

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARILIA**

RUA BAHIA, 40 - CENTRO

CEP 17501900 - MARILIA - SP - Fone: (14) 3402-6058

Data Assinatura: 18/11/2010**Proposta/Plano de Trabalho Nº:** 0022/2016**Tipo do Instrumento:** CONVÊNIO**Nº Instrumento:** 000804: - **Ano:** 2016**Vigência do Instrumento:** a**Unidade:** Secretaria Municipal de Saúde**Entidade:** Associação Feminina de Marília Maternidade e Gota de Leite**CNPJ:** 52.050.911/0001-27**Valor Total da Parceria:** R\$ 60.000,00**Valores Liberados:** R\$ 54.566,00**Valor pago com Repasse:** R\$ 42.167,09**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:** Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST - Referente a Serviços de Saúde**Ressalvas na Prestação de Contas:**

Data da Entrega da Prestação de Contas		
Data Inicial	Data Final	Data Entrega
01/01/2016	31/01/2016	31/01/2016
01/01/2016	29/02/2016	29/02/2016
01/01/2016	31/03/2016	31/03/2016
01/01/2016	30/04/2016	30/04/2016
01/01/2016	31/05/2016	31/05/2016
01/01/2016	30/06/2016	30/06/2016
01/01/2016	31/07/2016	31/07/2016
01/01/2016	31/08/2016	31/08/2016
01/01/2016	30/09/2016	30/09/2016
01/01/2016	31/10/2016	31/10/2016
01/01/2016	30/11/2016	30/11/2016
01/01/2016	31/12/2016	31/12/2016

Equipe Contratada					
Cargo/Função	Qtde. Emprego	Nº Meses	Remuneração Individual R\$	Total Mês R\$	Total Ano R\$
Auxiliar de Escritório	1	13,00	1.100,00	1.100,00	14.300,00
Auxiliar de Limpeza	1	13,00	1.017,00	1.017,00	13.221,00
Total				2.117,00	27.521,00