

## **EDITAL DAS EMENDAS PARLAMENTARES INDIVIDUAIS DO ORÇAMENTO DE 2022**

### **1. INTRODUÇÃO**

Como parte do processo de inovação política e visando dar maior transparência e efetividade às ações do mandato, a Vereadora Camila Jara destinará recursos de emendas parlamentares individuais por meio de edital, com base em critérios técnicos.

### **2. OBJETIVO**

O presente edital tem como objetivo selecionar propostas de projetos a serem financiados por meio de emendas parlamentares da Vereadora Camila Jara, com execução prevista para 2022, que tenham o compromisso com a juventude, a população LGBTQIA+, a saúde da mulher, as pessoas com deficiência e transtorno do espectro autista, e prevenção à gravidez, visto que políticas e iniciativas nestas áreas são de extrema importância para o desenvolvimento de Campo Grande.

Sendo assim, visa-se, por meio deste edital, captar propostas que, direta ou indiretamente, possam contribuir para o desenvolvimento dentro destas áreas.

⇒ **As áreas programáticas a serem contempladas da Saúde são:**

- a) Prevenção de gravidez na adolescência;
- b) Apoio à educação sexual nas escolas;
- c) Saúde da mulher;
- d) Pessoas com deficiência - PcD;
- e) Pessoas com transtorno do espectro autista - TEA;
- f) Prevenção e assistência social a jovens vítimas de violência física e psicológica;
- g) Saúde da população LGBTQIA+;
- h) Saúde da criança e do adolescente.
- i) Saúde do Idoso

⇒ **As áreas programáticas a serem contempladas da área de Assistência Social são:**

- a) Inclusão de jovens mães nas escolas;
- b) Apoio à alfabetização e à educação de jovens;
- c) Apoio à formação profissional, científica e tecnológica;
- d) Apoio à educação digital: equipamentos de tecnologia para uso pedagógico e conectividade nas escolas;
- e) Apoio aos estudantes no acesso à internet e conectividade para atividades pedagógicas;
- f) capacitação dos jovens para o mercado de trabalho;
- g) Prevenção e assistência social a jovens vítimas de violência física e psicológica;
- h) Apoio a projetos pedagógicos voltados à educação para a paz e prevenção de violência nas escolas;
- i) Apoio a programas de busca ativa e prevenção à evasão escolar;
- j) Pessoas com deficiência.

### **3. QUEM PODE PARTICIPAR**

- ⇒ Organismos da administração pública direta e indireta que atuem no município de Campo Grande.
- ⇒ Organização sem fins lucrativos com comprovada regularidade fiscal e jurídica. É necessário que o objeto do projeto esteja previsto no Estatuto da organização e exista comprovação de ações semelhantes realizadas por pelo menos 01 ano. (Art. 26, III, do Decreto nº 13.022/2016).

#### **4. CRITÉRIOS PARA PARTICIPAÇÃO**

A proposta deve ter como objetivo responder as necessidades coletivas, podendo ser destinadas a uma região, bairro, comunidade ou instalação pública específica.

O projeto deve ser executado em 12 (doze) meses.

Caso envolva a construção de um equipamento público ou a aquisição de um bem que demande manutenção ou custos para sua operação, é preciso comprovar a viabilidade financeira a longo prazo.

Serão aceitos projetos de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para emendas impositivas individuais apresentadas por entidades privadas sem fins lucrativos.

- ⇒ Observação: Neste momento deve ser indicado o valor estimado do projeto para posterior detalhamento.

#### **5. INSCRIÇÕES**

O proponente responsável pelo projeto deve inscrevê-lo por meio do formulário disponível nas redes sociais da vereadora e no site <https://www.camilajara.com.br/emendas> até as 23h59 do dia 27/02/2022.

As entidades da assistência social e saúde deverão preencher a documentação relativa a suas áreas, bem como atender todos os requisitos necessários para a celebração de termo de fomento que envolva transferências de recursos financeiros celebradas entre a administração pública do município de campo grande e as organizações da sociedade civil – OSC, nas conformidades previstas respectivamente na documentação anexada a este edital.

#### **6. ETAPAS DE SELEÇÃO**

Serão selecionadas ao todo 10 (dez) projetos para o recebimento de recursos de emendas, sendo 05 (cinco) projetos voltados para a área de Assistência Social e 05 (cinco) projetos voltados para a área da Saúde, da seguinte forma:

- ⇒ 06 (seis) projetos, sendo 03 (três) da área da Saúde e 03 (três) da área de Assistência Social, serão escolhidos de ofício a critério do gabinete;
- ⇒ Os demais projetos inscritos e categorizados de acordo com os critérios do edital, farão campanha nas redes sociais, conforme o cronograma.
- ⇒ Os dois projetos mais votados da área da Saúde e os dois projetos mais votados da área de Assistência Social serão os escolhidos ao final do processo de votação para compor as 04 (quatro) vagas restantes.

