

Os campos com (*) são de preenchimento obrigatório

Dados da criança/adolescente

Nome da Criança/Adolescente *

NFYMAR FRANCS

Nome Social

Data de nascimento *

27/02/2005

Sexo *

Masculino

Possui alguma deficiência? *

Sim

Qual(is) *

Deficiência física

Cor/Raça *

Negra

Nacionalidade *

Brasil

Naturalidade

SP - São Paulo



sipia

Criança e Adolescente



Conselho Tutelar

sipia

- Principal
- Atendimento
- Gerenciar
- Criança/Adolescente
- Mãe/-a/Responsável
- Grupo ou comunidade
- Consulta Pública Entidades
- Denúncia
- Informação
- Unidades
- Ferramentas
- Sistema
- Relatórios
- Estatísticas
- Consultar Médicas / Documentos
- Tabelas de apoio
- Ajuda

Editar crianças/adolescentes

+ Novo

Documentos

Possui Registro civil? *

RG

Órgão emissor

UF do órgão emissor

CPF

Anexar documento Nenhum arquivo selecionado

Endereço

CEP

UF/Estado *

Município *

Endereço *

Bairro *

Bairro de referência

Número

Complemento



sipia

Criança e Adolescente



Conselho Tutelar

- Principal
- Atendimento
 - Gerenciar
 - Criança/Adolescente
 - Mãe/Pai/Responsável
 - Grupo ou comunidade
- Consulta Pública Entidades
- Denúncia
- Informação
- Unidades
- Ferramentas
- Sistema
- Relatórios
- Estatísticas
- Consultar Medidas / Documentos
- Tabelas de apoio
- Ajuda

Editar crianças/adolescentes

[+ Novo](#)

Escola/Trabalho

Situação escolar

Escolaridade

Nome da escola

Código INCF da criança/adolescente

[Cancelar](#) [Salvar](#)

Responsáveis

[Indicar responsável](#)

Nome do responsável	Nível de parentesco	Data de nascimento	Mora com o responsável	RG	Principal responsável?
ALMIR VASCONCELOS	Pai	01/06/1983	Não	1869471	<input type="radio"/>
ELI ONEIDE FERREIRA DOS SANTOS	Mãe	05/01/1968	Não	11111111111	<input type="radio"/>
NEYMAR BRASIL	Pai	26/11/1970	Não	999999999	<input checked="" type="radio"/>

Denúncias vinculadas

Número da denúncia	Data de cadastro	Descrição
--------------------	------------------	-----------

Atendimentos vinculados

[Iniciar atendimento](#)

Número do atendimento	Data de cadastro	Descrição
UF-20180300028	19/03/2018	teste teste...



sipia

Consultar Cadastro Criança / Adolescente



Conselho Tutelar

sipia

- Principal
- Atendimento
- Gerenciar
- Criança/Adolescente
- Mãe/Pai/Responsável
- Grupo ou comunidade
- Consulta Pública Entidades
- Denúncia
- Informação
- Unidades
- Ferramentas
- Sistema
- Relatórios
- Estabelecimentos
- Consultar Medicas / Documentos
- Tabelas de apoio
- Ajuda

Dados da criança/adolescente

+ Novo

Nome	NEYMAR FRANCES
Nome social	
Data de nascimento	27/02/2005
Sexo	Masculino
Deficiência	Deficiência física
Cor/Raça	Negra
Nacionalidade	Brasil
Naturalidade	São Paulo
Registro civil	Sim
RG	
Órgão emissor	
UF do órgão emissor	
CPF	
CEP	21241-351
UF/Estado	RJ
Município	Rio de Janeiro
Bairro	Vigário Geral
Endereço	Avenida Brasil
Número	99090
Complemento	
Situação escolar	Não estuda atualmente
Escolaridade	Ensino Médio - 4ª Série
Nome de Escola	
Código INEP da criança/adolescente	



sipia

Consultar Cadastro Criança / Adolescente



Conselho Tutelar



Principal

Atendimento

Gerenciar

Criança/Adolescente

Mãe/Pai/Responsável

Grupo ou comunidade

Consulta Pública Entidades

Denúncia

Informação

Unidades

Ferramentas

Sistema

Relatórios

Estatísticas

Consultar Medidas /
Documentos

Tabelas de apoio

Dados da criança/adolescente

+ Novo

Responsáveis

Nome do responsável	Nível de parentesco	Data de nascimento	Mora com o responsável	RG
ALMIR VASCONCELOS	Pai	01/06/1983	Não	1869471
ELONEIDE FELIPE DOS SANTOS	Mãe	05/01/1968	Não	11111111111
NEYMAR BRASIL	Pai	26/11/1970	Não	999999999

