

## Associação de Equoterapia de Campinas

**Termo de Adit. Convênio nº 04/11 Protocolado 08/10/ 34.382**  
**Objeto: Programa de Parceria na Assistência à Saúde destinado às pessoas com deficiências e/ ou necessidades especiais.**

**Data da assinatura:** 09/01/2011  
**Final:** 08/01/2012  
**Prazo:** 12 meses  
**Valor Federal:** 72.000,00 = 12 x 6.000,00  
**Valor Municipal:** 0,00  
**Valor Total** 72.000,00 = 12 x 6.000,00

**Nota de Empenho:** 2011NE00355 Rec. Federal  
**Valor:** 72.000,00  
**Data:** 09/01/2011

**Pré-Empenho:**  
001274/2011

### CRONOGRAMA MENSAL 2011

Nº parcela	Mês Ref.	Valor	Rec. Municipal	Data Pagto.	Valor Pago	NE000355
Parcela 01/12 -	fev/11	6.000,00	0,00	04/02/11	<b>6.000,00</b>	66.000,00
Parcela 02/12 -	mar/11	6.000,00	0,00	04/03/11	<b>6.000,00</b>	60.000,00
Parcela 03/12 -	abr/11	6.000,00	0,00	08/04/11	<b>6.000,00</b>	54.000,00
Parcela 04/12 -	mai/11	6.000,00	0,00	06/05/11	<b>6.000,00</b>	48.000,00
Parcela 05/12 -	jun/11	6.000,00	0,00	07/06/11	<b>6.000,00</b>	42.000,00
Parcela 06/12 -	jul/11	6.000,00	0,00	06/07/11	<b>6.000,00</b>	36.000,00
Parcela 07/12 -	ago/11	6.000,00	0,00	04/08/11	<b>6.000,00</b>	30.000,00
Parcela 08/12 -	set/11	6.000,00	0,00	09/09/11	<b>6.000,00</b>	24.000,00
Parcela 09/12 -	out/11	6.000,00	0,00	10/10/11	<b>6.000,00</b>	18.000,00
Parcela 10/12 -	nov/11	6.000,00	0,00			18.000,00
Parcela 11/12 -	dez/11	6.000,00	0,00			18.000,00
	<b>sub-total</b>	<b>66.000,00</b>	<b>0,00</b>		<b>48.000,00</b>	<b>18.000,00</b>

### CRONOGRAMA MENSAL 2012

Nº parcela	Mês Ref.	Valor Parcela	Rec. Municipal	Data Pagto.	Valor Pago	NE
Parcela 12/12 -	jan/12	6.000,00	0,00			
	<b>sub-total</b>	<b>6.000,00</b>	<b>-</b>			

<b>TOTAL</b>	<b>72.000,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>48.000,00</b>
--------------	------------------	----------	----------	------------------