O processo de votação acontecerá nas redes sociais da vereadora, conforme cronograma do edital.

Ao final do processo de votação nas redes sociais, serão escolhidos 04 (quatro) projetos, sendo os 02 (dois) projetos mais votados da área da Saúde e os 02 (dois) projetos mais votados da área de Assistência Social.

O link de votação estará disponível durante o cronograma de votação.

ETAPAS	
Lançamento do Edital	<b>17/02/2022</b>
Início das inscrições online.	<b>17/02/2022 até 27/02/2022 às 23h59min</b>
Avaliação das propostas pelos coordenadores do gabinete de acordo com os objetivos e compatibilidades com os requisitos descritos no presente edital.	<b>28/02/2022 a 06/03/2022</b>
Avaliação dos documentos apresentados pelas entidades.	<b>28/02/2022 a 06/03/2022</b>
Apresentação dos projetos escolhidos pelo Gabinete e dos projetos classificados para consulta popular.	<b>07/03/2022</b>
Período de votação nas redes sociais para as entidades da Saúde	<b>07/03/2022 às 08h até 08/03/2022 às 20h</b>
Período de votação nas redes sociais para as entidades da Assistência Social	<b>09/03/2022 às 08h até 10/03/2022 às 20h</b>
Resultado final: divulgação dos projetos selecionados por meio de votação para o recebimento de recursos de emendas	<b>11/03/2022 às 19h</b>
Protocolo de ofícios e formulários para contemplação das entidades.	<b>18/03/2022</b>

## 7. CRITÉRIOS

### **Análise Inicial – Documental**

- a) Conformidade do projeto com as exigências legais e recursos elegíveis.
- b) Inexistência de pendência legal (pesquisa será feita pelo gabinete).
- c) Compatibilidade com os eixos temáticos propostos por esse edital.

### **Análise Técnica**

#### **a) Coerência entre projeto, linha de ação e missão:**

1 - Neste item serão avaliadas as interações do projeto proposto com a linha de ação escolhida e a missão da organização – de 0 a 20 pontos;

#### **b) Consistência do projeto:**

1 - Relação entre objetivo do projeto, detalhamento da proposta, orçamento e resultados esperados – de 0 a 20 pontos;

### **c) Sinergia:**

- 1 - Articulação com os projetos locais – de 0 a 10 pontos;
- 2 - Articulação com os projetos da região – de 0 a 5 pontos;
- 3 - Articulação com os projetos públicos – de 0 a 5 pontos;

### **d) Impacto social:**

- 1 - Importância social do desenvolvimento do projeto proposto – de 0 a 20 pontos;

### **e) Relevância estratégica da proposta:**

- 1 - Importância do desenvolvimento do projeto proposto para o desenvolvimento local, relação de beneficiários, custo-benefício do projeto – de 0 a 20 pontos;

Serão desclassificadas automaticamente as propostas que não obtiverem a nota final de 70 pontos. Os projetos serão analisados pela equipe do gabinete e, posteriormente, pela equipe técnica.

**Atenção!** As especificações a seguir, deverão ser entregues no ato da submissão do projeto no formulário disponível no site. As seguintes perguntas deverão ser respondidas:

- ⇒ Quais ações sua instituição realiza? Fale sobre qual o seu público alvo, quais tipos de ações oferece e sobre a importância dessas ações.
- ⇒ A quanto tempo sua instituição realiza esses tipos de ações?
- ⇒ Você possui site e/ou redes sociais?
- ⇒ Qual projeto pretende desenvolver com o recurso? Apresente de forma detalhada como e com o que irá utilizar esse recurso.
- ⇒ Como você pretende avaliar o impacto realizado pelo seu projeto?

