



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIOLANDIA

ANEXO RP12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Prefeitura Municipal de Riolandia

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA: ASSOCIAÇÃO ALMA AUTISTA

TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO N°: 4/2018

OBJETO:

ADVOGADO(S):

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraíndo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço - residencial ou eletrônico - ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Riolândia, 05 de Abril de 2019.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: DANIEL VAZ

Cargo: DIRETOR MUNICIPAL DE EXPEDIENTE E GESTÃO

CPF: 171.530.898-02

RG: 23.908.174-2

Data de Nascimento: 22/08/1974

Endereço residencial: RUA 10, 788 - CENTRO - CEP 15495-000 - RIOLÂNDIA/SP

E-mail institucional: socialriolandia@gmail.com

E-mail pessoal: prdanielvaz@gmail.com

Telefone: (17) 98186-9908

Assinatura: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIOLANDIA

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: DANIEL VAZ

Cargo: DIRETOR MUNICIPAL DE EXPEDIENTE E GESTÃO

CPF: 171.530.898-02

RG: 23.908.174-2

Data de Nascimento: 22/08/1974

Endereço residencial: RUA 10, 788 - CENTRO - CEP 15495-000 - RIOLÂNDIA/SP

E-mail institucional: socialriolandia@gmail.com

E-mail pessoal: prdanielvaz@gmail.com

Telefone: (17) 98186-9908

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: FABRICIO FAGNER CONSTANTINO DE OLIVEIRA

Cargo: PRESIDENTE

CPF: 344.060.358-00

RG: 3330696-0 SSP/SP

Data de Nascimento: 12/09/1983

Endereço residencial: REGENTE FEIJO, 857 - VILA ERCILIA - CEP 15070-000 - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP

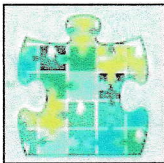
E-mail institucional: almaautista@hotmail.com

E-mail pessoal: almaautista@hotmail.com

Telefone: (17) 3226-3206

Associação Alma Autista
CNPJ: 16.783.367/0001-23

Assinatura: Fabricio Fagner Constantino de Oliveira

**ASSOCIAÇÃO ALMA AUTISTA**RUA FERREZ MERAD KFOURI, 1110 - HIGIENOPOLIS - SÃO JOSE DO RIO PRETO/SP
16783357000123**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
TERMO DE COLABORAÇÃO**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Assistente Social (folha)	500,00	0,00	500,00	500,00	0,00
Capacitação PJ	440,00	0,00	440,00	440,00	0,00
Décimo Terceiro Salário (folha)	3.167,14	0,00	3.167,14	3.167,14	0,00
FGTS - Fundo de Garantia	427,17	0,00	427,17	427,17	0,00
Financeira	696,70	0,00	696,70	696,70	0,00
INSS s/ 13º Salário	13,24	0,00	13,24	13,24	0,00
Rescisão Contratual - TRCT (folha)	597,38	0,00	597,38	597,38	0,00
Vale Alimentação/Refeição (empregados)	457,32	0,00	457,32	457,32	0,00
TOTAL	6.298,95	0,00	6.298,95	6.298,95	0,00
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO					
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					6.348,35
(K) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I + Juros e Multa *)					6.298,95
(L) RECURSO PÚBLICOS NÃO APLICADO (G - K)					49,40
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO					49,40
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (L - M)					0,00

* Total Juros e Multa R\$ 0,00

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

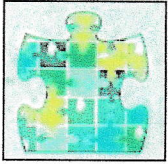
SÃO JOSE DO RIO PRETO, 05 de Abril de 2019.

FABRICIO FAGNER CONSTANTINO DE OLIVEIRA
DirigenteAssociação Alma Autista
CNPJ nº 16.783.357/0001-23**CLEOMARA APARECIDA BORGES DE OLIVEIRA**
Contador - CRC 1SP203807/08-3**JOSÉ LUIS SATAFUZZA**
Tesoureiro**Conselho Fiscal:****Nome**

JOÃO CASSIO PIETRO

CPF

285.933.478-51



ASSOCIAÇÃO ALMA AUTISTA

RUA FERREZ MERAD KFOURI, 1110 - HIGIENOPOLIS - SÃO JOSE DO RIO PRETO/SP
16783357000123

RUÉVERTON CÉSAR CARDOSO

344.411.148-77

SANDRO AUGUSTO DE JESUS MONTEIRO

147.928.298-79

Proposta: 0007/2018 - 01/05/2018 a 31/12/2018