



PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOÃO DA BOA VISTA- SP
Departamento de Assistência Social

2º TERMO DE APOSTILAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 001/2018

PARCERIA QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL CASA DE APOIO AO MENOR IRMÃ DULCE "CAMID".

A Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista, inscrita no CNPJ sob nº 46.429.379/0001-50 estabelecido no endereço, Rua Marechal Deodoro nº 366, Centro, representado por **Vanderlei Borges de Carvalho**, prefeito municipal, por intermédio do **Departamento de Assistência Social** localizado na Rua General Carneiro nº 344, Centro, representado por sua diretora **Eliane Buciman de Lima Rossi**, brasileira, casada, portadora do RG nº 16.114.690-9 SSP/SP e CPF nº 060.380.908-19, doravante denominada **Concedente**, e do outro a **Casa de Apoio ao Menor Irmã Dulce "CAMID"**, CNPJ nº 04.810.265/0001-06, com sede na cidade de São João da Boa Vista à Rua Santa Terezinha nº 350, Santo Antônio, neste ato representado pelo seu presidente Sr. **Rodrigo Betinarde Paiva**, brasileiro, portador do RG nº 32.732.833-2 e CPF nº 222.510.048-90 doravante denominado **Proponente**, acordam e firmam o seguinte Termo de Apostilamento, conforme solicitação do Departamento de Assistência Social, constante do processo administrativo nº 5.987/2018 que formaliza o **Termo de Fomento nº 001/2018**.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Termo de Apostilamento tem por objeto alteração do Plano de Trabalho em decorrência de acordos firmado entre ambas partes com relação a aplicação dos recursos públicos financeiros, sem que haja alteração no valor do contrato e nem prejuízos ao objeto do Termo de Fomento nº 001/2018 e aos termos da Lei Municipal nº 4.272/2018 que autoriza o repasse de recursos públicos.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO

- 2.1. Fica alterado o item 5 “Plano de Aplicação dos Recursos Públicos Financeiros” do Plano de Trabalho, com a finalidade de remanejar o valor de R\$ 3.215,63 da despesa “Parcelamento FGTS” para “Parcelamentos INSS”;
- 2.2. Os valores previstos do Plano de Aplicação Financeiro serão alterados para:

DESPESA	VALOR TOTAL 23 MESES
INSS I	R\$ 236.763,77
INSS II	R\$ 17.569,60
INSS III	R\$ 9.759,07
FGTS	R\$ 56.993,54
VALOR TOTAL DA PARCERIA =	R\$ 321.085,98

2.2. Faz-se parte deste Termo de Apostilamento o Ofício 70/2019 com as solicitações das alterações nesta cláusula citada, aprovado por este Departamento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

3.1. Permanece inalteradas os demais itens do Plano de Trabalho, cláusulas e condições do Termo de Fomento nº 001/2018 não modificados por este instrumento.

As partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias, de igual teor e forma.

São João da Boa Vista, 30 de novembro de 2019

Eliane Buciman de Lima Rossi
Diretora do Departamento de
Assistência Social

Rodrigo Betinarde Paiva
Presidente da Casa de Apoio ao
Menor Irmã Dulce “CAMID”

Cindy Laure Galizoni Elidio
Gestora da Parceria

São João da Boa Vista, 30 de novembro de 2019.

Ofício nº 70

Ilma. Sra. Diretora
Eliane Buciman de Lima Rossi
Departamento de Assistência Social

Venho por meio deste, solicitar o remanejamento do valor de R\$ 3.215,63 do Plano de Aplicação Financeiro do Termo de Fomento nº 001/2018 para fechamento de saldos e pagamento das últimas guias de INSS e FGTS.

Sendo assim será necessário o remanejamento da seguinte despesa:

- Remanejar de "Parcelamento de FGTS" para "Parcelamento de INSS".

Ficando os saldos da seguinte forma:

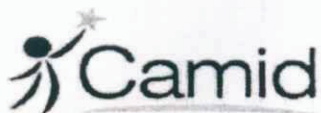
DESPESA	VALOR TOTAL 23 MESES
INSS I	R\$ 236.763,77
INSS II	R\$ 17.569,60
INSS III	R\$ 9.759,07
FGTS	R\$ 56.993,54
VALOR TOTAL DA PARCERIA	R\$ 321.085,98

Solicitamos o devido remanejamento sem que haja alteração no valor do contrato e nem prejuízos ao seu objeto.