## **8. VEDAÇÕES**

Não é permitida a celebração de convênios com entidades privadas sem fins lucrativos que tenham como dirigente agente político de Poder ou do Ministério Público, tanto quanto dirigente de órgão público ou entidade da administração pública, de qualquer esfera governamental, ou respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;

Com pessoas físicas ou entidades privadas com fins lucrativos;

Com entidades públicas ou privadas cujo objeto social não se relacione às características do programa ou que não disponham de condições técnicas para executar o convênio ou instrumento legal;

Com entidades privadas sem fins lucrativos que não comprovem ter desenvolvido, no último ano, atividades referentes à matéria objeto do convênio;

Com entidades privadas sem fins lucrativos que tenham, em suas relações anteriores com a União, Estado e Município, incorrido em pelo menos uma das seguintes condutas:

- a) omissão no dever de prestar contas;
- b) descumprimento injustificado do objeto de convênios, contratos de repasse ou termos de parceria;

- c) desvio de finalidade na aplicação dos recursos transferidos;
- d) ocorrência de danos ao erário; ou
- e) prática de outros atos ilícitos na execução de convênios, contratos de repasse ou termos de parceria.

## **9. CRITÉRIOS DE DESCLASSIFICAÇÃO / ELIMINAÇÃO**

Haverá eliminação de propostas se for verificada a presença de documentos falsos. Serão desclassificados os projetos escolhidos que não enviarem até a data definida toda a documentação necessária para execução orçamentária conforme órgão específico. Não serão aceitas propostas de projetos enviados fora do prazo estabelecido.

## **10. VALORES**

Os valores de cada emenda serão de R\$ 30.000,00 (Trinta mil reais).

## **11. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES**

A recepção das propostas, análise, diligência, empenho, liquidação, pagamento e prestação de contas das emendas é realizado pelo órgão executor da emenda. É essencial que a entidade proponente do recurso tenha cadastro e saiba operacionalizar o sistema do respectivo órgão. Reitera-se que a seleção do projeto pelo mandato não retira a responsabilidade do proponente em responder todas as exigências requeridas pelo órgão executor (ministério) ou pela mandatária (entidade intermediária, no caso de obras). Para saber mais sobre os requisitos de cada órgão executor, sugerimos a leitura da Cartilha de Emendas e ações disponibilizadas nos portais do governo.

Se após a aprovação do orçamento houver contingenciamento, os valores de cada proposta poderão ser alterados e uma nova ordem de priorização pode ser exigida. Para além disso, caso a proposta não responda às diligências (e houver a publicação de impedimento técnico), resguardamo-nos de poder indicar novas propostas para substituição da anterior.

## **12. DISPOSIÇÕES GERAIS**

Nos casos nos quais o selecionado pelo edital não apresente documentação e projeto em tempo hábil, o gabinete poderá destinar o recurso para o próximo colocado, conforme análise dos projetos pelo gabinete da Vereadora.

O gabinete da Vereadora Camila Jara reserva-se o direito de realizar quaisquer alterações necessárias neste presente edital e comunicá-las por meios institucionais.

As propostas selecionadas poderão sofrer alterações no valor da proposta, porém sem prejudicar a execução do projeto. Caso haja esta necessidade, será feito um contato com a organização proponente para que este ajuste seja realizado conjuntamente.

O gabinete não se responsabilizará por projetos não recebidos por motivos técnicos ou de falhas de comunicação.

Dúvidas relacionadas a este edital serão sanadas pela equipe do gabinete por meio do email: [politicaspUBLICAS@camilajara.com.br](mailto:politicaspUBLICAS@camilajara.com.br)

## DOCUMENTOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL - SAS



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL  
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO FINANCEIRA  
GERÊNCIA DE CONTROLE DE CONVÊNIOS E PARCERIAS PP**

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CELEBRAÇÃO DE TERMO DE FOMENTO QUE ENVOLVA  
TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FINANCEIROS CELEBRADAS ENTRE A ADMINISTRAÇÃO  
PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE E AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL –  
OSC.**

**Decreto nº 13.022 de 23/12/16 (publicado DIOGRANDE de 26/12/16) e  
Decreto n. 13.624, de 27/12/16 (publicado DIOGRANDE de 28/12/16)**

