



Convênio nº 003/2024

CONVÉNIO QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO
DE TRÊS DE MAIO E O CONSELHO COMUNITÁRIO
PRÓ-SEGURANÇA PÚBLICA – CONSEPRO.

O MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Prefeitura Municipal, na Rua Alcy Ramos Tomasi, nº 46, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob nº 87.612.800/0001-41, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor **Marcos Vinícius Benedetti Corso**, brasileiro, portador do CPF nº 017.734.060-60, residente e domiciliado nesta cidade, de ora em diante denominado **CONVENENTE**, e de outro lado, o **CONSELHO COMUNITÁRIO PRÓ-SEGURANÇA PÚBLICA – CONSEPRO**, entidade civil de direito privado, sem fins lucrativos, de âmbito local, inscrito no CNPJ sob o nº 90.864.059/0001-10, com sede na Rua Santo Ângelo, nº 455, 1º Andar, em Três de Maio – RS, neste ato representado por seu Presidente, Senhor **Renato Melgarejo de Abreu**, brasileiro, casado, portador do CPF nº 441.688.880-53, residente e domiciliado em Três de Maio - RS, denominado de **CONVENIADO**, têm entre si ajustado o presente Convênio, iniciado através do *Processo Administrativo nº 3.267/2024*, regendo-se pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e alterações posteriores, Lei Municipal nº 3.339, de 27 de novembro de 2023, e legislação pertinente, assim como pelas condições e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O CONVENENTE, conforme Lei Municipal nº 3.339, de 2023, destinará em forma de Contribuição ao CONVENIADO, a importância de R\$ 16.000,00 (dezesseis mil reais), conforme plano de trabalho apresentado no *Processo Administrativo nº 3.267/2024*.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE DOS VALORES

Os valores serão repassados pelo CONVENENTE à CONVENIADA em 1 (uma) única parcela, no valor de R\$ 16.000,00 (dezesseis mil reais), em 18 de julho de 2024.

§ 1º O pagamento será efetuado diretamente na tesouraria da Prefeitura Municipal mediante apresentação de recibo emitido pela CONVENIADA. Os valores pagos deverão ser creditados, obrigatoriamente, na conta bancária especificada no Plano de Trabalho.

§ 2º O presente instrumento vigorará até 31 de dezembro de 2024, sendo que qualquer alteração ao convênio será feita através de termo aditivo pactuado entre as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O presente convênio correrá sob a seguinte dotação orçamentária:

Doe órgãos, doe sangue: **“SALVE VIDAS!”**

Prefeitura Municipal de Três de Maio

Palácio Municipal Walter Ullmann, Rua Alcy Ramos Tomasi, Nº 46, Centro - 98.910-000, Três de Maio - RS.

(55) 3535-1122 / contato@tresdemaio.rs.gov.br





12.12.01.06.181.1204.0,036.3350.41.00.00.00.00 - RV 0500 - RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS - APOIO FINANCEIRO A ENTIDADES PARCEIRAS NA MELHORIA DA SEGURANÇA PÚBLICA - Contribuições.

CLÁUSULA QUARTA - DA CONTRAPARTIDA

Em contrapartida, o **CONVENIADO** aplicará o valor recebido em conformidade com o plano de trabalho apresentado anexo ao *Processo Administrativo nº 3.267/2024*, o qual faz parte integrante deste instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Por ocasião do recebimento total dos recursos, o **CONVENIADO** apresentará relatório e comprovante das despesas efetivadas com os recursos recebidos através deste convênio até **31 de janeiro de 2025**.

Parágrafo único – As orientações para prestação de contas são as constantes na relação anexa, a qual é parte integrante deste instrumento.

CLÁUSULA SEXTA - DO ACESSO e DA FISCALIZAÇÃO

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

CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

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

E, por estarem assim, justos e conveniados, assinam o presente instrumento em quatro vias de igual teor e forma, o que o fazem na presença de duas testemunhas.

