

TERMO DE CONVÊNIO**CADASTRO ENTIDADE**

ENTIDADE: **Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Franca**

CNPJ: **45.316.338/0001-95** DATA FUNDAÇÃO: **24/1/1970**

ENDEREÇO E CEP: **Avenida Dom Pedro I, 1871 CEP:14.409-170**

TELEFONE: **(16) 3712-9700** EMAIL: **adm@apae Franca.org.br**

SITE: **www.apae Franca.org.br**

DATA ESTATUTO: **19/12/2016** DATA REGISTRO: **20/12/2016**

LEI UTIL. PÚBLICA: **1985** DATA LEI: **30/6/1971**

REG.CEBAS: **240.003/74** DATA REGISTRO: **28/7/2015**

OBJETIVO DO CONVÊNIO: **Ofertar oficinas de artes visuais para crianças e adolescentes com deficiência, com o objetivo de estimular a criatividade e o contato dos usuários com as diversas linguagens artísticas, através do "Projeto Colorindo a Vida".**

METAS ALCANÇADAS: **Atendimento de 100 (cem) crianças e adolescentes com deficiência, usuários do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoa com Deficiência.**

CADASTRO RESPONSÁVEL

NOME: **Agenor Gado**

CARGO: **Presidente**

ENDEREÇO E CEP: **Rua do Sol, 730 - Residencial Paraíso - Franca/SP - CEP:14.403-149**

TELEFONE: **(16) 99290-0180** EMAIL: **agenorjado@guimifinish.com.br**

CPF: **195.264.239-68** RG: **354520**

DATA ATA NOMEAÇÃO : **19/12/2019** DATA REGISTRO : **2/1/2020**

PERÍODO MANDATO: **2020-2022**

(*) Não deve ser o endereço da entidade. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado(a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

ESCRITÓRIO/CONTADOR

NOME: **Luís Aurélio Prior**

ENDEREÇO E CEP: **Rua Major Claudiano, 1194 - Centro - CEP.: 14.400-690 - Franca SP**

TELEFONE: **(16) 3712-8900** EMAIL: **luisprior@contabilssantarita.com.br**

CPF/CNPJ: **073.771.148-51** CRC: **SP-127873/O-6**

(*) Não deve ser o endereço da entidade. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado(a).

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO

NOME: **Karina Agostini Magalhães Dias**

CARGO: **Supervisora Administrativa**

ENDEREÇO E CEP: **Rua Rosa Candelária Oler Soto, 926 - 14.4**

TELEFONE: **(16)3702-7954** EMAIL: **karinamag@hotmail.com**

CPF: **263.884.388.14** RG: **30.275.803-3**

(*) Não deve ser o endereço da entidade. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado(a).

FINALIDADES ESTATUTÁRIAS:

São os seguintes os fins e objetivos desta APAE, nos limites territoriais do seu município, voltados a promoção de atividades de finalidades de relevância pública e social, em especial:

I – promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, e transtornos globais do desenvolvimento, em seus ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania;

II – prestar serviço de habilitação e reabilitação ao público definido no inciso I deste artigo, e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social, realizando atendimento, assessoramento, defesa e garantia de direitos, de forma isolada ou cumulativa às pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, e para suas famílias;

III – prestar serviços de educação especial às pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla;

IV – oferecer serviços na área da saúde, desde a prevenção, visando assegurar uma melhor qualidade de vida para as pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla.

ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO: **Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Franca**
 ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: **Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Franca**
 CNPJ: **45.316.338/0001-95**
 ENDEREÇO E CEP: **Avenida Dom Pedro I, 1871 CEP:14.409-170**
 RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: **Agenor Gado**
 CPF: **195.264.239-68**
 OBJETO: **Ofertar oficinas de artes visuais para crianças e adolescentes com deficiência, com o objetivo de estimular a criatividade**
 EXERCÍCIO: **2020**
 ORIGEM DOS RECURSOS (1): **Municipal**

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração/Fomento nº	14/2019	21/03/2019	21/03/2019 à 21/01/2020
Aditamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				5.700,29
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				18,05
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				5.718,34
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				24,15
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				5.742,49

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2019 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): <i>Municipal</i>					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	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\$)
Recursos humanos (5)	-	-	-	-	-
Recursos humanos (6)	4.100,50	-	4.100,50	4.100,50	-
Medicamentos	-	-	-	-	-
Material médico e hospitalar (*)	-	-	-	-	-
Gêneros alimentícios	-	-	-	-	-
Outros materiais de consumo	1.641,99	-	1.641,99	1.641,99	-
Serviços médicos (*)	-	-	-	-	-
Outros serviços de terceiros	-	-	-	-	-
Locação de imóveis	-	-	-	-	-
Locações diversas	-	-	-	-	-
Utilidades públicas (7)	-	-	-	-	-
Combustível	-	-	-	-	-
Bens e materiais permanentes	-	-	-	-	-
Obras	-	-	-	-	-
Despesas Financeiras e Bancárias	-	-	-	-	-
Outras despesas	-	-	-	-	-
TOTAL	5.742,49	-	5.742,49	5.742,49	-

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	5.742,49
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I+O)	5.742,49
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	-
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	-

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 Parceiro.

Local e data: Franca, 29 de junho de 2020.

Responsáveis pela OSC:

nome:	Agenor Gado
cargo :	Presidente