

Convênio nº 001/2024

CONVÊNIO QUE CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO E O INSTITUTO AMIGAS DA MAMA DE TRÊS DE MAIO – IAMAMA TRÊS DE MAIO.

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 Vice-Prefeito no exercício do cargo de Prefeito Municipal, Senhor **Josias Correa**, brasileiro, portador do CPF nº 012.001.960-40, residente e domiciliado nesta cidade, de ora em diante denominado **CONVENENTE**, e de outro lado o **INSTITUTO AMIGAS DA MAMA DE TRÊS DE MAIO – IAMAMA TRÊS DE MAIO**, inscrito no CNPJ sob nº 53.328.184/0001-80, estabelecido na Av. Alberto Pasqualini, nº 388, Sala 03, em Três de Maio - RS, neste ato representada por sua Coordenadora, Senhora **Terezinha Nilza Zawatski**, brasileira, portadora do CPF nº 189.845.760-34, residente e domiciliado na cidade de Três de Maio – RS, denominada de **CONVENIADA**, têm entre si ajustado o presente Convênio, iniciado através do *Processo Administrativo nº 14/2024*, 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 à **CONVENIADA**, a importância de R\$ 31.000,00 (trinta e um mil reais), conforme plano de trabalho apresentado no *Processo Administrativo nº 14/2024*.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REPASSE DOS VALORES

Os valores serão repassados pelo **CONVENENTE** à **CONVENIADA** em 12 (doze) parcelas, nos valores e vencimentos, conforme segue:

- 1ª Parcela: de R\$ 2.012,00 (dois mil e doze reais), dia 26 de janeiro de 2024;
- 2ª Parcela: de R\$ 2.012,00 (dois mil e doze reais), dia 26 de fevereiro de 2024;
- 3ª Parcela: de R\$ 3.868,00 (três mil, oitocentos e sessenta e oito reais), dia 26 de março de 2024;
- 4ª Parcela: de R\$ 2.012,00 (dois mil e doze reais), dia 26 de abril de 2024;
- 5ª Parcela: de R\$ 7.012,00 (sete mil e doze reais), dia 27 de maio de 2024;
- 6ª Parcela: de R\$ 2.012,00 (dois mil e doze reais), dia 26 de junho de 2024;
- 7ª Parcela: de R\$ 2.012,00 (dois mil e doze reais), dia 26 de julho de 2024;
- 8ª Parcela: de R\$ 2.012,00 (dois mil e doze reais), dia 27 de agosto de 2024;
- 9ª Parcela: de R\$ 2.012,00 (dois mil e doze reais), dia 26 de setembro de 2024;

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



[Handwritten signature]

- 10ª Parcela: de R\$ 2.012,00 (dois mil e doze reais), dia 25 de outubro de 2024;
- 11ª Parcela: de R\$ 2.012,00 (dois mil e doze reais), dia 26 de novembro de 2024; e,
- 12ª Parcela: de R\$ 2.012,00 (dois mil e doze reais), dia 23 de dezembro 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 pelo período de 16 de janeiro à 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:

14.14.01.14.422.1402.0;045.3350.43.00.00.00.00 – RV 0500 – RECURSOS NÃO VINCULADOS DE IMPOSTOS – APOIO FINANCEIRO A ENTIDADE PARCEIRA NA CONSCIENTIZAÇÃO, ORIENTAÇÃO E APOIO AS MULHERES ACOMETIDAS PELO CÂNCER DE MAMA – Subvenções Sociais.

CLÁUSULA QUARTA - DA CONTRAPARTIDA

Em contrapartida, a **CONVENIADA** aplicará o valor recebido em conformidade com o plano de trabalho apresentado anexo ao *Processo Administrativo nº 14/2024*, o qual faz parte integrante deste instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Por ocasião do recebimento total dos recursos, a **CONVENIADA** 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 a **CONVENIADA** a permitir o livre acesso de servidores do Sistema de Controle Interno e Externo ao qual esteja subordinado o **CONVENIENTE** 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.

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



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.

Três de Maio, 16 de janeiro de 2024.



Josias Correa – Vice-Prefeito no exercício do cargo de

Prefeito Municipal

MUNICÍPIO DE TRÊS DE MAIO

Conveniente



Terezinha Nilza Zawatski - Coordenadora

Instituto Amigas da Mama de Três de Maio – IAMAMA

Três de Maio

Conveniada

Testemunhas

Nome: *Raísa Soares Valdamene*

CPF: 002.483.730.05

Nome: *Nadir Inês Sauresing*

CPF: 336.214.030-00

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

Prefeitura Municipal de Três de Maio

Palácio Municipal Walter Ullmann, Rua Alcy Ramos Tomasi, N° 46, Centro - 98.910-000, Três de Maio - RS.

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



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!**



Assinatura manuscrita

- 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!**



Handwritten signature in blue ink.

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 N°

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 (RS)

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!**



Handwritten signature

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 convenente.

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 _____ ou transferência bancária.

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



Handwritten signature in blue ink.

CAMPO 6.2

DATA

Digitar a data do pagamento da despesa.

CAMPO 6.3

VALOR (RS)

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!**



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

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

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 conveniente.

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



Handwritten signature