Denúncias vinculadas

Número da denúncia	Data de cadastro	Descrição
--------------------	------------------	-----------

Atendimentos vinculados

Número do atendimento	Data de cadastro	Descrição
DF2C180300028	19/03/2018	teste teste...

← Voltar

Lista de grupos

[+ Novo](#)

Nome

Tipo

Selecione



Comunidade

Selecione



UF/Estado

Selecione



Município

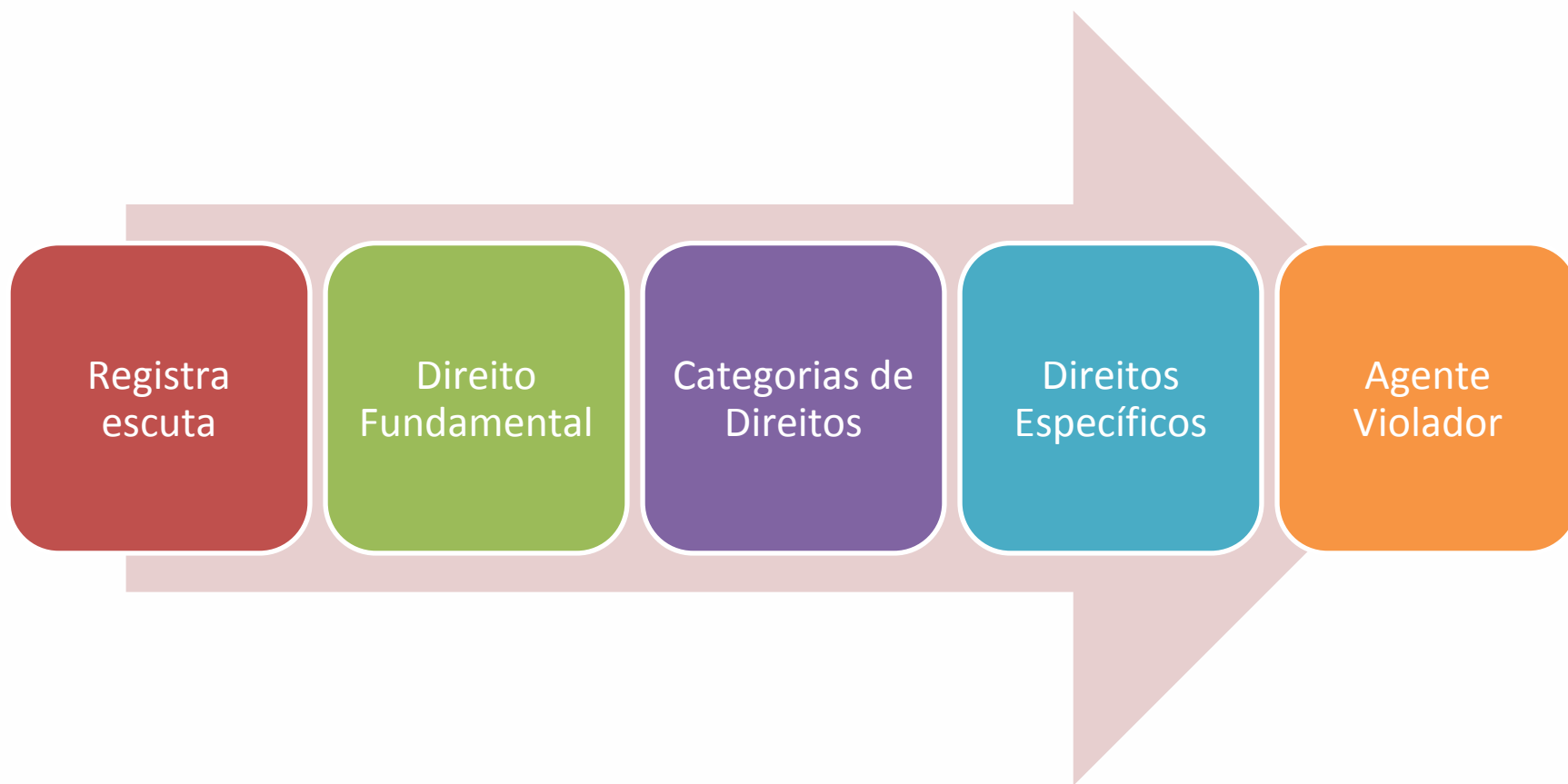
Selecione

[Limpar](#)[Exportar](#)[Pesquisar](#)

Ação	Nome	Tipo	UF/Município	Bairro	Grupo/Comunidade
 	Comunidade	Difuso (Comunidade/Bairro)	DF/Brasília	Centro	Tradicional
 	GRUPO A	Difuso (Comunidade/Bairro)	ES/Vitória	CENTRO	Área remota
 	Grupo do bloco B	Coletivo (Grupo de Crianças/Adolescentes)	DF/Brasília	asa norte	Não se aplica
 	Grupo Escolar Januario Rondon	Coletivo (Grupo de Crianças/Adolescentes)	MT/Cuiabá	Centro	Ribeirinha
 	Povoado da Usina	Coletivo (Grupo de Crianças/Adolescentes)	PE/Xexéu	wwwwww	Área remota
 	Sítio Orucum	Difuso (Comunidade/Bairro)	PE/Bonito	Sítio Urucon	Indígena

1 - 6 de 6 registro(s)

[Primeira](#)[< Anterior](#)[Próxima >](#)[Última](#)





Editar atendimento

Atendimento

Informações do Ocorrido

Aplicação de Medida

Medidas Aplicadas

Acompanhamento de Medida / Documento

Dados do atendimento

Os campos com () são de preenchimento obrigatório*

Número do atendimento	DF20180300026
Conselho Responsável	Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente do Distrito Federal
Número da denúncia	
Natureza da violação	Coletivo
Status do Atendimento	Fm Andamento