Atenciosamente,



Rodrigo Betinarde Paiva
Presidente

**CASA DE APOIO AO MENOR IRMÃ DULCE - CAMID**

Rua: Santa Terezinha, 350 - Santo Antônio - São João Da Boa Vista/SP
CNPJ: 04.810.265/0001-06 / Utilidade Pública Municipal Dec. Lei nº 1.149 de 16/07/2003

*Antes do
apostilamento*

Proposta: 0007/2018

Unidade: Departamento de Assistência Social

Entidade: Casa de Apoio ao Menor Irmã Dulce - CAMID

Período pesquisado: 12/02/2018 a 29/11/2019

RELATÓRIO PLANO DE APLICAÇÃO REALIZADO					
Conta/Verba	Descrição	Previsto R\$	Realizado R\$	A Aplicar R\$	Receitas R\$
BB/001/0065-5/ 51.889-1 (Municipal)	Financeira	0,00	0,00	0,00	321.140,42
01. Financeira		0,00	0,00	0,00	54,44
BB/001/0065-5/ 51.889-1 (Municipal)	Tributárias	321.085,98	306.340,05	14.745,93	321.140,42
01. FGTS Parcelamento		60.209,17	53.807,06	6.402,11	0,00
02. INSS Parcelamento		260.876,81	252.496,38	8.380,43	0,00
03. IOF s/ Operações Financeiras		0,00	32,05	-32,05	0,00
04. IRRF s/ Operações Financeiras		0,00	4,56	-4,56	0,00
Total		321.085,98	306.340,05	14.745,93	

**CASA DE APOIO AO MENOR IRMÃ DULCE - CAMID**

Rua: Santa Terezinha, 350 - Santo Antônio - São João Da Boa Vista/SP
CNPJ: 04.810.265/0001-06 / Utilidade Pública Municipal Dec. Lei nº 1.149 de 16/07/2003

*Depois do
apostilamento*

Proposta: 0007/2018

Unidade: Departamento de Assistência Social

Entidade: Casa de Apoio ao Menor Irmã Dulce - CAMID

Vigência - Início: 12/02/2018 - **Término:** 04/04/2020

RELATÓRIO PLANO DE APLICAÇÃO REALIZADO					
Conta/Verba	Descrição	Previsto R\$	Realizado R\$	A Aplicar R\$	Receitas R\$
BB/001/0065-5/ 51.889-1 (Municipal)	Financeira	0,00	0,00	0,00	321.364,00
01. Financeira		0,00	0,00	0,00	278,02
BB/001/0065-5/ 51.889-1 (Municipal)	Tributárias	321.085,98	321.155,27	-69,29	321.364,00
01. FGTS Parcelamento		56.993,54	56.993,54	0,00	0,00
02. INSS Parcelamento		264.092,44	264.116,28	-23,84	0,00
03. IOF s/ Operações Financeiras		0,00	38,81	-38,81	0,00
04. IRRF s/ Operações Financeiras		0,00	6,64	-6,64	0,00
Total		321.085,98	321.155,27	-69,29	

**CASA DE APOIO AO MENOR IRMÃ DULCE - CAMID**

Rua: Santa Terezinha, 350 - Santo Antônio - São João Da Boa Vista/SP

CNPJ: 04.810.265/0001-06 / Utilidade Pública Municipal Dec. Lei nº 1.149 de 16/07/2003

Proposta: 0007/2018**Unidade:** Departamento de Assistência Social**Entidade:** Casa de Apoio ao Menor Irmã Dulce - CAMID**Período:** 12/02/2018 a 04/04/2020

RELATÓRIO APOSTILAMENTO					
Vínculo Financeiro	Gênero de Despesa	Aditivo	Data Inclusão	Previsto R\$	Observações
BB/001/0065-5/ 51.889-1 (Municipal)	FGTS Parcelamento		30/11/2019	-3.215,63	2º Termo de Apostilamento
BB/001/0065-5/ 51.889-1 (Municipal)	INSS Parcelamento		30/11/2019	3.215,63	2º Termo de Apostilamento
Sub-Total (Tributárias)				0,00	
Total				0,00	

Total por Vínculo Financeiro	Valor R\$
BB/001/0065-5/ 51.889-1 (Municipal)	0,00