



A sua vida é melhor aqui!

**TRÊS DE MAIO**

Governo Municipal

**TERMO DE FOMENTO Nº 02/2020**

TERMO DE FOMENTO QUE CELEBRAM ENTRE SI O  
MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO E A ASSOCIAÇÃO DE  
PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS – APAE

O **MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Prefeitura Municipal, na Rua Minas Gerais, nº 46, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob nº 87.612.800/0001-41, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor **Altair Francisco Copatti**, brasileiro, portador do CPF nº 308.629.730-15, residente e domiciliado nesta cidade, de ora em diante denominado **MUNICÍPIO**, e de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE**, inscrita no CNPJ sob nº 88.505.821/0001-20, com sede na Rua Santo Ângelo, nº 1.370, nesta cidade de Três de Maio – RS, neste ato representada por seu presidente, Senhor **Vilson Gentil Foletto**, brasileiro, casado, portador do CPF nº 090.928.460-00, residente e domiciliado nesta cidade de Três de Maio – RS, doravante denominada de **Organização da Sociedade Civil – OSC**, têm entre si ajustado o presente Termo de Fomento, iniciado através do *Processo Administrativo nº 13/2020*, regendo-se pela Lei Federal nº 13.019, de 21 de junho de 1993 e legislação pertinente, com base no Art. 30, da Lei acima mencionada, assim como pelas condições e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Termo de Fomento tem por objeto a execução de atividades na área de educação especial, referente atendimento especializado de pessoas com deficiência intelectual e múltipla, autismo e transtornos globais de desenvolvimento, conforme detalhado no Plano de Trabalho anexo, proposto pela **OSC**.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR**

Pela execução do objeto deste Termo de Fomento, o **MUNICÍPIO** repassará a **OSC** a importância de **R\$ 372.538,00** (trezentos e setenta e dois mil, quinhentos e trinta e oito reais).

§ 1º Os valores serão repassados pelo **MUNICÍPIO** à **OSC** em 11 (onze) parcelas, nos valores e vencimentos, conforme segue:

- 1ª Parcela: de R\$ 33.867,00 (trinta e três mil, oitocentos e sessenta e sete reais), dia 26 de fevereiro de 2020;
- 2ª Parcela: de R\$ 33.867,00 (trinta e três mil, oitocentos e sessenta e sete reais), dia 27 de março de 2020;
- 3ª Parcela: de R\$ 33.867,00 (trinta e três mil, oitocentos e sessenta e sete reais), dia 28 de abril de 2020;
- 4ª Parcela: de R\$ 33.867,00 (trinta e três mil, oitocentos e sessenta e sete reais), dia 28 de maio de 2020;
- 5ª Parcela: de R\$ 33.867,00 (trinta e três mil, oitocentos e sessenta e sete reais), dia 26 de junho de 2020;

**Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.**







A sua vida é melhor aqui!

**TRÊS DE MAIO**

Governo Municipal

- 6ª Parcela: de R\$ 33.867,00 (trinta e três mil, oitocentos e sessenta e sete reais), dia 29 de julho de 2020;
- 7ª Parcela: de R\$ 33.867,00 (trinta e três mil, oitocentos e sessenta e sete reais), dia 26 de agosto de 2020;
- 8ª Parcela: de R\$ 33.867,00 (trinta e três mil, oitocentos e sessenta e sete reais), dia 28 de setembro de 2020;
- 9ª Parcela: de R\$ 33.867,00 (trinta e três mil, oitocentos e sessenta e sete reais), dia 28 de outubro de 2020;
- 10ª Parcela: de R\$ 33.867,00 (trinta e três mil, oitocentos e sessenta e sete reais), dia 26 de novembro de 2020;
- 11ª Parcela: de R\$ 33.868,00 (trinta e três mil, oitocentos e sessenta e oito reais), dia 28 de dezembro de 2020.

§ 2º O pagamento das parcelas do Termo de Fomento fica condicionado a aprovação da prestação de contas pela Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes - SMECE e Setor Contábil da municipalidade a cada liberação de recursos.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O presente instrumento vigorará até 31 de dezembro de 2020, sendo que qualquer alteração será feita através de termo aditivo pactuado entre as partes.

### CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O presente Termo ocorre sob a seguinte dotação orçamentária:

06.06.04.12.367.0605.0,002.3350.43.00.00.00.00 - rv 0031 – FUNDEB – APOIO FIN. A ENT. PARCEIRAS NO PROG. EDUCAÇÃO ESPECIAL – Subvenções Sociais.

