4.313,40
2) Despesa de Capital	
2.1) Equipamentos e Material Permanente	Não há
Total (2):	
3) Custos Indiretos	
Internet:	Não há
Transporte:	Não há
Aluguel:	Não há
Telefone:	Não há
Água:	Não há
Luz:	Não há
Gás	Não há
Assessoria Jurídica:	Não há
Serviços Contábeis:	Não há
Outros Custos: (especificar)	Não há
Total (3):	Não há
Total (1+2+3)	R$ 4.313,40
4)Despesas Glosadas:	Não há
5) Saldo a devolver:	Não há
6) Saldo a transportar	Não há

7. Custos	**Norma Legal**	**Sim**	**Não**
7.1 Os custos indiretos estão vinculados à execução do projeto?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.25. Decreto n. 17.361, de 2017, art.51.		NA
7.2 Os custos indiretos então dentro do percentual máximo de 15%?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.25. Decreto n. 17.361, de 2017, art.51.		NA
7.3 Houve a aquisição de equipamentos e matérias permanentes essenciais à consecução do objeto?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.51.		X
7.4 Caso positivo, o bem foi gravado com cláusula de inalienabilidade?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.51.		NA

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

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

1. As atividades propostas no plano de trabalho foram desenvolvidas da seguinte conforme o plano previamente aprovado.

2. Quanto às metas estabelecidas, conforme o plano de trabalho e indicador proposto, verificou-se que as metas foram atingidas.

3. A visita in loco foi comunicada a Entidade, conforme estabelece o § 3º, art. 40, do Decreto Municipal nº 17.361/2017. **(Verificar o ofício nº 1339/2017/GS/SME/PMF).**

4. As visitas in loco foram realizadas, conforme o **ofício nº 1339/2017/GS/SME/PMF.**

5. O relatório da visita in loco foi encaminhado à organização da sociedade civil, em ___/___/_____, conforme determina o § 4º, art. 40, do Decreto Municipal nº 17.361/2017, **(Verificar o ofício nº 1339/2017/GS/SME/PMF.)**

CONCLUSÃO

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

RESTRIÇÕES: Não há

RECOMENDAÇÕES

Florianópolis, 29 de novembro de 2017.

(X) Regular.

( ) Regular com ressalva.

( ) Irregular, para abertura de diligência.

(EM PROCESSO DE APOSENTADORIA)

Marli Pedro Martins
MATRÍCULA Nº :
Secretária da Comissão de Monitoramento e Avaliação

Sonia Carvalho
MATRÍCULA Nº :
Comissão de Monitoramento e Avaliação

Sandra Regina Engelke
MATRÍCULA Nº / 15017-7
Presidente da Comissão de Monitoramento e Avaliação

Tatiane da Silva
MATRÍCULA Nº :
Comissão de Monitoramento e Avaliação

Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Florianópolis
Gabinete do Prefeito

ANEXO XIV, 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 DO GESTOR DO TERMO – PARTE 2º

Protocolo de Entrada nº.:	Data: **18/12/2017**
Organização da Sociedade Civil Beneficiada: **CASA DA CRIANÇA MORRO DA PENITENCIÁRIA**	
Unidade Gestora de Origem: **Secretaria Municipal de Educação**	
Nota de Empenho (NE) nº: **5060/2017**	
Valor da Liberação: **R$ 4.000,00**	Data: **11/07/2017**
Categoria	
(X) Subvenção/**ALIMENTAÇÃO** ( ) Contribuição ( ) Auxílio	
Tipo de Parceria:	
( ) Termo de Colaboração ( ) Termo de Fomento ( ) Acordo de Cooperação (X) Convênio	Número: **331/PMF/SME/2016**
Modalidade:	
( ) Chamamento Público ( ) Dispensa ( ) Inexigibilidade	Número:
Esta Prestação é referente à parcela nº.: **05/Alimentação/2017**	
Portaria de nomeação do Gestor do Termo nº.: 162/2017 Publicada no Diário Oficial nº.: 1969	