Data de ocorrido *

09/03/2018 17:36

Local do ocorrido *

Bar ou similar

Descrição *

adrfhare



Editar atendimento

Endereço do ocorrido

Os campos com (*) são de preenchimento obrigatório

CEP

72220-234

Estado *

DF - Distrito Federal

Município *

Brasília

Bairro *

Ceilândia Sul (Ceilândia)

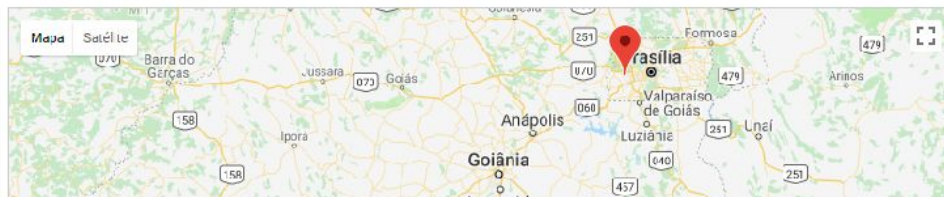
Bairro de referência

Endereço *

Quadra QNN 22 Conjunto N

Número/Lote/Casa

Complemento





Editar atendimento



Documentos

Anexar documento

Escolher arquivo Nenhum arquivo selecionado



 Captura de tela de 2018-02-24 16:54:05_5aa6e14bdd3t67.png

Cancelar

Salvar

- **Aplica Medidas de Proteção**
- **Elabora Ofícios**
- **Define Monitoramento**
- **Encaminha ao SGD**

Atendimento

Informações do Ocorrido

Aplicação de Medida

Medidas Aplicadas

Acompanhamento de Medida / Documento

Os campos com () são de preenchimento obrigatório*

Aplicar Medida

Criança/Adolescente

Nome da criança/adolescente	Seleção
123 DE OLIVEIRA 4	<input checked="" type="checkbox"/>

Direito Violado

Direito Fundamental

Convivência Familiar e Comunitária

Grupo de Direitos

Atos atentatórios as exercício da cidadania

Direito violado *

Colocação indevida em família substituta

Descrição Direito Violado

Quando a criança ou o(a) adolescente é retirado(a) do convívio familiar e colocado(a) em família substituta sem que seja legalmente definida a guarda, a tutela ou a adoção, independente da situação jurídica da criança ou do(a) adolescente (Art. 20 do ECA).