### CLÁUSULA QUINTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Por ocasião da destinação dos recursos, a OSC prestará relatório das despesas efetivadas com os recursos recebidos através deste Termo de Fomento, até o dia **31 de janeiro de 2021**.

§ 1º As orientações para prestação de contas são as constantes na relação anexa, a qual é parte integrante deste instrumento.

§ 2º Fica a SMECE responsável em promover o acompanhamento *in loco* da aplicação dos recursos repassados, em conformidade com o Plano de Trabalho.

### CLÁUSULA SEXTA - DO ACESSO e DA FISCALIZAÇÃO

Fica a OSC a permitir o livre acesso de servidores do Sistema de Controle Interno e Externo ao qual esteja subordinado o **MUNICÍPIO** a qualquer tempo e lugar, e a fiscalização do presente instrumento será efetuada por servidor(es) especialmente designado(s) mediante portaria.

**Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.**





A sua vida é melhor aqui!

**TRÊS DE MAIO**

Governo Municipal

### CLÁUSULA SÉTIMA – DO FORO

Para dirimir eventuais dúvidas que possam advir do cumprimento do presente instrumento fica, desde já, eleito o Foro da Comarca de Três de Maio - RS.

E, por estarem assim, justos e acordados na forma da Lei, assinam o presente Termo de Fomento em 4 (quatro) vias de igual teor e forma, o que o fazem na presença de 2 (duas) testemunhas.

Três de Maio, 31 de janeiro de 2020.

  
Altair Francisco Copatti – Prefeito Municipal

**MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO**

Município

  
Vilson Gentil Foletto – Presidente

**Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE**

Organização da Sociedade Civil - OSC

Testemunhas

Nome:

CPF:

  
Nome:   
CPF: 204.709.310.20

Nome:

CPF:

  
Nome: GEFERSON MELLER  
CPF: 81375719149

Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.

Palácio Municipal Walter Ullmann  
Rua Minas Gerais, 46 - Centro - Três de Maio/RS - 55 3535-1122  
[www.pmtresdemaio.com.br](http://www.pmtresdemaio.com.br)







**ORIENTAÇÕES PARA PRESTAÇÕES DE CONTAS REFERENTE REPASSE DE RECURSOS ATRAVÉS DE SUBVENÇÃO SOCIAL, AUXÍLIO OU CONTRIBUIÇÕES, REALIZADOS COM A PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS DE MAIO.**

**Não serão aceitas Prestações de Contas que estiverem em desacordo com o que segue:**

- Ofício de encaminhamento da prestação de contas ao Prefeito Municipal;**
- Relatório dos Objetivos e Metas Alcançadas, devidamente preenchido;**
- Relação da Receita recebida, devidamente preenchida;**
- Relação das Despesas efetuadas a partir dos valores recebidos do Município, devidamente preenchida;**
- Cópia do Termo e do Plano de Trabalho, firmado com a Prefeitura Municipal de Três de Maio-RS;**
- Cópia das Notas Fiscais, folhas de pagamento ou outros comprovantes de despesa legíveis e com a frase escrita sobre os comprovantes “confere com a original” e “recebi a mercadoria” ou “os serviços foram prestados” mediante assinatura do responsável;**
- Anexar cópia dos extratos bancários onde conste a movimentação financeira das entradas e saídas (destacar, sublinhar) provenientes do repasse efetuado pela Prefeitura, a conta bancária deve ser em nome da entidade beneficiada;**
- Anexar cópias dos cheques emitidos, estes devem ser nominais;**
- A movimentação do recurso repassado pela Prefeitura deve ser feita em conta bancária específica, e somente este recurso deverá ser movimentado na conta;**
- O pagamento da despesa somente poderá ser realizado após o recebimento de cada parcela, isto é, não se pode efetuar o pagamento sem ter a receita, no entanto os comprovantes de despesa poderão ser de valor maior no total, acarretando esta diferença em contrapartida própria da Entidade;**
- Todas as despesas aprovadas no plano de trabalho somente poderão ser efetuadas a partir da data da assinatura do Termo de Colaboração/Fomento, então quando se tratar, por exemplo, de despesas de folha de pagamento, telefone, aluguel e outros, e o Termo for assinado no dia 28, os comprovantes deverão ser do mês posterior a assinatura ou então considerar somente 2 dias daquele mês.**
- Os comprovantes de despesa devem estar em nome (razão social) da entidade que efetuou a despesa e não devem possuir rasura alguma;**
- Não serão aceitas despesas efetuadas sem comprovante de movimentação bancária ou seja, não poderão sacar dinheiro e fazer pagamentos, somente com cheque ou transferências bancárias; os cheques deverão ser individuais e nominais, um para cada empresa ou funcionário, isto é, não fazer um só cheque para vários pagamentos de empresas diferentes;**
- Toda a despesa efetuada deverá ser de acordo com o objeto do Termo de Colaboração/Fomento, em consonância com o plano de trabalho, respeitando a vigência do Termo, que encerra no final do exercício em que o recurso foi recebido, caso contrário acarretará em devolução dos recursos aos cofres públicos;**
- Na contratação de autônomos, ou seja, pessoa física/CPF, deverá ser descontado 11% de INSS do contratado, que será repassado, através de guia, para o INS, mais 20% sobre o valor do serviço;**
- A responsabilidade quanto ao recolhimento de INSS, ISS, IRRF, é da entidade que contratar serviços passíveis de retenção. Os comprovantes de pagamento destes impostos devem acompanhar a Prestação de Contas.**
- A prestação de contas deverá ser entregue no setor de contabilidade até o término do exercício referente ao recebimento da última parcela e em casos específicos, determinados no Termo, a Prestação de Contas deverá ser entregue a cada parcela liberada;**
- Para abertura de novo Termo, a prestação de contas anterior deverá estar completa.**

**Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.**







A sua vida é melhor aqui!

**TRÊS DE MAIO**

Governo Municipal

Obs.: As notas e folhas de pagamento não podem ser em folha de "FAX".

**ROTEIRO PARA AQUISIÇÃO DE ITENS DE VALORES ACIMA DE R\$ 8.000,00 E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ACIMA DE R\$ 15.000,00.**

- A entidade deverá nomear Comissão de no mínimo 03 (três) membros para processo de compra ou contratação de serviço, a qual registrará em Ata todas as atividades/etapas desenvolvidas;
- A comissão decidirá quem será convidado para cada compra/contratação (no mínimo três empresas pertinentes ao objeto a ser comprado/contratado);
- A comissão expedirá ofício às convidadas, devendo constar no mínimo: a descrição básica do bem ou serviço a ser adquirido e o prazo de entrega; data e hora de entrega da proposta, que deve ser entregue em envelope lacrado, o qual será aberto pela comissão.

Setor de Contabilidade

Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.

Palácio Municipal Walter Ullmann  
Rua Minas Gerais, 46 - Centro - Três de Maio/RS - 55 3535-1122  
[www.pmtresdemaio.com.br](http://www.pmtresdemaio.com.br)





A sua vida é melhor aqui!

**TRÊS DE MAIO**

Governo Municipal

**Instruções de Preenchimento**  
**PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**RELAÇÃO DAS RECEITAS RECEBIDAS ATRAVÉS DE TERMO DE FOMENTO**

**CAMPO 1**

**NOME DA ENTIDADE**

Indicar o nome da entidade.

**CAMPO 2**

**ANO**

Indicar o ano do Termo de Fomento.

**CAMPO 3**

**TERMO DE FOMENTO Nº**

Indicar o número do Termo de Fomento.

**CAMPO 4**

**DATA DO RECEBIMENTO**

Indicar a data de recebimento de cada uma das parcelas do recurso do Termo de Fomento.

**CAMPO 5**

**VALOR (R\$)**

Indicar o valor recebido, em reais, em cada uma das parcelas do Termo de Fomento.

**CAMPO 6**

**TOTAL**

Indicar o valor total dos recursos recebidos através do Termo de Fomento.

**CAMPO 7**

**AUTENTICAÇÃO**

Indicar a data do preenchimento do formulário, bem como o nome e a assinatura do dirigente da entidade.

Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.



## Prestação de contas

## Contribuição e Subvenção Social

Relação das Receitas recebidas através do Termo de Fomento

|                         |         |
|-------------------------|---------|
| 01. NOME DA ENTIDADE    | 02. ANO |
| 03. TERMO DE FOMENTO N° |         |

[illegible]





A sua vida é melhor aqui!  
**TRÊS DE MAIO**  
Governo Municipal

**Instruções de Preenchimento**  
**PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**RELAÇÃO DAS DESPESAS EFETUADAS A PARTIR DOS VALORES RECEBIDOS**  
**ATRAVÉS DO TERMO DE FOMENTO**

**CAMPO 1**

**NOME DA ENTIDADE**

Indicar o nome da entidade.

**CAMPO 2**

**ANO**

Indicar o ano do Termo de Fomento.

**CAMPO 3**

**TERMO DE FOMENTO Nº**

Indicar o número do Termo de Fomento.

