

TERMO DE FOMENTO Nº. 03/2023

Órgão Responsável: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Parceiro: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOÃO MONLEVADE – APAE, CNPJ nº. 19.155.282/0001-24.

Objeto: O presente termo de parceria tem por objeto manter as atividades diárias de habilitação /reabilitação da pessoa com deficiência intelectual e transtorno do espectro autista na instituição, através da oferta da atenção integral em saúde, com condições técnicas, instalações físicas, equipamentos, recursos humanos adequados ao atendimento terapêutico especializado e acompanhamento com equipe interdisciplinar, proporcionando maior funcionalidade, inclusão social e melhoria da qualidade de vida, conforme detalhado no Plano de Trabalho, conforme detalhado no Plano de Trabalho.

Vigência: 17 (dezesete meses) - 1º de agosto de 2023 a 31 de dezembro de 2024

VALOR GLOBAL: R\$ 144.500,00 (cento e quarenta e quatro mil, quinhentos reais) que serão repassados em 17 parcelas mensais de R\$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA A SER UTILIZADA:

10.302.1003.2103 – 3.3.50.43.00 – FICHA 484 - FONTE 150010020000

Data: 25/07/2022

RAQUEL DE SOUZA PAIVA DRUMOND

Secretaria Municipal de Saúde

LAÉRCIO JOSÉ RIBEIRO

Prefeito Municipal