Editar atendimento

Agentes violadores

Estado

Familia

Sociedade

Medida a ser aplicada

Grupo de providência

Medidas *

 Todos

SGD

Área de atuação

Estado

Município

Sistema de garantia de direitos

Editar atendimento

Atendimento

Informações do Ocorrido

Aplicação de Medida

Medidas Aplicadas

Acompanhamento de Medida / Documento

Medidas aplicadas

Ação	Criança/Adolescente ou Grupo/Comunidade	Código	Direito violado	Estado	Família	Sociedade	Criança/Adolescente	Medida	SGD	Situação
	123 DE OLIVEIRA 4	DF20180300025	Falta de assistência integral aos filhos de presidiários(as)					Ausência ou irregularidade de atendimento em creche e pré-escola às crianças de 0 a 6 anos de idade		Pendente

Excluir
MedidaGerar
Documento



sipia

Gerar Documento



Conselho Tutelar



- Principal
- Atendimento
- Consulta Pública Entidades
- Denúncia
- Informação
- Unidades
- Ferramentas
- Sistema
- Relatórios
- Estatísticas
- Consultar Medidas / Documentos
- Tabelas de apoio
- Ajuda

Gerar documento

Os campos com: (*) são de preenchimento obrigatório

Modelo de ofício *	Requisição de Serviço Público
Ocultar Cabeçalho? *	Não
Sistema de garantia de direitos	
Medida	Ausência ou irregularidade de atendimento em creche e pré-escola às crianças de 0 a 6 anos de idade
Criança/Adolescente	123 DE OLIVEIRA 4
E-mail do destinatário *	
E-mail com cópia	
Há necessidade de resposta? *	Sim
Quantos dias para resposta?	10
Há necessidade de acompanhamento? *	Sim
Quantos dias para rever o caso?	20
Variáveis/Tags	Selectore



sipia

Gerar Documento



Conselho Tutelar

sipia



- Principal
- Atendimento
- Consulta Pública Entidades
- Denúncia
- Informação
- Unidades
- Ferramentas
- Sistema
- Relatórios
- Estatísticas
- Consultar Medidas / Documentos
- Tabelas de apoio
- Ajuda

Gerar documento

Sim

Quantos dias para resposta?

Há necessidade de acompanhamento? *

Quantos dias para rever o caso?

Variáveis/Tags

Texto

Formatos **B** *I* Forte Tamanho A

Ilmo(a). Sr(a). [NOME DO RESPONSÁVEL] [CARGO DO RESPONSÁVEL] [NOME DO PROGRAMA OU ORGÃO] [MUNICÍPIO DO PROGRAMA OU ORGÃO] / [ESTADO DO PROGRAMA OU ORGÃO]

Este Conselho Tutelar, órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelos direitos da criança e do adolescente, definidos no Art. 131 da Lei Federal 8.069/90 c, no uso de suas atribuições estabelecidas no Art. 136, inciso III, alínea "a" da lei supracitada, requisita (Medida do atendimento):

[OUTRAS INFORMAÇÕES]

Cumpre informar que o não atendimento irjustificado desta requisição poderá ensejar representação à Autoridade Judiciária ou ao Ministério Público, conforme prevê o Art. 136, inciso III, alínea "b" e inciso IV da lei supracitada.