**CAMPO 4**

**NOME DO FAVORECIDO**

Indicar a razão social da empresa beneficiada com o pagamento de despesa com recurso do Termo de Fomento.

**CAMPO 5**

**DOCUMENTO**

**CAMPO 5.1**

**TIPO**

Indicar o tipo do documento comprobatório da despesa: NF – nota fiscal, CF – cupom fiscal, REC - recibo.

**CAMPO 5.2**

**NÚMERO**

Indicar o número do documento comprobatório da despesa.

**CAMPO 5.3**

**DATA**

Indicar a data de emissão do documento comprobatório da despesa.

**CAMPO 6**

**PAGAMENTO**

**CAMPO 6.1**

**Nº DO CHEQUE**

Indicar o número do cheque utilizado para efetuar o pagamento da despesa.

**Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.**







A sua vida é melhor aqui!

**TRÊS DE MAIO**

Governo Municipal

**CAMPO 6.2**

**DATA**

Indicar a data de emissão do cheque utilizado para efetuar o pagamento da despesa.

**CAMPO 6.3**

**VALOR (R\$)**

Indicar o valor, em reais, da despesa realizada.

**CAMPO 7**

**TOTAL DA DESPESA**

Indicar o valor total de despesas realizadas com recursos recebidos através do Termo de Fomento.

**CAMPO 8**

**TOTAL DA RECEITA**

Indicar o valor total de recursos recebidos através do Termo de Fomento.

**CAMPO 9**

**SALDO A DEVOLVER**

Indicar o valor resultante da diferença entre o valor constante no campo 8 e o campo 7.

**CAMPO 10**

**AUTENTICAÇÃO**

Indicar a data do preenchimento do formulário, bem como o nome e a assinatura do dirigente da entidade.

Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.

Palácio Municipal Walter Ullmann  
Rua Minas Gerais, 46 - Centro - Três de Maio/RS - 55 3535-1122  
[www.pmtresdemaio.com.br](http://www.pmtresdemaio.com.br)



# Contribuição e Subvenção Social

### Relação das Despesas efetuadas a partir dos valores recebidos

[illegible]

## DATA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE





A sua vida é melhor aqui!  
**TRÊS DE MAIO**  
Governo Municipal

**Instruções de Preenchimento**  
**PRESTAÇÃO DE CONTAS**  
**RELATÓRIO DOS OBJETIVOS E METAS ALCANÇADAS**

**CAMPO 1**

**NOME DA ENTIDADE**

Indicar o nome da entidade.

**CAMPO 2**

**ANO**

Indicar o ano do Termo de Fomento.

**CAMPO 3**

**TERMO DE FOMENTO Nº**

Indicar o número do Termo de Fomento.

**CAMPO 4**

**RELATÓRIO DOS OBJETIVOS E METAS ALCANÇADAS**

**CAMPO 4.1**

**OBJETIVOS E METAS PROGRAMADAS**

Indicar os objetivos e metas programadas no plano de trabalho.

**CAMPO 4.2**

**OBJETIVOS E METAS EXECUTADAS**

Indicar os objetivos e metas que foram executadas, dentre as programadas no plano de trabalho.

**CAMPO 4.3**

**BENEFÍCIOS ALCANÇADOS COM A EXECUÇÃO DO TERMO DE FOMENTO**

Indicar os benefícios que a entidade obteve com a execução do Termo de Fomento.

**CAMPO 5**

**AUTENTICAÇÃO**

Indicar a data do preenchimento do formulário, bem como o nome e a assinatura do dirigente da entidade.

Doe órgãos, doe sangue: salve vidas.

Palácio Municipal Walter Ullmann  
Rua Minas Gerais, 46 - Centro - Três de Maio/RS - 55 3535-1122  
[www.pmtresdemaio.com.br](http://www.pmtresdemaio.com.br)



Prestação de contas

# Contribuição e Subvenção Social

## Relatório dos Objetivos e Metas Alcançadas

|                                                                |                                         |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 02. NOME DA ENTIDADE                                           | 02. ANO                                 |
| 03. TERMO DE FOMENTO N°                                        |                                         |
| 04. RELATÓRIO DOS OBJETIVOS E METAS ALCANÇADAS                 |                                         |
| 4.1. OBJETIVOS E METAS PROGRAMADAS:                            |                                         |
| 4.2. OBJETIVOS E METAS EXECUTADAS:                             |                                         |
| 4.3. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS COM A EXECUÇÃO DO TERMO DE FOMENTO: |                                         |
| 05. AUTENTICAÇÃO                                               |                                         |
| DATA                                                           | ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE |

