



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS  
GERÊNCIA DE CONVÊNIOS E ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTOS

## PLANO DE TRABALHO

### ASSOCIACAO BENEFICENTE DE GOIANDIRA

Processo nº 202600005002215

|                                                                                                                                  |                           |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|
| <b>1 – DADOS CADASTRAIS DA CONCEDENTE</b>                                                                                        |                           |                                    |
| <b>ÓRGÃO CONCEDENTE:</b><br>SECRETARIA DE ESTADO DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS                                                      |                           | <b>CNPJ:</b><br>05.469.845/0001-44 |
| <b>Endereço Eletrônico para Contato E-mail:</b> <a href="mailto:convenios.serint@goias.gov.br">convenios.serint@goias.gov.br</a> |                           |                                    |
| <b>ENDEREÇO:</b><br>PALÁCIO PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA: RUA 82, Nº 400, 6º ANDAR - SETOR SUL                                        |                           |                                    |
| <b>CIDADE:</b><br>GOIÂNIA                                                                                                        | <b>CEP:</b><br>74.015.908 | <b>TELEFONE:</b><br>(62) 3201 5653 |
| <b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b><br>ARMANDO VERGILIO DOS SANTOS JUNIOR                                                                |                           | <b>CPF:</b><br>315.887.351-68      |

|                                                           |                           |                                    |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|
| <b>2 – DADOS CADASTRAIS DA PROPONENTE</b>                 |                           |                                    |
| <b>PROponente:</b><br>ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE GOIANDIRA |                           | <b>CNPJ:</b><br>42.996.899/0001-94 |
| <b>ENDEREÇO:</b><br>RUA JERONIMO DE SANTANA. N 70         |                           | <b>BAIRRO:</b><br>CENTRO           |
| <b>CIDADE/UF:</b><br>GOIANDIRA/GO                         | <b>CEP:</b><br>75.740-000 | <b>TELEFONE:</b><br>(64) 999915152 |

|                                                    |                                  |
|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>2.1 - DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL:</b>           |                                  |
| <b>NOME COMPLETO:</b><br>NATHANAEL ROBERT VIANO    | <b>RG:</b><br>MG15529402 PCE/MG  |
| <b>CPF:</b><br>021.127.331-76                      | <b>PROFISSÃO:</b><br>ELETRICISTA |
| <b>ENDEREÇO:</b><br>JERONIMO JOSE DE SANTANA, N 70 | <b>BAIRRO:</b><br>CENTRO         |

|                                   |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| <b>CIDADE/UF:</b><br>GOIANDIRA/GO | <b>CEP:</b><br>75.740-000 |
|-----------------------------------|---------------------------|