Atenciosamente

p



sipia

Acompanhar Medida / Documento



Conselho Tutelar

sipia

- Principal
- Atendimento
 - Gerenciar
 - Criança/Adolescente
 - Mãe/Pai/Responsável
 - Grupo ou comunidade
- Consulta Pública Entidades
- Denúncia
- Informação
- Unidades
- Ferramentas
- Sistema
- Relatórios
- Estatísticas
- Consultar Medidas / Documentos
- Tabelas do apoio
- Ajuda

Editar atendimento

Atendimento

[Informações do Ocorrido](#)
[Aplicação de Medida](#)
[Medidas Aplicadas](#)
[Acompanhamento de Medida / Documento](#)

Nº documento: DF201604000040
 Criança/Adolescente: 123 DE OLIVEIRA 4
 Medida: Representação em nome da pessoa e da família contra a violação dos direitos

Usuário Responsável	Basis
Número do documento	DF201604000046
Modelo de ofício	Encaminhamento à Delegacia Local Especializada de Segurança Pública
Tipo de documento	
Nome da Criança/Adolescente	123 DE OLIVEIRA 4
Tipo do sistema de garantia de direitos	Poder Executivo
Sistema de garantia de direitos	Ministério dos Direitos Humanos
Destinatário	antonio.silva@mdh.gov.br
Com cópia	
Há necessidade de resposta?	Sim
Quantos dias para resposta?	1
Há necessidade de acompanhamento?	Sim
Quantos dias para rever o caso?	1
Situação do documento	Aguardando assinatura
Resposta	
Data de expiração	22/03/2016
Data de acompanhamento	22/03/2016

[Excluir Documento](#)
[Assinar](#)
[Visualizar ofício](#)
[Voltar](#)

**CONSELHO TUTELAR DE TREINAMENTO DO DISTRITO
FEDERAL - DF**

Quadra SAAN Quadra 1
Distrito Federal - DF CEP 70632-100 - Telefone(s): (61) 3213-0676



Ofício nº DF201804000049

Brasília, 21 de Março de 2018

Ilmo(a). Sr(a). Hcitor Márcio Pinheiro Santos - Secretário de Estado

Este Conselho Tutelar, órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelos direitos da criança e do adolescente, definidos no Art. 131 da Lei Federal 8.069/90 e, no uso de suas atribuições estabelecidas no Art. 136, inciso III, alínea "a" da Lei supracitada, requisita Ausência ou irregularidade de serviço social para proteção à família.

Cumprir informar que o não atendimento injustificado desta requisição poderá ensejar representação à Autoridade Judiciária ou ao Ministério Público, conforme prevê o Art. 136, inciso III, alínea "b" e inciso IV da lei supracitada.

