

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE ALTO**

Rua Raul da Rocha Medeiros, 1390 - Centro

CEP 15.910-000 - Monte Alto - SP - Fone: (16) 3244-3113

Data Assinatura: 02/05/2017**Proposta/Plano de Trabalho Nº:** 0009/2017**Tipo do Instrumento:** TERMO DE FOMENTO**Nº Instrumento:** 000002: - **Ano:** 2017**Vigência do Instrumento:** 02/05/2017 a 31/12/2017**Unidade:** Secretaria De Assistência E Desenvolvimento Social**Entidade:** Associacao De Pais E Amigos Dos Excepcionais De Monte Alto**CNPJ:** 00.525.856/0001-80**Valor Total da Parceria:** R\$ 221.970,80**Valores Liberados:** R\$ 221.970,30**Valor pago com Repasse:** R\$ 221.940,45**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: Custear as necessidades básicas da pessoa com deficiência nos serviços oferecidos, visando a habilitação e reabilitação no segmento da pessoa com deficiência intelectual e/ou múltiplas, síndromes e condutas típicas.

Ressalvas na Prestação de Contas:

Data da Entrega da Prestação de Contas		
Data Inicial	Data Final	Data Entrega
01/01/2017	31/01/2017	31/01/2018
01/01/2017	05/09/2018	05/09/2018

Equipe Contratada					
Cargo/Função	Qtde. Emprego	Nº Meses	Remuneração Individual R\$	Total Mês R\$	Total Ano R\$
Auxiliar de serviços	1	13,00	1.425,58	1.425,58	18.532,54
Escriturário	1	13,00	1.425,58	1.425,58	18.532,54
Monitor	1	13,00	1.425,58	1.425,58	18.532,54
Professor de Educação Física A	1	13,00	1.935,14	1.935,14	25.156,82
Professor de Educação Física B	2	13,00	1.665,10	3.330,20	43.292,60
Total				9.542,08	124.047,04