|                                                                                               |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| <b>2.2 – DADOS DO(A) GESTOR(A) INDICADO(A) PELA PROPONENTE:</b>                               |                                    |
| <b>NOME COMPLETO:</b><br>NATHANAEL ROBERT VIANO                                               | <b>CPF:</b><br>021.127.331-76      |
| <b>VÍNCULO COM A PROPONENTE:</b><br>PRESIDENTE                                                |                                    |
| <b>ENDEREÇO:</b><br>JERONIMO JOSE DE SANTANA, N 70                                            | <b>BAIRRO:</b><br>CENTRO           |
| <b>CIDADE/UF:</b><br>GOIANDIRA/GO                                                             | <b>CEP:</b><br>75.740-000          |
| <b>E-mails:</b><br><a href="mailto:NEWTONCOSTA@OUTLOOK.COM.BR">NEWTONCOSTA@OUTLOOK.COM.BR</a> | <b>TELEFONE:</b><br>(64) 999915152 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------|
| <b>3 – CONTA CORRENTE ESPECÍFICA PARA O TERMO DE FOMENTO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                       |                       |                                          |
| <b>BANCO:</b><br>CAIXA ECONÔMICA FEDERAL                                                                                                                                                                                                                                                                            |                       |                                          |
| <b>AGÊNCIA:</b> 0564                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>OPERAÇÃO:</b> 1292 | <b>CONTA CORRENTE:</b><br>000571950361-3 |
| <b>DECLARAÇÃO:</b> A proponente declara que a conta bancária informada acima foi aberta exclusivamente para a movimentação dos recursos vinculados ao Termo de Fomento pretendido, que nunca foi utilizada para outras finalidades, encontrando-se com saldo zerado, conforme comprovante bancário anexo aos autos. |                       |                                          |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>4 – DENOMINAÇÃO DO OBJETO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                        |
| <b>VIGÊNCIA DO TERMO DE FOMENTO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>12 (DOZE) MESES A CONTAR DA DATA DE ASSINATURA.</b> |
| <b>4.1 - OBJETO DA PARCERIA:</b><br><br>Custeio para funcionamento da estrutura operacional da entidade, visando a execução de ações de acolhimento, orientação e facilitação de acesso a serviços de saúde, diretamente vinculado ao plano de trabalho e à entrega de resultados à coletividade.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                        |
| <b>4.2 - DETALHAMENTO DO OBJETO:</b><br><br>O objeto da presente parceria consiste no custeio das despesas operacionais e estruturais indispensáveis para o pleno funcionamento da Associação Beneficente de Goiandira, visando assegurar o acolhimento, a orientação documental e a facilitação do acesso a serviços de saúde para 900 (novecentos) beneficiários diretos, ao longo do período de 12 (doze) meses.<br><br>A execução desta parceria tem por finalidade garantir a sustentabilidade da infraestrutura básica e do corpo administrativo da entidade, permitindo a manutenção contínua de suas atividades institucionais de relevante interesse público. Para tanto, os recursos serão destinados especificamente às seguintes ações: |                                                        |

- **Estrutura Física (Locação e Adequação Predial):** Locação de imóvel dotado de infraestrutura acessível (mínimo de 04 cômodos) e adequado às normas de segurança, destinado à instalação da base administrativa e das salas de atendimento, garantindo privacidade e dignidade no acolhimento dos beneficiários. Inclui serviços de manutenção predial preventiva e conservação do espaço (limpeza e pequenos reparos).
- **Recursos Humanos (Triagem e Fluxo de Atendimento):** Contratação de 01 (um) Recepcionista Administrativo, sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com carga horária de 44 horas semanais, pelo período de 12 meses. O profissional não possui vínculo prévio com a entidade, tratando-se de nova contratação a ser realizada por meio de processo seletivo simplificado após a liberação do recurso. A qualificação exigida será de ensino médio completo e experiência mínima de 02 (dois) anos em atendimento ao público ou rotinas administrativas. O profissional atuará diretamente na execução do objeto, sendo responsável pela recepção, triagem inicial, organização documental, inserção de dados no sistema de controle e encaminhamento célere das demandas de saúde. A metodologia de composição dos custos baseia-se no piso salarial da categoria na região, acrescido dos encargos sociais e trabalhistas legais obrigatórios (INSS patronal, FGTS, SAT/RAT e contingências de férias e 13º salário), conforme memória de cálculo detalhada no item 7.4.
- **Serviços Contábeis, Técnicos e Administrativos Especializados:** Contratação de pessoa jurídica especializada para a execução das rotinas contábeis, fiscais e de departamento pessoal da entidade, assegurando a regularidade fiscal, o controle documental, o suporte burocrático e o apoio técnico necessário para a correta e transparente prestação de contas da parceria.
- **Encargos Sociais e Obrigações Tributárias:** Cobertura de encargos trabalhistas incidentes sobre a contratação de pessoal (INSS, FGTS, SAT/RAT), bem como o adimplemento de tributos e taxas essenciais à operação legal da entidade (federais: PIS, COFINS, CSLL, IRRF; municipais/estaduais: ISS, IPTU, taxas de alvarás).

