



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM  
Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Segurança Alimentar

PLANO DE TRABALHO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2025 EMENDA FEDERAL  
Nº 001/2025 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 01/2025

1. DADOS CADASTRAIS

1.1 SECRETARIA GESTORA DA POLÍTICA PÚBLICA

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Segurança Alimentar

Endereço			Bairro	
RUA PADRE ROSSINI CÂNDIDO, 10			CENTRO	
Cidade	U.F.	CEP	DDD/Fone	
CONTAGEM	MG	32 040-030	(031) 3352-6884	

1.2 GESTOR(A) DA PARCERIA

Mariana Pereira Dantas - Matrícula 425265

1.3 OSC - ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Razão Social				CNPJ	
PROJETO ASSISTENCIAL NOVO CÉU				65 144 784/0001-77	
Endereço				Bairro	
RUA MACAUBAS 745				JARDIM LAGUNA	
Cidade	U.F.	CEP	Telefone/DDD		
Contagem	MG	32 140-780	31 3368 6860		
Banco	AG	C.C	OP.	E-mail	
Do Brasil	0507-3	159.000-6		ta@novoceu.org.br	

1.4 DIRIGENTE

Nome do Responsável				C.P.F	
Carlos Roberto Mirachi				132.478.166-15	
R.G./Órgão Expedidor		Cargo		Período de Mandato	
MG 492.065/PC-MG		Diretor Presidente Voluntário		07/09/2023 a 06/09/2027	
Endereço				Bairro	
Av João Samaha, 1173				São João Batista	
Cidade	U.F.	CEP	Telefone	E-mail	
Belo Horizonte	MG	31 520-100	31 3368 6860	diretoria@novoceu.org.br	

ASSINADO DIGITALMENTE  
CARLOS ROBERTO MIRACHI

A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:  
<http://servpro.gov.br/assinador-digital/>



2. DESCRIÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO			
2.1 PROGRAMA DE GOVERNO		2.2 PERÍODO DE EXECUÇÃO	
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL		Início	Fim
		28/05/2025	28/05/2026
12 MESES			
2.3 IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO			
Acolher até 57 pessoas com paralisia cerebral em situação de Acolhimento Institucional e vulnerabilidade social e econômica em acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada por meio da Resolução nº 105 do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS.			
3. DESCRIÇÃO DA REALIDADE E JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO (Inc. I, Art. 22, Lei 13.019/2014)			
<p>A paralisia cerebral é um grupo de condições que afetam o desenvolvimento do movimento e da postura. É causada por lesões no cérebro que podem ocorrer antes, durante ou após o nascimento e ainda por outros fatores. Tais condições exigem cuidados multidisciplinares e individualizados, que inclui fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, médico, nutrição e outros. Cuidados esses que precisam ser contínuos e rotineiros.</p> <p>Para que se torne possível essa realidade é de extrema importância manter um quadro de funcionários adequado e suprimentos que complementem esse trato. No ambiente profissional se faz necessário os profissionais responsáveis pelos cuidados pessoais, de higiene, alimentação e atenção em geral aos acolhidos.</p> <p>É de extrema importância também a aquisição de insumos, sendo suporte para a logística diária dentro da instituição. Nesse quesito se faz necessário a compra de luvas de procedimento, roupas de cama e banho, insumos para cozinha, material de limpeza e higiene.</p> <p>Somente assim será possível manter essa "engrenagem" funcionando, fortalecendo cada vez mais a missão de oferecer maior qualidade de vida para nossos acolhidos.</p> <p>Todos os profissionais inseridos neste plano de trabalho integram as equipes de referência, em consonância com a Norma Operacional de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS/2006).</p>			
4. ABRANGÊNCIA			
Contagem /MG			
5. PÚBLICO ALVO E NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS			
Serão atendidos 57 pessoas com paralisia cerebral em situação de acolhimento institucional em situação de vulnerabilidade social e econômica			
6. PERÍODO DE EXECUÇÃO			
12 meses contados a partir da publicação do extrato do termo no diário oficial.			
7. RESULTADO/PRODUTO ESPERADO/IMPACTOS PREVISTOS			
<p>Proporcionar qualidade de vida para 57 pessoas com paralisia cerebral totalmente dependente das atividades de vida diária através de atendimentos especializadas. 100% dos acolhidos recebendo melhor em cuidado, atenção e conforto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir proteção integral e desenvolver condições para a autonomia e o autocuidado</li> <li>• Promover o restabelecimento de vínculos comunitários, familiares e/ou sociais</li> <li>• Promover o acesso à rede de políticas públicas</li> <li>• Oferecer estrutura física permanente em estado de adequada conservação e funcionamento à execução dos serviços.</li> <li>• Garantir os processos de trabalho em conformidade com a tipificação nacional de serviços socioassistenciais.</li> </ul>			

