

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA**

Rua Marechal Deodoro, 366 - Centro

CEP 13.870-223 - São João da Boa Vista - SP - Fone: (19) 3634-1008

Data Assinatura: 23/05/2019**Proposta/Plano de Trabalho Nº:** 0005/2019**Tipo do Instrumento:** TERMO DE FOMENTO**Nº Instrumento:** 000002: - **Ano:** 2019**Vigência do Instrumento:** 23/05/2019 a 22/07/2019**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\$ 3.368,00**Valores Liberados:** R\$ 3.290,00**Valor pago com Repasse:** R\$ 3.200,00**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:** EM EXECUÇÃO**Descrição do Objeto:** Parceria destinada ao repasse de auxílio para aquisição de uma máquina de lavar roupas e uma secadora de roupas.**Ressalvas na Prestação de Contas:**

Data da Entrega da Prestação de Contas		
Data Inicial	Data Final	Data Entrega
23/05/2019	22/07/2019	03/07/2019