#### **Nexo Causal e Benefício Social Gerado**

Demonstra-se, de forma inequívoca, a relação direta de causa e efeito entre os investimentos propostos e os resultados sociais a serem alcançados:

- A Locação e Manutenção da Sede cria a infraestrutura física centralizada e acessível necessária para que a população vulnerável saiba onde buscar socorro e orientação de saúde de forma humanizada.
- A Contratação de Pessoal (Recepcionista) estabelece a capacidade operacional de triagem rápida, evitando filas e organizando o fluxo de dados para que os atendimentos ocorram com eficiência.
- Os Serviços Contábeis e Administrativos e o Pagamento de Tributos/Encargos conferem a segurança jurídica e a regularidade fiscal exigidas por lei, garantindo que a entidade permaneça apta a intermediar as demandas de saúde e a gerir os recursos públicos com total transparência e sem interrupções operacionais.

#### **Indicadores de Desempenho e Metas Mensuráveis**

Para assegurar a eficiência na aplicação dos recursos e aferir com precisão o impacto social gerado, a execução da parceria será monitorada mensalmente por meio dos seguintes indicadores:

##### **1. Volume Mensal e Acumulado de Atendimentos (Meta 1):**

*o Indicador:* Número de acolhimentos e orientações documentais formalizados por mês.

*o Meta:* Realização de aproximadamente 75 atendimentos mensais, totalizando o teto de 900 beneficiários diretos ao final de 12 meses de parceria.

**2. Tempo Médio de Encaminhamento (Meta 2):**

*o Indicador:* Intervalo de tempo decorrido entre o primeiro atendimento/triagem do cidadão e o efetivo encaminhamento ao profissional ou instituição de saúde parceira.

*o Meta:* Prazo máximo de até 48 horas úteis para a resolução interna do encaminhamento.

**3. Taxa de Resolução de Demandas (Meta 3):**

*o Indicador:* Percentual de solicitações que ingressaram na associação e obtiveram o direcionamento ou desfecho correto.

*o Meta:* Alcançar resolutividade mínima de 85% das demandas acolhidas no período.

**4. Regularidade Documental, Sanitária e de Segurança (Meta 4):**

*o Indicador:* Emissão e vigência das licenças legais de operação do imóvel utilizado.

*o Meta:* Manutenção de 100% dos alvarás municipais, sanitários e do Corpo de Bombeiros válidos e atualizados durante toda a vigência da parceria.

A Associação Beneficente de Goiandira compromete-se a apresentar, por meio de relatórios mensais de execução e demonstrativos contábeis, a vinculação direta entre o custeio operacional autorizado e a efetiva entrega dos resultados e metas acima pactuados, sendo vedada a utilização dos recursos para fins de manutenção genérica da entidade sem a devida contrapartida social.

**4.3 - METAS A SEREM ATINGIDAS E ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS:**

**4.3.1 - Metas:** Garantir o funcionamento regular da estrutura administrativa e de atendimento da Associação Beneficente de Goiandira durante o período de vigência da parceria, proporcionando condições adequadas para acolhimento, orientação e encaminhamento das demandas apresentadas pela população atendida.

Como meta de atendimento, pretende-se **realizar o atendimento e orientação de aproximadamente 900 (novecentos) beneficiários ao longo de 12 (doze) meses**, por meio de ações de recepção, organização documental e encaminhamento das demandas aos responsáveis técnicos e instituições parceiras, contribuindo para facilitar o acesso da população a serviços de apoio e orientação em saúde.

Além disso, busca-se fortalecer a capacidade operacional da entidade, garantindo a manutenção do espaço físico e das condições administrativas necessárias para o adequado atendimento da comunidade.

**4.3.2 - Atividades vinculadas às metas:**

Para alcançar as metas estabelecidas e garantir a execução do objeto da parceria, serão desenvolvidas as seguintes atividades:

- Realização de atendimento presencial ao público beneficiário da entidade, promovendo acolhimento inicial, orientação e encaminhamento das demandas apresentadas.
- Organização, registro e acompanhamento das demandas apresentadas pelos beneficiários, mantendo controle administrativo dos atendimentos realizados.
- Organização e controle da documentação necessária ao atendimento dos beneficiários e às rotinas administrativas da entidade.
- Apoio às atividades administrativas da entidade, contribuindo para o funcionamento regular da estrutura de atendimento ao público.

