

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES**

AVENIDA MARECHAL FLORIANO, 565 - CENTRO

CEP 16700-000 - GUARARAPES - SP - Fone: (18) 3606-8000

Data Assinatura: 23/08/2017**Proposta/Plano de Trabalho Nº:** 0021/2018**Tipo do Instrumento:** TERMO DE COLABORAÇÃO**Nº Instrumento:** 000034: - **Ano:** 2018**Vigência do Instrumento:** 23/08/2017 a 31/12/2017**Unidade:** Secretaria Municipal de Educação**Entidade:** Associação de Amigos do Autista - AMA**CNPJ:** 03.298.931/0001-06**Valor Total da Parceria:** R\$ 3.600,00**Valores Liberados:** R\$ 3.600,00**Valor pago com Repasse:** R\$ 0,00**Data Prevista para a Prestação de Contas:** Janeiro subsequente**Prazo para Análise da Prestação de Contas:** 150 dias após encerrar**Situação das Contas / Proposta:** CONCLUÍDA**Descrição do Objeto:** Prestar atendimento humanizado da educação especial a Pessoa com TEA - Transtorno do Espectro Autista**Ressalvas na Prestação de Contas:**

Data da Entrega da Prestação de Contas		
Data Inicial	Data Final	Data Entrega
01/12/2017	31/01/2018	31/01/2019

Equipe Contratada					
Cargo/Função	Qtde. Emprego	Nº Meses	Remuneração Individual R\$	Total Mês R\$	Total Ano R\$
educadora	3	1,00	1.200,00	3.600,00	3.600,00
Total				3.600,00	3.600,00