Lista de Verificação de Admissibilidade de PC	**Norma Legal**	**Sim**	**Não**
1. O relatório da Comissão de Avaliação e Monitoramento está de acordo com o que determina o Decreto?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 40 e 41	X	
2. Consta no relatório da Comissão de avaliação e Monitoramento a cópia da portaria de designação dos seus membros?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 40	X	
3. A Comissão de Avaliação e Monitoramento solicitou abertura de diligência?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 62		X
4. Pode-se considerar, com base no relatório de avaliação e monitoramento, que as metas foram alcançadas, conforme proposto no plano de trabalho?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 39	X	
5. O relatório de avaliação e monitoramento conclui pela aprovação da prestação de contas?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 41	X	
6. Verifica-se algum indício de irregularidade no processo?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 39,V		X
7. A prefeitura realizou fiscalizações preventivas na ONG?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 41.		X
8. Se a resposta acima for positiva, a ONG está em dia com as prestações de contas?	Decreto n. 17.361, de 2017, art. 28, XV	X	
9. A execução da despesa está vinculada ao objeto proposto?	Decreto n. 17.361, de 2017, art.25. IN 14/2012, art. 47 - TCE/SC	X	
10. A ONG foi alvo de alguma denúncia?			X
11. O processo de prestação de contas deve ser melhorado?			X
12. A ONG necessita de curso de formação para melhor executar o processo de prestação de contas?			X
13. Necessita de fiscalização aprimorada?			X

O Gestor do Termo, no uso de suas atribuições e em conformidade com o art. 39, do Decreto Municipal nº. 17.361, de 16 de março de 2017, após análise dos documentos apresentados pela Organização da Sociedade Civil e do relatório técnico emitido pela Comissão de Avaliação e Monitoramento, descreve que:

1. A **ONG CASA DA CRIANÇA MORRO DA PENITENCIÁRIA** alcançou os resultados e benefícios de acordo com as metas propostas no plano de trabalho.

2. *A visita de fiscalização do gestor do termo só será realizada caso o parecer da Comissão de Monitoramento e Avaliação justifique tal necessidade (Vide **Ofício nº 1339/2017/GS/SME/PMF**).

Não atingindo as metas propostas, conforme indicado na proposta: Solicita-se abertura de diligência para, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, justificar sobre o fato, desde então ficando a entidade impedida de receber novos recursos de qualquer órgão da Administração Direta e Indireta do Município (Somente quando não atingiu as metas).

CONCLUSÃO
Desta forma, após acompanhamento do projeto, da análise dos documentos apresentados pela ONG e do relatório técnico emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, registram-se os seguintes apontamentos:
RESTRIÇÕES: Não há.
RECOMENDAÇÕES: Não há.

Assim sendo, concluo pela (X)APROVAÇÃO/( )REPROVAÇAO desta prestação de contas.

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

Florianópolis, 19 de dezembro de 2017.

Nelson Castello Branco Nappi
Matrícula 39455-6

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

PARECER DE ADMISSIBILIDADE FINAL

CONTROLE INTERNO E SECRETÁRIO DA UNIDADE GESTORA– PARTE 4º

Protocolo de Entrada nº.: OE.1884/SME/DAF/2017		Data: 21/12/2017	
Organização da Sociedade Civil Beneficiada: Casa da Criança Morro da Penitenciária			
Unidade Gestora de Origem: SECRETARIA DE EDUCAÇÃO			
Nota de Empenho (NE) nº: 5060/2017			
Valor da Liberação: R$ 4.000,00		Data: 11/07/2017	
Categoria			
(X) Subvenção	( ) Contribuição	( ) Auxílio	
Tipo de Parceria:			
( )Termo de Colaboração	( )Termo de Fomento	( )Acordo de Cooperação	**(X) Convênio**
Número: 331/PMF/SME/2016			
Modalidade:			
( )Chamamento Público	( ) Dispensa	( ) Inexigibilidade	**(X) NA**
Número: **NA**			
Esta Prestação é referente a parcela nº.: 5ª/2017			

A Superintendência da Transparência e Controle, após análise dos documentos apresentados pela Organização da Sociedade Civil, do relatório técnico emitido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, do Parecer do Gestor e da análise do setor de prestação de contas ou afins, descreve que:

RECOMENDAÇÃO (Informe-se a entidade)

1) Para melhor elucidação da prestação de contas, deverá apresentar, sempre que possível, os saldos de recursos próprios, tendo em vista o número de recursos recebidos por meio de outros convênios.

À EDUCAÇÃO

1) A data de recebimento, no anexo XII, deve ser sempre posterior a data do término da utilização do recursos e ao ofício de encaminhamento.

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

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

(x) **Regular, recomendamos a baixa contábil.**

( ) Regular com ressalva, recomendamos a baixa contábil.

( ) Irregular, para abertura de diligência.

Florianópolis, 11 de janeiro de 2018.

Matheus Nunes Gusinsky
Matrícula 3.1814-0
Superintendência da Transparência e Controle

Constâncio Alberto Salles Maciel

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

( ) Regular, para a baixa contábil.

( ) Regular com ressalva, para a baixa contábil.

( ) Irregular, para abertura de diligência.

Florianópolis, ___/___/____.

Secretário da Unidade Gestora