- Encaminhamento das demandas apresentadas pelos beneficiários aos responsáveis técnicos da associação e às instituições parceiras, quando necessário.
- Manutenção das condições operacionais do espaço físico utilizado para atendimento ao público, garantindo ambiente adequado para execução das atividades da entidade.

#### **4.4 - JUSTIFICATIVA:**

##### **4.4.1 - Caracterização Dos Interesses Recíprocos**

A parceria entre o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado de Relações Institucionais – SERINT, e a Associação Beneficente de Goiandira atende ao interesse público ao fortalecer ações de atendimento e orientação à população do município de Goiandira e região.

A atuação da entidade proponente busca oferecer apoio à população, especialmente às pessoas em situação de vulnerabilidade social, por meio de orientação, organização documental e encaminhamento para atendimentos na área da saúde, em parceria com instituições e profissionais que colaboram com a entidade.

Dessa forma, a cooperação entre o Poder Público e a organização da sociedade civil contribui para ampliar o alcance das ações de apoio comunitário, fortalecendo iniciativas que auxiliam a população no acesso a informações, orientações e encaminhamentos para serviços de saúde, em consonância com as políticas públicas voltadas à inclusão social e atendimento comunitário.

##### **4.4.2 - Relação entre a Proposta Apresentada e os Objetivos a Serem Alcançados**

A proposta apresentada busca garantir a manutenção da estrutura de funcionamento da entidade, possibilitando a continuidade das atividades de atendimento, orientação e encaminhamento da população atendida.

Por meio da disponibilização de espaço físico adequado, apoio administrativo e organização das demandas apresentadas pelos beneficiários, a entidade poderá realizar atendimento inicial e encaminhamento das solicitações aos profissionais e instituições parceiras, contribuindo para facilitar o acesso da população a serviços de orientação e atendimento na área da saúde.

Assim, a execução do projeto contribuirá para melhorar a organização e o atendimento das demandas da comunidade, ampliando o impacto social das ações desenvolvidas pela entidade.

##### **4.4.3 - Indicação do Público-Alvo**

O público-alvo da presente proposta é composto por pessoas em situação de vulnerabilidade social e que necessitam de orientação e encaminhamento para serviços de saúde, especialmente idosos e cidadãos que enfrentam dificuldades no acesso a informações e organização documental para atendimento médico.

A estimativa é de atendimento de aproximadamente **900 (novecentos) beneficiários ao longo de 12 (doze) meses**, por meio de ações de acolhimento, orientação e encaminhamento das demandas apresentadas pelos usuários.

##### **4.4.4 - Indicação do Problema a Ser Solucionado**

A entidade enfrenta limitações relacionadas à disponibilidade de espaço físico adequado e apoio administrativo para organização e atendimento das demandas apresentadas pela população.

Essas limitações dificultam a ampliação do atendimento e a organização das solicitações realizadas pelos beneficiários. Dessa forma, a disponibilização de estrutura adequada e suporte administrativo torna-se fundamental para garantir um atendimento mais organizado e eficiente à população atendida.

A execução da presente proposta permitirá fortalecer a estrutura de funcionamento da entidade, contribuindo para melhorar as condições de atendimento e orientação oferecidas à comunidade.

**. Natureza da Locação:**

A despesa de locação prevista visa a **mudança integral da sede operacional** da Associação. A entidade deixará o imóvel ocupado atualmente, que é fruto de uma cessão informal/temporária, para estabelecer-se em sede locada que comporte a nova estrutura de atendimento.

**. Justificativa da Mudança (Necessidade Concreta):**

**Centralidade e Acesso:** O imóvel atual possui limitações geográficas que dificultam o deslocamento dos beneficiários. A nova sede foi selecionada em região centralizada, visando facilitar o acesso dos pacientes via transporte público e proximidade com outros serviços de saúde.

**Capacidade Operacional:** O espaço cedido atualmente é insuficiente para a demanda crescente. A nova locação garantirá acomodações adequadas, respeitando normas de acessibilidade e privacidade necessárias para o atendimento clínico/social dos pacientes.