**B. METAS E ETAPAS (Inc. II e III, Art. 22, Lei 13.019/2014)**

**B.1 METAS**

N.º	METAS	PERÍODO DE EXECUÇÃO	INDICADORES DE CUMPRIMENTO DAS METAS	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE VERIFICAÇÃO
1	Oferecer estrutura física e operacional para acolher até 57 pessoas com paralisia cerebral em situação de Acolhimento Institucional e vulnerabilidade social e econômica, visando proporcionar qualidade de vida através da prevenção e redução de agravamentos do quadro clínico dos atendidos	12 meses	Número de crianças, adolescentes e adultos com paralisia cerebral acolhidos e recebendo atendimentos para prevenção de agravamentos do quadro clínico	1. Registro fotográfico; 2. Relatório mensal quantitativo e qualitativo dos atendimentos e atividades realizados, emitido pelo profissional responsável, 3. Relatório mensal com identificação dos acolhidos/mês.	MENSAL

**B.2 ETAPAS/ CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

Nº DA META	Nº DA ETAPA/AÇÃO	DESCRIÇÃO DA ETAPA/AÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO
1	1	Compra de insumos (Material de Escritório e Suprimentos de Informática; Material de Higiene e Limpeza; Insumos de Enfermaria; roupas de cama etc)	-	-	28/05/2025	28/05/2026
1	2	Contratação e pagamento da equipe técnica de referência.	-	-	28/05/2025	28/05/2026

**B.3 PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADA DOS RECURSOS POR RUBRICA (Inc. II-A, Art. 22, Lei 13.019/2014)**

DESCRIÇÃO DA DESPESA		VALOR MENSAL DESPESA - (MÉDIA)	VALOR TOTAL DA DESPESA
PESSOAL E ENCARGOS (ANEXO I)	Pagamento de Remunerações (13º Salário, Férias, Adicional de Férias, etc)	R\$ 15.186,40	R\$ 182.236,80
	Pagamento de Encargos Sociais, Tributos e Benefícios (INSS, FGTS, PIS/PASEP, Ausência Remunerada, Licenças, Vale Transporte e Outros Benefícios)	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE CONSUMO (ANEXO III)	Despesa com aquisição de materiais utilizados exclusivamente para execução das metas, em cumprimento do objeto da parceria	R\$ 2.896,93	R\$ 34.763,20
<b>VALOR GLOBAL</b>		<b>R\$</b>	<b>217.000,00</b>

**9. PREVISÃO DE RECEITAS E A ESTIMATIVA DE DESPESA A SEREM REALIZADAS NA EXECUÇÃO DAS AÇÕES, INCLUINDO ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS E A DISCRIMINAÇÃO DOS CUSTOS INDIRETOS NECESSÁRIOS A EXECUÇÃO DO OBJETO**

Previsão de receita - Emenda Parlamentar Federal

Estimativa de despesas

- 1) ANEXO I - DETALHAMENTO DA FORMAÇÃO DO CUSTO DE PESSOAL,
- 2) ANEXO II - DETALHAMENTO DA FORMAÇÃO DOS CUSTOS DOS MATERIAIS DE CONSUMO.

