

**EXTRATO DE CONVÊNIO/CONTRATO – 2019**  
**– Projeto de Execução Resumido**

**Município:** FORTALEZA  
CE

**Concedente:** SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE - SMS  
**Convenente:** OSNSG Fazenda da Esperança – Casa de Apoio Sol Nascente Fortaleza CA  
**CNPJ:** 48.555.775/0127-51

**Processo nº:** P919519/2017  
**Convênio nº:** 026/2019  
**Data Assinatura:** 05/09/2019  
**Início da Vigência:** 05/09/2020  
**Fim da Vigência:** 05/09/2020  
**Valor do Conv./Contr.:** R\$ 50.000,00  
**Valor da Contrapartida:** R\$ 0,00

**Objeto:** Proporsionar qualidade de vida e assistencia a saude de 15 adultos acolhidos mensalmente por meio de atividades de reabilitação e incentivo.

**Observação:** Termo aditivo:  
Prestação de Contas:

**PROJETO DE EXECUÇÃO – DESCRIÇÃO DAS DESPESAS E RECEITAS-PLANO DE TRABALHO**

**Receita Prevista:**

RECEITA	VALOR (R\$)
- Valor da Contrapartida	0,00
- Valor	50.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>50000,00</b>

**Despesa Prevista:**

DESPESAS PREVISTAS	VALOR (R\$)
- Plano de Aplicação	50.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>50.000,00</b>

**Despesas previstas no PLANO DE APLICAÇÃO:**

1.MATERIAL DE CONSUMO	
- Material de expediente	
- Material de Limpeza, higiene, copa e cozinha em geral	
- Alimentação	12.400,00
- Medicamentos	
- Permanente	13.800,00
- Vestuário – calçados – Cama – Mesa e Banho	

<b>2.SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FISICA E/OU JURIDICA (necessário</b>	<b>23.800,00</b>
Descrever e justificar)	
Transporte e vale transporte dos acolhidos (descrever e justificar) - Gasolina	
<b>3. PESSOAL</b>	
Salários	
<b>TOTAL DE DESPESAS (anual 1-2-3) R\$</b>	<b>50.000,00</b>