**. Cronograma de Transição:**

A desocupação do imóvel cedido ocorrerá de forma imediata à assinatura do contrato de locação e adequação mínima do novo espaço, estimada para o primeiro mês de vigência da parceria. Todas as atividades serão transferidas para o novo endereço, que passará a ser a única sede da instituição.

**4.4.5 - Resultados Esperados**

Com a execução do projeto, espera-se ampliar a capacidade de atendimento da entidade, possibilitando o acolhimento e orientação de aproximadamente **900 (novecentos) beneficiários ao longo de 12 (doze) meses**.

Entre os resultados esperados destacam-se:

- ampliação do acesso da população a informações e orientações relacionadas a serviços de saúde;
- melhoria na organização e encaminhamento das demandas apresentadas pelos beneficiários;
- fortalecimento das ações de apoio comunitário desenvolvidas pela entidade;
- contribuição para a promoção da inclusão social e melhoria das condições de acesso da população a serviços de orientação e encaminhamento para atendimento na área da saúde.

**4.4.6 - Capacidade Técnica e Gerencial do Proponente**

A Associação Beneficente de Goiandira desenvolve ações de apoio e orientação à população do município, atuando no acolhimento e encaminhamento de cidadãos que necessitam de orientação e acesso a serviços de saúde.

A entidade mantém parcerias com instituições e profissionais da área da saúde que colaboram para ampliar o atendimento prestado à comunidade, oferecendo orientações e encaminhamentos para atendimentos médicos.

Além disso, a organização possui experiência na organização e acompanhamento das demandas apresentadas pela população, demonstrando capacidade técnica e gerencial para executar as atividades previstas no objeto da presente parceria.

**4.5 - DESCRIÇÃO DA REALIDADE DA ENTIDADE:****4.5 1 - Histórico da Organização da Sociedade Civil (OSC):**

A Associação Beneficente de Goiandira teve sua origem a partir da iniciativa de um grupo de amigos que identificaram a necessidade de apoiar a população local no acesso simplificado a atendimentos médicos. As primeiras ações de auxílio à comunidade tiveram início no ano de 2020, pouco antes do período da pandemia, quando o grupo passou a auxiliar cidadãos que enfrentavam dificuldades para obter orientação e encaminhamento para atendimento na área da saúde.

Diante da crescente demanda e da necessidade de organizar as atividades desenvolvidas, a iniciativa foi formalizada no ano de 2021, constituindo-se oficialmente como organização da sociedade civil. Desde então, a entidade vem atuando no acolhimento, orientação e encaminhamento de pessoas que buscam apoio, contribuindo para facilitar o acesso da população a serviços e informações na área da saúde.

#### 4.5.2 - Atuação na Assistência Social:

A entidade busca oferecer apoio às pessoas que necessitam de orientação para acesso a atendimentos médicos, realizando acolhimento inicial, organização de demandas e encaminhamento dos beneficiários aos profissionais e instituições parceiras. Entre as ações desenvolvidas destacam-se o apoio logístico e documental às pessoas que enfrentam dificuldades na organização de suas demandas relacionadas a atendimentos médicos, bem como o acompanhamento e orientação durante o processo de busca por tratamento. Além disso, a entidade procura oferecer apoio emocional aos beneficiários, contribuindo para que não enfrentem sozinhos as dificuldades relacionadas ao acesso a cuidados de saúde.

Atualmente, a entidade não possui fontes permanentes de financiamento, sendo suas atividades mantidas por meio de recursos próprios de seus fundadores e membros da diretoria. Ainda assim, a Associação Beneficente de Goiandira tem buscado estabelecer parcerias com instituições e profissionais que contribuam para ampliar o apoio oferecido à população atendida.

#### 4.5.3 - Parcerias e Fontes de Recursos:

Entre as parcerias estabelecidas destaca-se a cooperação com a Associação Goiana do Coração, que possibilita acesso a orientações e encaminhamentos para tratamentos médicos, ampliando as possibilidades de atendimento aos beneficiários. A entidade também conta com o apoio de profissionais da área médica que oferecem condições diferenciadas de atendimento à população encaminhada, bem como com motoristas parceiros que colaboram com descontos em serviços de transporte, facilitando o deslocamento de pessoas que necessitam de atendimento médico.