1. Documento de destinação da Emenda Parlamentar; - *que deverá ser assinado pelo Vereador (modelo em anexo)*
2. Plano de Trabalho (Art. 25. Decreto Municipal nº 13.022/2016 de 23/12/16) *(modelo em anexo) OBS: utilizar no Plano de Trabalho somente o CNPJ da OSC que será contemplada com o repasse.*
3. Projeto de Execução - *que deverá ser assinado pelo Vereador (modelo em anexo)*
4. Declaração sobre instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional (Art. 33, inciso V, alínea “c”, da Lei nº 13.019/2014, c/c o art. 26, inciso XI, do Decreto nº 13.022/2016) *(modelo em anexo)*
5. Declaração conforme Art. 27 do Decreto 13.022/2016 e relação nominal dos dirigentes da Instituição (Art. 26, inciso VIII do Decreto 13.022/2016); *(modelo em anexo)*
6. Declaração da não ocorrência de impedimentos (Art. 39 da Lei nº 13.019/2014, c/c o art. 26, inciso X, do Decreto nº 13.022/2016); *(modelo em anexo)*
7. Comprovante de experiência prévia na realização do objeto da parceria ou de objeto de natureza semelhante de, no mínimo, (01) um ano de capacidade técnica e operacional (Art. 26, inciso III, do Decreto nº 13.022/2016);
8. Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ (mínimo 1 ano cadastro ativo Art. 26 Item II, Decreto 13.022);
9. Cópia do Estatuto Registrado e de Eventuais Alterações (Art. 26 Item I, Decreto 13.022/16);
10. Cópia da Ata de Eleição do Quadro Dirigente atualizada devidamente registrada em cartório (Art. 26 Item VII Decreto 13.022/16);
11. Comprovante de Endereço da Organização – cópia conta de consumo, ou de contrato de locação (Art. 26 Item IX Decreto 13.022/16);
12. Cópia dos Documentos Pessoais do Representante Legal (RG e CPF).
13. Cópia do Comprovante de Residência do Representante Legal;
14. Comprovante dos Dados Bancários (extrato zerado de conta corrente específica, isenta de tarifa bancária entre as instituições financeiras oficiais, federais, estaduais) Art. 32 1º, 2º Decreto 13.022/16;
15. Certidão Negativa ou Positiva com efeito Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e Dívida Ativa da União (Art. 26 tem IV, Decreto 13.022/16);
16. Certidão Negativa CRF FGTS (Art. 26 Item V, Decreto 13.022/16);
17. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT (Artigo 26, Item 13.022/16);
18. Certidão Negativa de Débitos Gerais – CNDG PMCG para sedeadas em Campo Grande acompanhada da guia DAM (Art. 26 Item IV, Decreto 13.022/16);
19. Certidão Negativa de Débitos Estadual (Art. 26 Item IV, Decreto 13022/16);
20. Comprovante atualizado de inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS;
21. Comprovante atualizado de inscrição no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social –

CNEAS;

22.3 (três) orçamentos (parâmetro de preço estabelecido no mercado), conforme Art. 35 da Lei 13.022 de 23/12/2016.

**ATENÇÃO:** No preenchimento do Plano de Trabalho e demais anexos os campos que estão preenchidos em vermelho deverão estar de acordo com os dados de cada instituição.

Ex<sup>1</sup>: Onde estiver XX dias/meses ARR

**Correto** -> XX dias ARR (após o recebimento do recurso)

**Correto** -> XX meses ARR (após o recebimento do recurso)

**Errado** -> XX dias/meses ARR (após o recebimento do recurso)

Ex<sup>2</sup>: Documento de identidade preencher de acordo com Órgão Expedidor (SSP/XX ou SEJUSP/XX)

## ANEXO I

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - SEMED	Plano de Trabalho ( ) Termo de Colaboração ( ) Termo de Fomento ( ) Acordo de Cooperação
---	--	---

### 1-DADOS CADASTRAIS

<b>Órgão/ Entidade Proponente</b>			<b>CNPJ</b>
<b>Endereço</b>			
<b>Cidade</b> Campo Grande	<b>UF</b> MS	<b>CEP</b>	<b>DDD/Telefone</b> (67)
<b>Banco</b>		<b>Agência</b>	<b>Conta Corrente</b>
<b>Nome do Responsável</b>			<b>CPF</b>
<b>CI/Órgão Expedidor</b>			<b>Cargo</b>
<b>Endereço</b>			<b>CEP</b>

### 2-OUTROS PARTICÍPES

<b>NOME</b>			<b>CNPJ</b>
<b>Endereço</b>			
<b>Cidade</b>	<b>UF</b>	<b>CEP</b>	<b>DDD/Telefone</b>
<b>Banco</b>		<b>Agência</b>	<b>Conta Corrente</b>
<b>Nome do Responsável</b>			<b>CPF</b>
<b>CI/Órgão Expedidor</b>			<b>Cargo</b>
<b>Endereço</b>			<b>CEP</b>

### 3-DESCRIÇÃO DO SERVIÇO/ATIVIDADE/PROJETO

Título do Serviço/Atividade/Projeto:	Período de Execução	
	Início	Término

Identificação do Objeto:

