



DEPARTAMENTO DE
**ASSISTÊNCIA
SOCIAL**



São João da Boa Vista, 24 de julho de 2019.

Ofício Ass.T.S. nº 77 / 2019

Referente: 2º Termo Aditivo do Termo de Colaboração 010/2017

A Sra. Presidente do CAACCH

Referente a formalização do 2º Termo Aditivo em 02/07/2019, venho esclarecer que a OSC deverá acompanhar rigorosamente o **novο Plano de Aplicação Financeiro** (em anexo) que apresenta os novos valores e despesas aprovadas para pagamento com os recursos públicos da parceria.

Importe informá-los que os pagamentos deverão ocorrer de acordo com o previsto, pois valores que ultrapassarem o previsto com uma margem acima de 10% do valor previsto serão rejeitados, e, despesas que não estiverem previstas também serão rejeitadas.

Ressalto ainda que, os provisionamentos deverão ser realizados mensalmente conforme previstos. Esses valores deverão ser aplicados em caderneta de poupança convencional, ou em poupança de resgate automático vinculada a conta corrente. O mesmo deverá ser realizado com os saldos remanescentes nas contas correntes específicas dos recursos públicos.

Atenciosamente


Cindy Laure Galizoni Elidio
Ass. Contr. e Planej. de Repasses ao Terceiro Setor



Ilma. Sra. Iracema Ap. Mucillo Silva
Presidente do CAACCH

CENTRO DE ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE E A CRIANÇA COM HUMANISMO - CAACCH.

Rua Marechal Deodoro, 244/252 - Centro - São João Da Boa Vista/SP
CNPJ 03.295.254/0001-72 / Telefone:(19) 3631-4838

PLANO DE APLICAÇÃO FINANCEIRO

1. IDENTIFICAÇÃO DA OSC

NOME DA OSC: Centro de Atendimento ao Adolescente e a Criança com Humanismo - CAACCH.

CNPJ: 03.295.254/0001-72

Endereço: Rua Marechal Deodoro, 244/252, Centro - São João da Boa Vista

Fone: (19) 3631-4838

E-mail: caacch@caacch.com.br

2. VALOR DA PARCERIA

Valor Atualizado da Parceria: R\$ 85.806,66

Valores das Parcelas até junho/19: R\$ 4.583,33

Valores das Parcelas a partir de julho/19: R\$ 4.927,78

3. PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA

Prazo da parceria será de 18 (dezoito) meses, de 19/10/2018 a 18/04/2020.

4. DETALHAMENTOS DA PROPOSTA

Vagas contratadas: 25 vagas

5. PLANO DE APLICAÇÃO FINANCEIRO

Detalhamento das despesas que serão pagas com recursos públicos repassados a partir de agosto/2019 (mê de referência julho/2019)

FOLHA DE PAGAMENTO						
CARGO / FUNÇÃO	QTDE	ESCOLARIDADE E FORMAÇÃO	CARGA HORÁRIA (SEMANAL)	REGIME TRABALHISTA	REMUNERAÇÃO INDIVIDUAL (Valor Líquido MENSAL)	VALOR TOTAL
Assistente Social	1	Superior	20h	CLT	R\$ 1.524,00	R\$ 1.524,00
Psicóloga	1	Superior	20h	CLT	R\$ 1.524,00	R\$ 1.524,00
Educador Social	1	Superior	20h	CLT	R\$ 1.387,00	R\$ 1.387,00
VALOR MENSAL						R\$ 4.435,00
VALOR TOTAL (de 07/2019 a 03/2020) R\$						R\$ 39.915,00
VALOR TOTAL (ref. 18 dias de 04/2020) R\$						R\$ 2.661,00
VALOR TOTAL R\$						R\$ 42.576,00

PROVISIONAMENTO								
CARGO / FUNÇÃO	QTDE	13º SALÁRIO (MÊS)	FÉRIAS (MÊS)	RESCISÃO (MÊS)	INSS s/ 13º (MÊS)	FGTS s/ 13º (MÊS)	PIS s/ 13º (MÊS)	VALOR TOTAL
Assistente Social	1	R\$ 127,00	R\$ 42,33	-0-	-0-	-0-	-0-	R\$ 169,33
Psicóloga	1	R\$ 127,00	R\$ 42,33	-0-	-0-	-0-	-0-	R\$ 169,33
Educador Social	1	R\$ 115,58	R\$ 38,54	-0-	-0-	-0-	-0-	R\$ 154,12
VALOR MENSAL R\$								R\$ 492,78
VALOR TOTAL (de 07/2019 a 03/2020) R\$								R\$ 4.435,02
VALOR TOTAL (ref. 18 dias de 04/2020) R\$								R\$ 295,67
VALOR TOTAL R\$								R\$ 4.730,69

	VALOR TOTAL (de 07/2019 a 04/2020)
RECURSOS HUMANOS	R\$ 47.306,69
SERVIÇOS	-

VALOR TOTAL (de 10/2018 a 06/2019)	R\$ 38.499,97
VALOR TOTAL (de 07/2019 a 04/2020)	R\$ 47.306,69

VALOR TOTAL DA PARCERIA
R\$ 85.806,66

VALOR MENSAL (de 10/2018 a 06/2019)	R\$ 4.583,33
VALOR MENSAL (de 07/2019 a 04/2020)	R\$ 4.943,06

VALOR POR GRUPO (de 10/2018 a 06/2019)	R\$ 4.583,33
VALOR POR GRUPO (de 07/2019 a 04/2020)	R\$ 4.943,06

OBS: o mês de Abril/2020 serão realizadas despesas referente a 18 dias.

Será descontado entre as parcelas de julho/2019 a abril/2020 o valor montante de R\$ 1.375,00 repassado a mais no mês de abril/2019

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CONCEDENTE

PARCELA (mês de repasse)	Novembro/18 (ref. 12 dias)	dez/18	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19
VALOR	R\$ 1.833,33	R\$ 4.583,33	R\$ 4.583,33	R\$ 4.583,33	R\$ 4.583,33	R\$ 5.958,33
PARCELA	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19
VALOR	R\$ 4.583,33	R\$ 4.583,33	R\$ 4.583,33	R\$ 4.790,28	R\$ 4.790,28	R\$ 4.790,28
PARCELA	nov/19	dez/19	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20
VALOR	R\$ 4.790,28	R\$ 4.790,28	R\$ 4.790,28	R\$ 4.790,28	R\$ 4.790,28	R\$ 4.790,28
PARCELA	Maio/20 (ref. 18 dias)					
VALOR	R\$ 2.819,15					

OBS: será descontado entre as parcelas de julho/2019 a abril/2020 o valor montante de R\$ 1.375,00 repassado a mais no mês de abril/2019

7. DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de São João de Boa Vista – SP, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou Qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste plano de trabalho.

Pede deferimento.

São João da Boa vista, 02 de Julho de 2019

Iracema Ap. Mucillo Silva

Proponente
Iracema Ap. Mucillo Silva
Presidente da OSC

8. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

Após análise técnica e financeira deste Plano de Trabalho, o DECLARO:

APROVADO
 REPROVADO

São João da Boa vista, 02 de Julho de 2019

Eliane Buciman L. Rossi

Concedente
Carimbo de Identificação

Eliane Buciman L. Rossi
CRESS 25.215
Diretora Depto. de Assistência Social