Mareos Vinícius Benedetti Corso – Prefeito Municipal

MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO

Convenente

Testemunhas

Nome: **RAFael REINHEIMER DOS SANTOS**
CPF: **ENGENHEIRO CIVIL - CREA/RS 230571**
SECRETÁRIO DE HABITAÇÃO, MEIO AMBIENTE E URBANISMO

Doe órgãos, doe sangue: **SALVE VIDAS!**

Três de Maio, 17 de julho de 2024.

Renato Melgarejo de Abreu - Presidente

CONSELHO COMUNITÁRIO PRÓ-SEGURANÇA

PÚBLICA

Conveniado

Nome: **Cristian Daniel Wogel**
CPF: **Coordenador de Regulação Urbana**





**ORIENTAÇÕES PARA PRESTAÇÕES DE CONTAS REFERENTE REPASSE DE
RECURSOS ATRAVÉS DE SUBVENÇÃO SOCIAL 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 Convênio 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;
- Poderão ocorrer variações dentre os valores dos itens previstos no plano de trabalho, em no máximo 5%, para mais ou para menos, desde que respeitado o valor total do Convênio;
- Todas as despesas aprovadas no plano de trabalho somente poderão ser efetuadas a partir da data da assinatura do Convênio então quando se tratar, por exemplo, de despesas de folha de pagamento, telefone, aluguel e outros, e o Convênio 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 Convênio (elaborado a partir do plano de trabalho), respeitando a vigência do Convênio, 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 INSS, 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.

Doe órgãos, doe sangue: **SALVE VIDAS!**





- 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 Convênio, a Prestação de Contas deverá ser entregue a cada parcela liberada;
- Para abertura de novo Convênio, a prestação de contas anterior deverá estar completa.

ROTEIRO PARA AQUISIÇÃO / PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VALORES ACIMA DE R\$ 17.600,00 E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE ENGENHARIA ACIMA DE R\$ 33.000,00

- 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!**





**Instruções de Preenchimento
PRESTAÇÃO DE CONTAS
RELAÇÃO DAS RECEITAS RECEBIDAS ATRAVÉS DO CONVÊNIO**

CAMPO 1

NOME DA ENTIDADE

Digitar o nome da entidade convenente.

CAMPO 2

ANO

Digitar o ano do convênio.

CAMPO 3

CONVÊNIO Nº

Digitar o número do convênio.

CAMPO 4

DATA DO RECEBIMENTO

Digitar a data de recebimento de cada uma das parcelas do recurso do convênio.

CAMPO 5

VALOR (R\$)

Digitar o valor recebido, em reais, em cada uma das parcelas do convênio.

CAMPO 6

TOTAL

Digitar o valor total dos recursos recebidos através do convênio.

CAMPO 7

AUTENTICAÇÃO

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

Doe órgãos, doe sangue: **SALVE VIDAS!**



Prestação de contas
Contribuição e Subvenção Social

Relação das Receitas recebidas através do Convênio

| | |
|-------------------------|---|
| 01. NOME DA ENTIDADE | 02. ANO |
| 03. CONVÊNIO Nº | |
| | |
| 04. DATA DO RECEBIMENTO | 05. VALOR (R\$) |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| 06. TOTAL | |
| | |
| 07. AUTENTICAÇÃO | |
| DATA | ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE |

Rodrigo H
H *G* *O*





**Instruções de Preenchimento
PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**RELAÇÃO DAS DESPESAS EFETUADAS A PARTIR DOS VALORES RECEBIDOS
ATRAVÉS DO CONVÊNIO**

CAMPO 1

NOME DA ENTIDADE

Digitar o nome da entidade conveniente.

CAMPO 2

ANO

Digitar o ano do convênio.

CAMPO 3

CONVÊNIO Nº

Digitar o número do convênio.

CAMPO 4

NOME DO FAVORECIDO

Digitar a razão social da empresa beneficiada com o pagamento de despesa com recurso do convênio.

CAMPO 5

DOCUMENTO

CAMPO 5.1

TIPO

Digitar o tipo do documento comprobatório da despesa: NF – nota fiscal, CF – cupom fiscal, REC – recibo, FATURA (quando for água, luz, telefone).