**Justificativa da Proposição:**

**Descrição da Realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e os serviços, atividades ou projetos e metas a serem atingidas**

**Descrição de metas, serviços, atividades ou projetos a serem executados, pela Organização da Sociedade Civil parceira:**

**Forma de execução dos serviços, atividades ou projetos e de cumprimentos das metas a eles atreladas:**

META	ATIVIDADE/ AÇÕES	LOCAL DE REALIZAÇÃO / TEMPO DE EXECUÇÃO	RESULTADO PRETENDIDO
1			
2			
3			

Definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas:

#### 4-CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

Meta	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador Físico		Período	
			Unid.	Quant.	Início	Término
01	01					
01	01					

#### 5-PLANO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (R\$ 1,00)

Natureza da Despesa		Concedente	Proponente	Total
Código	Especificação			
3.3.50.43.00	<b>Subvenções Sociais</b> – Instituição de caráter assistencial, cultural e educacional (custeio) – Despesas Correntes	R\$ XX,XX	-	R\$ XX,XX
4.4.50.42.00	<b>Auxílio</b> – Instituições de caráter assistencial ou cultural (aquisição de bens de capital) – Despesas de Capital	R\$ XX,XX	-	R\$ XX,XX
<b>TOTAL GERAL</b>		R\$ XX,XX	-	R\$ XX,XX

## 6- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

### Administração Pública Municipal - CONCEDENTE

1ª Parcela	2ª Parcela	3ª Parcela	4ª Parcela	5ª Parcela	6ª Parcela
R\$ xxxx					
7ª Parcela	8ª Parcela	9ª Parcela	10ª Parcela	11ª Parcela	12ª Parcela

### Organização da Sociedade Civil - PROPONENTE (SE HOVER CONTRAPARTIDA)

1ª Parcela	2ª Parcela	3ª Parcela	4ª Parcela	5ª Parcela
R\$ xxxx				
7ª Parcela	8ª Parcela	9ª Parcela	10ª Parcela	11ª Parcela

## 7- PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO

Descrição das Despesas	Quantidade	Valor Unitário em R\$	Valor Total da Despesa em R\$
Pessoal e Obrigações (folha/encargos)			
Material de Consumo			
Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica			
Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física			
Material Permanente			
Obras e Instalações			
<b>Total Geral</b>			

### 8- Declaração

Na qualidade de representante legal da OSC, declaro para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Campo Grande, para os efeitos legais e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal, Órgão ou Entidade da Administração Pública que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos da União do Estado e do Município na forma deste Plano de Trabalho. Pede deferimento.

#### Autenticação

Campo Grande, XX/XX/XXXX.

XXXXXXXXXXXX

Representante Legal da Organização da Sociedade Civil

### 9- Aprovação

Campo Grande, XX/XX/XXXX.

XXXXXXXXXXXX

Representante do Órgão/ Entidade Pública

## ANEXO II

### *Timbre Instituição*

#### DECLARAÇÃO QUANTO À COMPOSIÇÃO DO QUADRO DIRETIVO

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

Declaro para os devidos fins, em nome da *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*, inscrita no CNPJ nº. *[CNPJ da organização da sociedade civil – OSC]*, em atendimento à disposição do art. 34, inciso VI, da Lei Federal n. 13.019/2014, a relação nominal atualizada dos dirigentes da organização da sociedade civil, conforme o estatuto:

RELAÇÃO NOMINAL ATUALIZADA DOS DIRIGENTES DA OSC						
Nome	Cargo	RG/ Órgão Expedidor	CPF	Endereço Residencial	E-mail	Telefones
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)

## ANEXO III

### *Timbre Instituição*

#### **DECLARAÇÃO DE NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS**

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

Declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que a *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*, inscrita no CNPJ n.º. *[CNPJ da organização da sociedade civil – OSC]* e seus dirigentes não incorrem em quaisquer das vedações previstas no art. 39 da Lei nº 13.019, de 2014. Nesse sentido, a citada entidade:

Está regularmente constituída ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional;

Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;

Não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, sendo considerados: I) membros do Poder Executivo: o Chefe do Poder Executivo (Prefeito), vice Prefeito e Secretários Municipais; II) membros do Poder Legislativo: Vereadores; III) membros do Ministério Público (Procuradores e Promotores); *Observação: a presente vedação não se aplica às entidades que, pela sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades ora referidas (o que deverá ser devidamente informado e justificado pela OSC), sendo vedado que a mesma pessoa figure no instrumento de parceria simultaneamente como dirigente e administrador público (art. 39, §5º, da Lei nº 13.019, de 2014);*