**10. PLANO DE DESEMBOLSO FINANCEIRO**

ENTE	CONCEDENTE				PROPONENTE			
	QTDE PARCELAS	PREVISÃO DE REPASSE	NATUREZA	VALOR DA PARCELA	QTDE PARCELAS	PREVISÃO DE REPASSE	NATUREZA	VALOR DA PARCELA
FEDERAL	1		33504300	R\$ 217.000,00				
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 217.000,00</b>	<b>TOTAL</b>			

Identificação da Despesa	Classificação Orçamentária
MUNICIPAL	

Os valores serão repassados de acordo com o cronograma de desembolso compatível com os gastos das etapas vinculadas às metas do cronograma físico.

**11. CRONOGRAMA DE CONTRAPARTIDA**

Conforme Art 35 da Lei 13019/2014, § 1º não será exigida contrapartida financeira como requisito para celebração de parceria

**12. PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL**

As prestações de contas deverão ser apresentadas mensalmente conforme estabelecido pelo Manual de prestação de contas da CGM e as regras estabelecidas no Termo de Parceria.  
**RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO META FÍSICA** encaminhamento de comprovações de cumprimento de metas.  
**RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DA META FINANCEIRA:** de acordo com o cronograma de desembolso e em conformidade com o Manual de Prestação de Contas da Controladoria Geral do Município.  
**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS FINAL** em conformidade com o Manual de Prestação de Contas da Controladoria Geral do Município

**13. APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA PMC**

DECLARAMOS que foi analisado o conteúdo do PLANO DE TRABALHO, aprovamos e autorizamos a execução dos procedimentos operacionais detalhados no mesmo, que será vinculado ao PROCESSO Nº 001, 2025 SMDS.

Contagem, 27 de maio de 2025



Documento assinado digitalmente  
**MARIANA PEREIRA DANTAS**  
 Data: 27/05/2025 16:30:27 -0300  
 Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Mariana Pereira Dantas  
 Gestor da Parceria

Marius Fernando Cunha de Carvalho  
 Secretário Municipal de Desenvolvimento Social e Segurança Alimentar

ANEXO I - DESPESAS COM PESSOAL CLT

CARGOS E SALÁRIOS				ADICIONAIS					OUTROS DIREITOS TRABALHISTAS						SUBTOTAL VENCIMTO MENSAL					
CÓD	COLABORADOR	DETALHAMENTO	CARGA HORÁRIA SEMANAL*	NÚM PROF	SALÁRIO BRUTO	QTD MESES	REMUN TOTAL MENSAL	INSALUBRIDADE		PERICUIOSIDADE		AD NOTURNO E DSR		HORA EXTRA E DSR		HRE EXTRA NOTURNA E DSR		VALOR	DESCRIÇÃO	
								ALIC.	VALOR	IN	VALOR	HR	VALOR	HR	VALOR	HR	VALOR			Nº DIAS
410131	Cuidador/Aux. de Cuidador	Assistente de Alto dia - cuidado físico com acidental	12,00	4	1.650,00	12	6.600,00	20%	1.214,40	-	-	-	-	-	1	1.140,00	R\$	1.140,00	Descanso remunerado	
410118	Auxiliar de Lavanderia	Auxiliar de lavanderia - responsável pela lavagem de roupas	44,00	1	1.580,00	12	1.580,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.580,00
410110	Assistente Social	Assistente social 30h semanais	30,00	1	3.512,00	12	3.512,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.512,00
SUBTOTAL							11.692,00		1.214,40							1.140,00		1.140,00		15.186,40

\*CARGA HORÁRIA SEMANAL: INSERIR O NÚMERO DE HORAS TRABALHADAS POR SEMANA

DIGITE "12" - REVIZAMENTO - 12X36

DIGITE "10" - JORNADA 20H/SEMANA

DIGITE "8" - JORNADA 16H/SEMANA

DIGITE "6" - JORNADA 12H/SEMANA

DIGITE "4" - JORNADA 8H/SEMANA







PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM  
Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Segurança Alimentar

PLANO DE TRABALHO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2025 EMENDA FEDERAL  
Nº 001/2025 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 01/2025

1. DADOS CADASTRAIS

1.1 SECRETARIA GESTORA DA POLÍTICA PÚBLICA

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Segurança Alimentar

Endereço			Bairro
RUA PADRE ROSSINI CÂNDIDO, 10			CENTRO
Cidade	U.F.	CEP	DDD/Fone
CONTAGEM	MG	32.040-030	(031) 3352-6884

1.2 GESTOR(A) DA PARCERIA

Mariana Pereira Dantas- Matrícula 425265

1.3 OSC – ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Razão Social				CNPJ
PROJETO ASSISTENCIAL NOVO CÉU				65.144.784/0001-77
Endereço				Bairro
RUA MACAUBAS 745				JARDIM LAGUNA
Cidade	U.F.	CEP	Telefone/DDD	
Contagem	MG	32.140-280	31 3368 6860	
Banco	AG	C.C	OP.	E-mail
Do Brasil	0507-3	159.000-6		<a href="mailto:lia@novoceu.org.br">lia@novoceu.org.br</a>

1.4 DIRIGENTE

Nome do Responsável				C.P.F
Carlos Roberto Mirachi				132.478.166-15
R.G./Orgão Expedidor		Cargo		Período de Mandato
MG 492.065/ PC.MG		Diretor Presidente Voluntário		07/09/2023 a 06/09/2027
Endereço				Bairro
Av João Samaha, 1173				São João Batista
Cidade	U.F.	CEP	Telefone	E-mail
Belo Horizonte	MG	31.520-100	31 3368 6860	<a href="mailto:diretoria@novoceu.org.br">diretoria@novoceu.org.br</a>

2. DESCRIÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO			
2.1 PROGRAMA DE GOVERNO		2.2 PERÍODO DE EXECUÇÃO	
SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL		Início	Fim
		28/05/2025	28/05/2026
12 MESES			
2.3 IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO			
Acolher até 57 pessoas com paralisia cerebral em situação de Acolhimento Institucional e vulnerabilidade social e econômica em acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada por meio da Resolução nº 109 do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS.			
3. DESCRIÇÃO DA REALIDADE E JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO (Inc. I, Art. 22, Lei 13.019/2014)			
<p>A paralisia cerebral é um grupo de condições que afetam o desenvolvimento do movimento e da postura. É causada por lesões no cérebro que podem ocorrer antes, durante ou após o nascimento e ainda por outros fatores. Tais condições exigem cuidados multidisciplinares e individualizados, que inclui fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, médico, nutrição e outros. Cuidados esses que precisam ser contínuos e rotineiros.</p> <p>Para que se torne possível essa realidade é de extrema importância manter um quadro de funcionários adequado e suprimentos que complementem esse trato. No ambiente profissional se faz necessário os profissionais responsáveis pelos cuidados pessoais, de higiene, alimentação e atenção em geral aos acolhidos.</p> <p>É de extrema importância também a aquisição de insumos, sendo suporte para a logística diária dentro da Instituição. Nesse quesito se faz necessário a compra de luvas de procedimento, roupas de cama e banho, insumos para cozinha, material de limpeza e higiene.</p> <p>Somente assim será possível manter essa “engrenagem” funcionando, fortalecendo cada vez mais a missão de oferecer maior qualidade de vida para nossos acolhidos.</p> <p>Todos os profissionais inseridos neste plano de trabalho integram as equipes de referência, em consonância com a Norma Operacional de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS/2006).</p>			
4. ABRANGÊNCIA			
Contagem /MG			
5. PÚBLICO ALVO E NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS			
Serão atendidos 57 pessoas com paralisia cerebral em situação de acolhimento institucional em situação de vulnerabilidade social e econômica.			
6. PERÍODO DE EXECUÇÃO			
12 meses contados a partir da publicação do extrato do termo no diário oficial.			
7. RESULTADO/PRODUTO ESPERADO/IMPACTOS PREVISTOS			
<p>Proporcionar qualidade de vida para 57 pessoas com paralisia cerebral totalmente dependente das atividades de vida diária através de atendimentos especializadas. 100% dos acolhidos recebendo melhor em cuidado, atenção e conforto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Garantir proteção integral e desenvolver condições para a autonomia e o autocuidado</li> <li>● Promover o restabelecimento de vínculos comunitários, familiares e/ou sociais</li> <li>● Promover o acesso à rede de políticas públicas</li> <li>● Oferecer estrutura física permanente em estado de adequada conservação e funcionamento à execução dos serviços.</li> <li>● Garantir os processos de trabalho em conformidade com a tipificação nacional de serviços socioassistenciais.</li> </ul>			



**8. METAS E ETAPAS (Inc. II e III, Art. 22, Lei 13.019/2014)**

8.1 METAS					
N.º	METAS	PERÍODO DE EXECUÇÃO	INDICADORES DE CUMPRIMENTO DAS METAS	MEIOS DE VERIFICAÇÃO	PERÍODO DE VERIFICAÇÃO
1	Oferecer estrutura física e operacional para acolher até 57 pessoas com paralisia cerebral em situação de Acolhimento Institucional e vulnerabilidade social e econômica, visando proporcionar qualidade de vida através da prevenção e redução de agravamentos do quadro clínico dos atendidos.	12 meses	Número de crianças, adolescentes e adultos com paralisia cerebral acolhidas e recebendo atendimentos para prevenção de agravamentos do quadro clínico.	1. Registro fotográfico; 2. Relatório mensal quantitativo e qualitativo dos atendimentos e atividades realizados, emitido pelo profissional responsável; 3. Relatório mensal com identificação dos acolhidos/mês.	MENSAL

**8.2 ETAPAS/ CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO**

Nº DA META	Nº DA ETAPA/AÇÃO	DESCRIÇÃO DA ETAPA/AÇÃO	UNI DADE	QUANTI DADE	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO
1	1	Compra de insumos (Material de Escritório e Suprimentos de Informática; Material de Higiene e Limpeza; Insumos de Enfermaria; roupas de cama etc)	-	-	28/05/2025	28/05/2026
1	2	Contratação e pagamento da equipe técnica de referência	-	-	28/05/2025	28/05/2026

**8.3 PLANO DE APLICAÇÃO DETALHADA DOS RECURSOS POR RUBRICA (Inc. II-A, Art. 22, Lei 13.019/2014)**

DESCRIÇÃO DA DESPESA		VALOR MENSAL DESPESA - (MÉDIA)	VALOR TOTAL DA DESPESA
PESSOAL E ENCARGOS (ANEXO I)	Pagamento de Remunerações (13º Salário, Férias, Adicional de Férias, etc)	R\$ 15.186,40	R\$ 182.236,80
	Pagamento de Encargos Sociais, Tributos e Benefícios (INSS, FGTS, PIS/PASEP, Ausência Remunerada, Licenças, Vale Transporte e Outros Benefícios)	R\$ -	-
MATERIAL DE CONSUMO (ANEXO III)	Despesa com aquisição de materiais utilizados exclusivamente para execução das metas, em cumprimento do objeto da parceria	R\$ 2.896,93	R\$ 34.763,20
<b>VALOR GLOBAL</b>			<b>R\$ 217.000,00</b>

**9. PREVISÃO DE RECEITAS E A ESTIMATIVA DE DESPESA A SEREM REALIZADAS NA EXECUÇÃO DAS AÇÕES, INCLUINDO ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS E A DISCRIMINAÇÃO DOS CUSTOS INDIRETOS NECESSÁRIOS A EXECUÇÃO DO OBJETO**

Previsão de receita: Emenda Parlamentar Federal

Estimativa de despesas:

- 1) ANEXO I - DETALHAMENTO DA FORMAÇÃO DO CUSTO DE PESSOAL;
- 2) ANEXO II - DETALHAMENTO DA FORMAÇÃO DOS CUSTOS DOS MATERIAIS DE CONSUMO.

