

**Data Assinatura:** 31/08/2017

**Proposta/Plano de Trabalho Nº:** 0037/2017

**Tipo do Instrumento:** TERMO DE FOMENTO

**Nº Instrumento:** 000014: - **Ano:** 2017

**Vigência do Instrumento:** 31/08/2017 a 30/11/2017

**Unidade:** Departamento de Assistência Social

**Entidade:** Casa de Apoio ao Menor Irmã Dulce - CAMID

**CNPJ:** 04.810.265/0001-06

**Valor Total da Parceria:** R\$ 1.600,00

**Valores Liberados:** R\$ 1.600,00

**Valor pago com Repasse:** R\$ 1.600,00

**Data Prevista para a Prestação de Contas:** 90 dias após encerrar

**Prazo para Análise da Prestação de Contas:** 150 dias após encerrar

**Situação das Contas / Proposta:** CONCLUÍDA

**Descrição do Objeto:** Repasse de Auxílio para execução do Projeto de aquisição de Televisão com a finalidade de proporcionar lazer para as crianças e adolescentes acolhidos

**Ressalvas na Prestação de Contas:**

Data da Entrega da Prestação de Contas		
Data Inicial	Data Final	Data Entrega
31/08/2017	30/11/2017	30/11/2017

Equipe Contratada					
Cargo/Função	Qtde. Emprego	Nº Meses	Remuneração Individual R\$	Total Mês R\$	Total Ano R\$
Assistente Social	1	12,00	2.562,00	2.562,00	30.744,00
Auxiliar Administrativo	1	12,00	1.240,00	1.240,00	14.880,00
Auxiliar Administrativo	1	12,00	1.520,40	1.520,40	18.244,80
Auxiliar de Limpeza	1	12,00	1.240,00	1.240,00	14.880,00
Coordenadora	1	12,00	3.669,24	3.669,24	44.030,88
Cozinheiras	2	12,00	1.240,00	2.480,00	29.760,00
Cuidadora	9	12,00	1.240,00	11.160,00	133.920,00
Motorista	1	12,00	1.701,75	1.701,75	20.421,00
Psicóloga	1	12,00	2.295,00	2.295,00	27.540,00
<b>Total</b>				<b>27.868,39</b>	<b>334.420,68</b>