CAMPO 5.2

NÚMERO

Digitar o número da nota fiscal, cupom fiscal ou recibo, quando for FATURA, o número será S/N (sem número).

CAMPO 5.3

DATA

Digitar a data de emissão da nota fiscal, cupom fiscal ou recibo, quando for FATURA, a data será o mês de referência, exemplo, janeiro/2021.

CAMPO 6

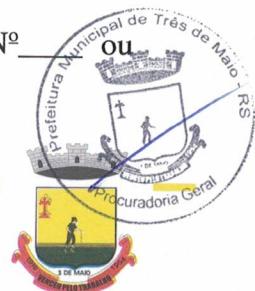
PAGAMENTO

CAMPO 6.1

FORMA DE PAGAMENTO

Digitar a forma utilizada para efetuar o pagamento da despesa: CHEQUE Nº _____
transferência bancária.

Doe órgãos, doe sangue: **SALVE VIDAS!**





CAMPO 6.2

DATA

Digitar a data do pagamento da despesa.

CAMPO 6.3

VALOR (R\$)

Digitar o valor, em reais, da despesa realizada.

CAMPO 7

TOTAL DA DESPESA

Digitar o valor total de despesas realizadas com recursos recebidos através do convênio.

CAMPO 8

TOTAL DA RECEITA

Digitar o valor total de recursos recebidos através do convênio.

CAMPO 9

SALDO A DEVOLVER

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

CAMPO 10

AUTENTICAÇÃO

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

Doe órgãos, doe sangue: **Salve Vidas!**



Contribuição e Subvenção Social

Prestação de contas

Relação das Despesas efetuadas a partir dos valores recebidos através do Convênio

| | |
|---|------------|
| 01. NOME DA ENTIDADE | 02. ANO |
| 03. CONVÉNIO Nº | |
| 04. NOME DO FAVORECIDO | |
| | |
| 05. DOCUMENTO | |
| 5.1 TIPO | 5.2 NÚMERO |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| 06. PAGAMENTO | |
| 6.1 FORMA DE PAGAMENTO | 6.2 DATA |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| 07. TOTAL DA DESPESA | |
| 08. TOTAL DA RECEITA | |
| 09. SALDO A DEVOLVER | |
| 10. AUTENTICAÇÃO | |
| Prefeitura Municipal de São José dos Campos | DATA |
| ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE | |



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

CAMPO 1

NOME DA ENTIDADE

Digitar o nome da entidade convenente.

CAMPO 2

ANO

Digitar o ano do convênio.

CAMPO 3

CONVÊNIO Nº

Digitar o número do convênio.

CAMPO 4

RELATÓRIO DOS OBJETIVOS E METAS ALCANÇADAS

CAMPO 4.1

OBJETIVOS E METAS PROGRAMADAS

Digitar os objetivos e metas programadas no plano de trabalho.

CAMPO 4.2

OBJETIVOS E METAS EXECUTADAS

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

CAMPO 4.3

BENEFÍCIOS ALCANÇADOS COM A EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

Digitar os benefícios que a entidade obteve com a execução do convênio.

CAMPO 5

AUTENTICAÇÃO

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

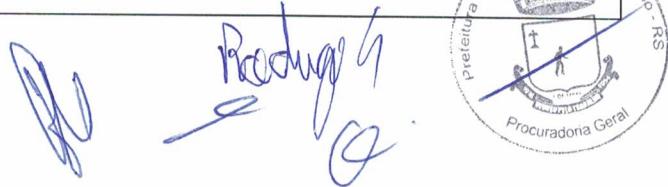
Doe órgãos, doe sangue: **SALVE VIDAS!**



Prestação de contas
Contribuição e Subvenção Social

Relatório dos Objetivos e Metas Alcançadas

| | |
|--|---|
| 01. NOME DA ENTIDADE | 02. ANO |
| 03. CONVÊNIO Nº | |
| 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 CONVÊNIO: | |
| 05. AUTENTICAÇÃO | |
| DATA | ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE |


Rodriguez G.