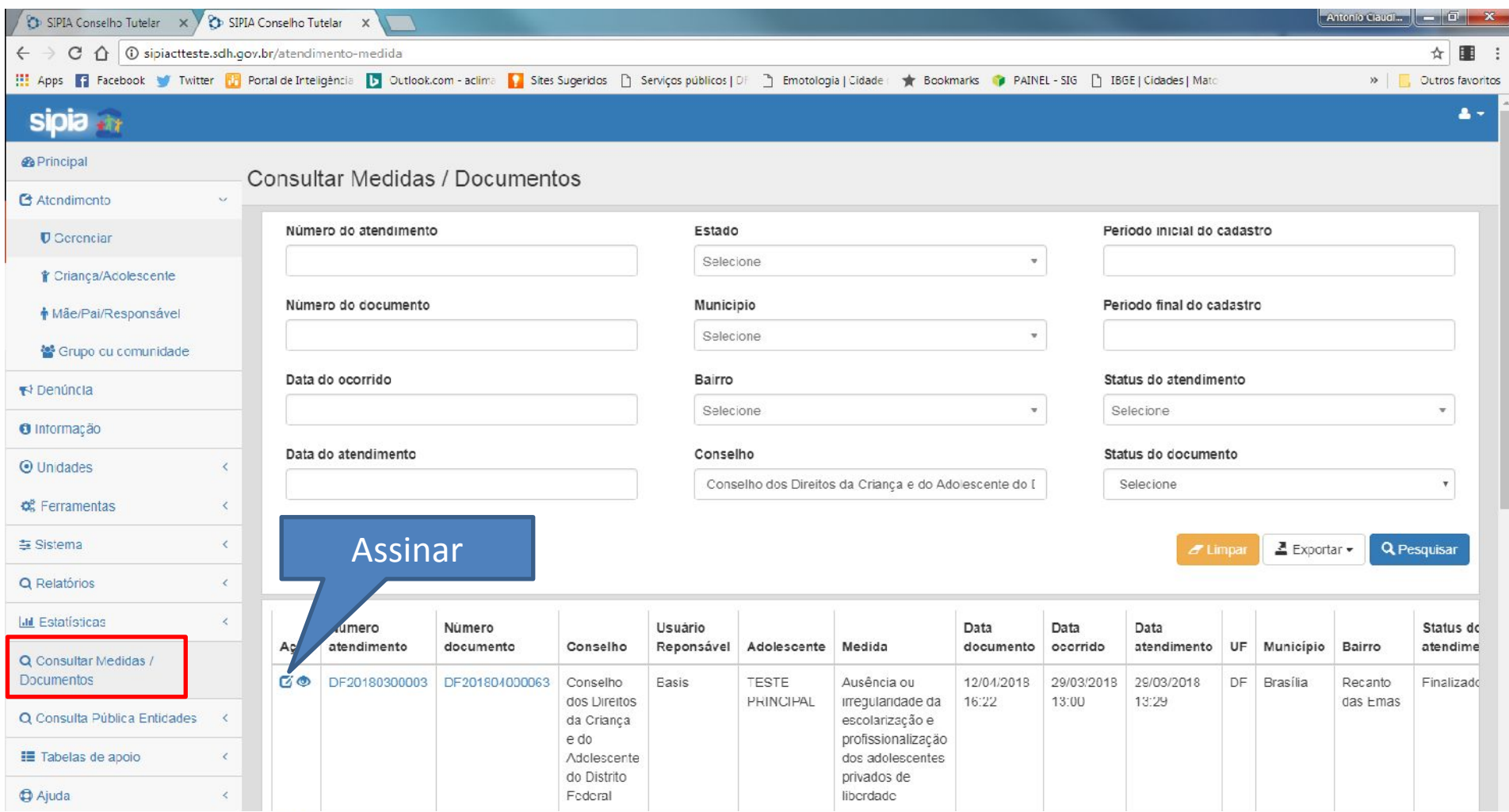
Atenciosamente

Documento assinado eletronicamente por Antonio Claudio Lima da Silva em 21/03/2018 23:25

Documento gerado: 21/03/2018 23:25



- Consulte os documentos a assinar pelo Menu Consulta Medida / Documento



SIPIA Conselho Tutelar

Consultar Medidas / Documentos

Número do atendimento:

Número do documento:

Data do ocorrido:

Data do atendimento:

Estado: Seleccione

Município: Seleccione

Bairro: Seleccione

Conselho: Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente do I

Período inicial do cadastro:

Período final do cadastro:

Status do atendimento: Seleccione

Status do documento: Seleccione

[Limpar](#) [Exportar](#) [Pesquisar](#)

Atendimento	Número atendimento	Número documento	Conselho	Usuário Responsável	Adolescente	Medida	Data documento	Data ocorrido	Data atendimento	UF	Município	Bairro	Status do atendimento
<input checked="" type="checkbox"/>	DF20180300003	DF201804000063	Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente do Distrito Federal	Easis	TESTE PRINCIPAL	Ausência ou irregularidade da escolarização e profissionalização dos adolescentes privados de liberdade	12/04/2018 16:22	29/03/2018 13:00	29/03/2018 13:29	DF	Brasília	Recanto das Emas	Finalizado

Assinar

Consultar Medidas / Documentos

Dados do acompanhamento

Modelo de ofício	
Nome da medida	
Tipo do sistema de garantia de direitos	
Sistema de garantia de direitos	
Destinatário	
Com cópia	
Há necessidade de resposta?	Sim
Quantos dias para resposta?	5
Há necessidade de acompanhamento?	Sim
Quantos dias para rever o caso?	5
Situação do documento	Aguardando resposta
Resposta	

Assinar ofício

Deseja realmente assinar este ofício?

Não Sim

Assinar Visualizar ofício Cancelar

**CONSELHO TUTELAR DE TREINAMENTO DO DISTRITO
FEDERAL - DF**
Quadra SAAN Quadra 1
Distrito Federal - DF CEP 70632-100 - Telefone(s): (61) 3213-0676



Ofício nº DF201804000049

Brasília, 21 de Março de 2018

Ilmo(a). Sr(a). Heitor Márcio Pinheiro Santos - Secretário de Estado

Este Conselho Tutelar, órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelos direitos da criança e do adolescente, definidos no Art. 131 da Lei Federal 8.069/90 e, no uso de suas atribuições estabelecidas no Art. 136, inciso III, alínea "a" da lei supracitada, requisita Ausência ou irregularidade de serviço social para proteção à família.

Cumprir informar que o não atendimento injustificado desta requisição poderá ensejar representação à Autoridade Judiciária ou ao Ministério Público, conforme prevê o Art. 136, inciso III, alínea "b" e inciso IV da lei supracitada.

Atenciosamente

Documento assinado eletronicamente por Antonio Claudio Lima da Silva em
21/03/2018 23:25

Documento gerado: 21/03/2018 23:25



- Principal
- Atendimento
- Gerenciar
- Criança/Adolescente
- Mãe/-a/Responsável
- Grupo ou comunidade
- Consulta Pública Entidades
- Denúncia
- Informação
- Unidades
- Ferramentas
- Sistema
- Relatórios
- Estadísticas
- Consultar Médicas / Documentos
- Tabelas de apoio
- Ajuda

Editar atendimento

NP documento: DF201604000047
Criança/Adolescente: CRISTIANO RONALDO
Médica: Delenirnia F. Lina

NP documento: DF201604000049
Criança/Adolescente: CRISTIANO RONALDO
Médica: Ausência ou irregularidade de serviço social para proteção à família

Jeuário Responsável	Antonio Claudio Lima da Silva
Número do documento	DF201604000049
Modelo de ofício	Requisição de Serviço Público
Tipo de documento	Ofício
Nome da Criança/Adolescente	CRISTIANO RONALDO
Tipo do sistema de garantia de direitos	Poder Executivo
Sistema de garantia de direitos	Secretaria de Estado de Assistência Social, Trabalho, Emprego e Renda do Pará
Destinatário	antonio.silva@mdh.gov.br
Com cópia	
Há necessidade de resposta?	Sim
Quantos dias para resposta?	10
Há necessidade de acompanhamento?	Sim
Quantos dias para rever o caso?	20
Situação do documento	Aguardando resposta
Resposta	
Data de expiração	31/03/2013
Data de acompanhamento	10/04/2013

Enviar ofício

Deseja realmente enviar este ofício?

Não

Sim

Responder

Enviar

Visualizar ofício

Voltar

[E-mail de treinamento] Notificação do Conselho Tutelar CGFSGD

[EXCLUIR](#) [← RESPONDER](#) [← RESPONDER A TODOS](#) [→ ENCAMINHAR](#) [...](#)SDH/PR - SIPIA <sipia@mdh.gov.br>
qua 06/06/2018 01:48

Marcar como não lida

Para: Antonio Claudio Lima da Silva;

1 anexo



Prezado(a)s, Gustavo do Vale Rocha segue oficio em anexo.

Token: 4T3W3S4D69R

Link para resposta: [\[sipiacttreinamento.mdh.gov.br/acompanhar-documento/resposta\]](https://webmail.mdh.gov.br/owa/#viewmodel=ReadMessageItem&ItemID=AAMkAGZiOTk5NGVILTdiZTIitNGY2Mi1hNGNjLTM3M2M1OWEwMzZmZQBGAACZ9cjy7QjoSLymwWGibBTXB...)[sipiacttreinamento.mdh.gov.br/acompanhar-documento/resposta](https://webmail.mdh.gov.br/owa/#viewmodel=ReadMessageItem&ItemID=AAMkAGZiOTk5NGVILTdiZTIitNGY2Mi1hNGNjLTM3M2M1OWEwMzZmZQBGAACZ9cjy7QjoSLymwWGibBTXB...)Qualquer dúvida entre em contato pelo telefone (61) 2027-3001 ou pelo e-mail: sipia@mdh.gov.brAtenciosamente
Equipe SIPIA Conselho Tutelar