Essas parcerias e ações contribuem para fortalecer o trabalho desenvolvido pela entidade, ampliando o apoio prestado à população e permitindo que mais pessoas tenham acesso a orientação e encaminhamento para serviços de saúde.

### 5 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

| <b>Etapas</b> | <b>Descrição</b>                                                                  | <b>Início Previsto</b>                                                       | <b>Término Previsto</b>                                          |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1ª            | Assinatura do Termo de Fomento, Publicação no Diário Oficial e Repasse do Recurso | Após a aprovação da análise técnica                                          | Após a formalização do Termo de Fomento                          |
| 2ª            | Contratação de pessoal, aluguel de local e adequação.                             | Após a publicação do Extrato do Termo de Fomento no Diário Oficial do Estado | Até 3 (três) meses após a publicação no Diário Oficial do Estado |
| 3ª            | Execução do Objeto                                                                | Após o aluguel do espaço e adequação, posterior contratação de pessoal.      | Até 8 (oito) meses após a ordem de execução                      |
| 4ª            | Compilação e apresentação da prestação de contas                                  | Após a finalização da execução do objeto                                     | Antes do término da vigência do Termo de Fomento                 |

### 6 - DEMONSTRATIVO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

| <b>NATUREZA DA DESPESA</b>            | <b>VALOR</b>  |
|---------------------------------------|---------------|
| Material de Consumo                   | R\$ 0,00      |
| Serviços de Terceiros – Pessoa Física | R\$ 44.000,00 |

|                                                   |                       |
|---------------------------------------------------|-----------------------|
| Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica           | R\$ 61.000,00         |
| Custos Indiretos/Equipe Encarregada pela execução | R\$ 6.000,00          |
| Equipamentos e Materiais Permanentes              | R\$ 0,00              |
| <b>TOTAL</b>                                      | <b>R\$ 111.000,00</b> |

## 7 – DETALHAMENTO DAS DESPESAS

### 7.2 – SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA FÍSICA

| Item            | Especificação                                                                                                                                                                                                                                                                | Unid. | Qtde. | Valor Unitário | Valor Total          |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|----------------|----------------------|
| 01              | <b>Locação de Imóvel Operacional (p. 9)</b><br><br>· Metodologia de Custo: Valor fixado em R\$ 1.500,00 mensais pelo período de 12 meses (Total: R\$ 18.000,00), baseado em média de mercado local para imóveis comerciais de no mínimo 4 cômodos no Centro de Goiandira/GO. | Mês   | 13    | R\$ 2.000,00   | R\$ 26.000,00        |
| 02              | <b>Aluguel de um imóvel, de no mínimo 4 cômodos, destinados a acomodação da estrutura de atendimento ao público, administrativo e de atendimento médico</b>                                                                                                                  | MÊS   | 12    | R\$ 1.500,00   | R\$ 18.000,00        |
| <b>SUBTOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |                | <b>R\$ 44.000,00</b> |

### 7.3 – SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

| Item            | Especificação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Unid. | Qtde. | Valor Unitário | Valor Total          |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|----------------|----------------------|
| 01              | <b>Contratação de serviços contábeis e documentais, onde a empresa será responsável por fazer toda parte contábil, fiscal e departamento pessoal, bem como será responsável por oferecer apoio administrativo e suporte com a documentação necessária.</b>                                                                                           | MÊS   | 12    | R\$ 2.250,00   | R\$ 27.000,00        |
| 02              | <b>Manutenção e adequação predial, onde será empregada valores para manter a limpeza, conservação da edificação e para adequação dos ambientes conforme as normas vigentes no município.</b>                                                                                                                                                         | MÊS   | 12    | R\$ 1.333,33   | R\$ 16.000,00        |
| 03              | <b>Prestação de serviços administrativos e técnicos para organizar e simplificar toda a infraestrutura burocrática, documental e operacional da associação. A finalidade é assegurar a conformidade com as exigências estatutárias, organizar os arquivos e agilizar o atendimento de suporte administrativo à diretoria, parceiros e associados</b> | MÊS   | 12    | R\$ 1.500,00   | R\$ 18.000,00        |
| <b>SUBTOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |                | <b>R\$ 61.000,00</b> |