**10. PLANO DE DESEMBOLSO FINANCEIRO**

ENTE	CONCEDENTE				PROPONENTE				
	QTDE PARCELAS	PREVISÃO DE REPASSE	NATUREZA	VALOR DA PARCELA	QTDE PARCELAS	PREVISÃO DE REPASSE	NATUREZA	VALOR DA PARCELA	
FEDERAL	1		33504300	R\$ 217.000,00					
<b>TOTAL</b>				<b>R\$ 217.000,00</b>	<b>TOTAL</b>				<b>#REF!</b>

Identificação da Despesa	Classificação Orçamentária
MUNICIPAL	

Os valores serão repassados de acordo com o cronograma de desembolso compatível com os gastos das etapas vinculadas às metas do cronograma físico.

**11. CRONOGRAMA DE CONTRAPARTIDA**

Conforme Art 35 da Lei 13019/2014, § 1o não será exigida contrapartida financeira como requisito para celebração de parceria.

**12. PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL**

As prestações de contas deverão ser apresentadas mensalmente conforme estabelecido pelo Manual de prestação de contas da CGM e as regras estabelecidas no Termo de Parceria.

**RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO META FÍSICA:** encaminhamento de comprovações de cumprimento de metas.

**RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DA META FINANCEIRA:** de acordo com o cronograma de desembolso e em conformidade com o Manual de Prestação de Contas da Controladoria Geral do Município.

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS FINAL:** em conformidade com o Manual de Prestação de Contas da Controladoria Geral do Município

**13. APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA PMC**

DECLARAMOS que foi analisado o conteúdo do PLANO DE TRABALHO, aprovamos e autorizamos a execução dos procedimentos operacionais detalhados no mesmo, que será vinculado ao PROCESSO Nº \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. - SMDS.

Contagem, 27 de maio de 2025.

Mariana Pereira Dantas  
Gestor da Parceria

Marius Fernando Cunha de Carvalho  
Secretário Municipal de Desenvolvimento Social e Segurança Alimentar

ANEXO I - DESPESAS COM PESSOAL CLT

CARGOS E SALÁRIOS								ADICIONAIS						OUTROS DIREITOS TRABALHISTAS						SUBTOTAL VENCTO MENSAL		
OCUPAÇÕES								INSALUBRIDADE		PERICULOSIDADE		AD NOTURNO E DSR		HORA EXTRA E DSR		HR EXTRA NOTURNA E DSR		FOLGA TRABALHADA			OUTROS	
CÓD	COLABORADOR	DETALHAMENTO	CARGA HORÁRIA SEMANAL*	NÚM PROF	SALÁRIO BRUTO	QTD MESES	REMUN TOTAL MENSAL	ALIQ.	VALOR	IN	VALOR	HR	VALOR	HR	VALOR	HR	VALOR	Nº DIAS	VALOR		VALOR	DESCRIÇÃO
410131	Cuidador/Aux. de Cuidador	Assistente de Ala dia - cuidado diário com acolhidos	12,00	4	1.650,00	12	6.600,00	20%	1.214,40		-		-		-		-	1	1.140,00	R\$ 1.140,00	Descanso remunerado	10.094,40
410118	Auxiliar de Lavanderia	Auxiliar de lavanderia - responsável pela lavagem de roupas	44,00	1	1.580,00	12	1.580,00		-		-		-		-		-		-			1.580,00
410110	Assistente Social	Assistente social 30h semanais	30,00	1	3.512,00	12	3.512,00		-		-		-		-		-		-			3.512,00
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
							-		-		-		-		-		-		-			-
SUBTOTAL							11.692,00		1.214,40		-		-		-		-		1.140,00	1.140,00		15.186,40