(\*) Comprovar com Planilha de Memória de Cálculo demonstrando os salários nominais com todos os encargos sociais previstos no Art. 46, Inciso I da Lei nº 13.019/2014)

| 7.4 – CUSTOS INDIRETOS / EQUIPE ENCARREGADA PELA EXECUÇÃO |                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |                |              |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|----------------|--------------|
| Item                                                      | Especificação                                                                                                                                                                                                                                                          | Unid. | Qtde. | Valor Unitário | Valor Total  |
| 01                                                        | Encargos sociais e trabalhistas incidentes sobre a contratação de 01 (um) Recepcionista Administrativo, compreendendo FGTS, provisão de 13º salário, provisão de férias acrescidas de 1/3 constitucional e demais encargos legais relacionados à execução da parceria. | MÊS   | 12    | R\$ 500,00     | R\$ 6.000,00 |
| SUBTOTAL                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |                | R\$ 6.000,00 |

## MEMÓRIA DE CÁLCULO DOS ENCARGOS SOCIAIS E TRABALHISTAS

Profissional: Recepcionista Administrativo

Regime de contratação: CLT

Salário mensal estimado: 01 (um) salário mínimo nacional.

Composição estimada dos encargos:

- FGTS – 8% da remuneração mensal;
- Provisão de 13º salário – 8,33% da remuneração mensal;
- Provisão de férias acrescidas de 1/3 constitucional – 11,11% da remuneração mensal.

Total estimado dos encargos: aproximadamente 27,44% sobre a remuneração mensal do empregado.

Valor provisionado para cobertura dos encargos: R\$ 500,00 mensais.

Valor total previsto para 12 meses: R\$ 6.000,00.

| 8 – PLANO DE APLICAÇÃO                  |                  |                                         |
|-----------------------------------------|------------------|-----------------------------------------|
| CONCEDENTE (R\$)                        | PROPONENTE (R\$) | TOTAL (R\$)                             |
| R\$ 111.000,00 (Cento e onze mil reais) | R\$ 0,00         | R\$ 111.000,00 (Cento e onze mil reais) |

| 9 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE REPASSE DA CONCEDENTE |
|-------------------------------------------------------|
| Parcela Única (após assinatura do Termo de Fomento)   |
| R\$ 111.000,00 (cento e onze mil reais)               |

| 10 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE CONTRAPARTIDA DA PROPONENTE         |
|----------------------------------------------------------------------|
| Parcela Única (na data do efetivo repasse realizado pela Concedente) |
| R\$ 0,00                                                             |

## 11 - PEDE-SE APROVAÇÃO

Goiandira/GO, na data da assinatura eletrônica.

**NATHANAEL ROBERT VIANO**

Presidente da ASSOCIACAO BENEFICENTE DE GOIANDIRA

(documento assinado digitalmente)

**12 - APROVAÇÃO DO CONCEDENTE**

Goiânia/GO, na data da assinatura eletrônica.

**ARMANDO VERGILIO DOS SANTOS JUNIOR**

Secretário de Estado de Relações Institucionais  
(documento assinado digitalmente)



Documento assinado eletronicamente por **ARMANDO VERGILIO DOS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 17/06/2026, às 19:01, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **Nathanael Robert Viano, Usuário Externo**, em 18/06/2026, às 14:51, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **91951161** e o código CRC **89C92726**.

GERÊNCIA DE CONVÊNIOS E ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTOS  
RUA 82, PALÁCIO PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA, Nº 400 6º ANDAR - Bairro SETOR  
CENTRAL - GOIANIA - GO - CEP 74015-908 - (32)3237-5851.



Referência: Processo nº 202600005002215



SEI 91951161