\*CARGA HORÁRIA SEMANAL: INSERIR O NÚMERO DE HORAS TRABALHADAS POR SEMANA

- DIGITE "12" - REVEZAMENTO - 12X36
- DIGITE "20" - JORNADA 20H/SEMANA
- DIGITE "30" - JORNADA 30H/SEMANA
- DIGITE "40" - JORNADA 40H/SEMANA
- DIGITE "44" - JORNADA 44H/SEMANA

ANEXO I - DESPESAS COM PESSOAL CLT

REFLEXOS TRABALHISTAS			REFLEXOS			SUBTOTAL MENSAL REFLEXOS	SUBTOTAL MENSAL REMUN (SUBTOTAL VENTO MENSAL + SUBTOTAL MENSAL	SUBTOTAL GERAL REMUNERAÇÃO	ENCARGOS SOCIAIS						BENEFÍCIOS TRABALHISTAS <small>DIGITE OS VALORES TOTAIS, CASO HAJA VALORES DESSA NATUREZA A SEREM PAGOS (A FORMULA NÃO CALCULA POR PESSOA)</small>						SUBTOTAL MENSAL ENCARG	SUBTOTAL GERAL ENCARG	
			n	NÚM PROF	n				13º SAL	FÉRIAS	1/3 FÉRIAS	n	n	n	n	n	n	VT	VA	VR			PL. SAÚDE
CÓD	COLABORADOR	DETALHAMENTO							FGTS	MULTA FGTS	INSS	INSS TERC	GIILRAT	PIS									
410131	Cuidador/Aux. de Cuidador	Assistente de Ala dia - cuidado diário com acolhidos	-	-	-	-	10.094,40	121.132,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
410118	Auxiliar de Lavanderia	Auxiliar de lavanderia - resp	-	-	-	-	1.580,00	18.960,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
410110	Assistente Social	Assistente social 30h semana	-	-	-	-	3.512,00	42.144,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL			-	-	-	-	15.186,40	182.236,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

OBS.: Todas as despesas relativas a férias, adicional de 1/3 sobre férias, 13º salário, FGTS, INSS, demais encargos trabalhistas e previdenciários, bem como outras obrigações trabalhistas referentes aos profissionais vinculados ao Plano de Trabalho da parceria, serão de responsabilidade exclusiva da OSC, não compondo o custo da parceria. A OSC se compromete a apresentar mensalmente ao Município os comprovantes de pagamento, a fim de comprovar a regularidade e a quitação integral de tais encargos e obrigações trabalhistas.

**ANEXO III - MATERIAIS DE CONSUMO**

<b>CÓD</b>	<b>RUBRICA</b>	<b>DETALHAMENTO</b>	<b>QTD MESES</b>	<b>VALOR MENSAL</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
430110	Material de Escritório e Suprimentos de Informática	PAPEL A4	1	1.500,00	1.500,00
430110	Material de Escritório e Suprimentos de Informática	TONER PARA IMPRESSORA	1	1.185,00	1.185,00
430109	Material de Higiene e Limpeza	Saco de lixo reforçado 100L	1	3.473,08	3.473,08
430109	Material de Higiene e Limpeza	Papel toalha	1	1.282,50	1.282,50
420105	Insumos de Enfermaria	luvas de procedimento	6	2.725,33	16.351,98
430114	Insumos de Copa e Cozinha	Garfos, facas e colher de mesa	1	2.202,90	2.202,90
1	Roupas de cama, mesa e banho	Lencol Solteiro Elastico branco, fronha branco e toalha de banho branca	1	8.767,74	8.767,74
					-
					-
					-
					-
					-
					-
					-
				<b>SUBTOTAL</b>	<b>34.763,20</b>