Não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, observadas as exceções previstas no art. 39, caput, inciso IV, alíneas “a” a “c”, da Lei nº 13.019, de 2014;

Não se encontra submetida aos efeitos das sanções de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração, declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora e, por fim, declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo (Art. 39, inciso V, alíneas a, b, c e d, da Lei n. 13.019, de 31/07/2014);

Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos (Art. 39, inciso VI, da Lei n. 13.019, de 31/07/2014); e

Não tem entre seus dirigentes pessoa cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; ou considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992. (Art. 39, inciso VII, da Lei n. 13.019, de 31/07/2014)

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)

## ANEXO IV

### *Timbre Instituição*

### **DECLARAÇÃO SOBRE INSTALAÇÕES E CONDIÇÕES MATERIAIS**

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

Declaro, em conformidade com o art. 33, caput, inciso V, alínea “c”, da Lei nº 13.019, de 2014, que a *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*, inscrita no CNPJ nº. *[CNPJ da organização da sociedade civil – OSC]*:

Dispõe de instalações, condições materiais, capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

*OU*

Pretende contratar ou adquirir com recursos da parceria as condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

*OU*

Dispõe de instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas, bem como pretende, ainda, contratar ou adquirir com recursos da parceria outros bens para tanto.

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

*(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)*

## ANEXO V

### *Timbre Instituição*

#### **DECLARAÇÃO QUE NÃO HAVERÁ REMUNERAÇÃO COM RECURSOS REPASSADOS DE SERVIDOR OU EMPREGADO PÚBLICO, BEM COMO NÃO HAVERÁ CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS DE PARENTES ATÉ 2º GRAU, INCLUSIVE POR AFINIDADE**

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

Declaro para os devidos fins, em nome da *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*, inscrita no CNPJ nº. *[CNPJ da organização da sociedade civil – OSC]*, sob as penas da lei, nos termos dos art 45, inciso II da Lei nº 13.019, de 2014, que:

Não contratará com recursos da parceria, para prestação de serviços, servidor ou empregado público, inclusive àquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública municipal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

Não serão remunerados, a qualquer título, com os recursos repassados: (a) membro de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal; (b) servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da Administração Pública Municipal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias; e (c) pessoas naturais condenadas pela prática de crimes contra a Administração Pública ou contra o patrimônio público, de crimes eleitorais para os quais a lei comine pena privativa de liberdade, e de crimes de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores.

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

*(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)*

## ANEXO VI

### *Timbre Instituição*

#### DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA ÀS REGRAS DE TRANSPARÊNCIA

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

A Organização da Sociedade Civil *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*, inscrita no CNPJ n.º. *[CNPJ da organização da sociedade civil – OSC]*, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) . *[nome do Presidente da organização da sociedade civil – OSC]*, DECLARA, sob as penas da lei, que durante o período de vigência da parceria atenderá os dispositivos legais relativos à transparência de seus atos, nos termos do art. 37, da Constituição Federal e art. 11 da Lei Federal n.º 13.019, de 2014 e alterações:

1. Divulgar pela via eletrônica e em local visível na sua sede social e, quando o caso, no estabelecimento em que exerça suas ações, todas as informações sobre suas atividades e resultados relativos ao instrumento em referência, incluindo minimamente o estatuto social atualizado, os termos de ajuste vigentes e respectivos planos de trabalho, a relação nominal dos dirigentes, os valores recebidos oriundos dos repasses públicos, a relação dos prestadores de serviços, sejam pessoas físicas ou jurídicas, e respectivos valores pagos, a relação nominal contendo a remuneração individualizada dos dirigentes e empregados, contendo cargos e funções, os balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico financeiros de acompanhamentos, sem prejuízo de outros exigidos nas normativas mencionadas.

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

*(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)*

## ANEXO VII

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - SEMED	<h3 style="margin: 0;">Relatório de Execução do Objeto</h3>
---	--	---

### MODELO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

<b>Modalidade</b> <input type="checkbox"/> Termo de Colaboração <input type="checkbox"/> Termo de Fomento		<b>TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS</b> <input type="checkbox"/> PARCIAL (ANUAL) Período: De __/__/__ a __/__/__ <input type="checkbox"/> FINAL Período: De __/__/__ a __/__/__	
<b>Período de Vigência da Parceria</b> Período: De __/__/__ a __/__/__			
<b>Número da Parceria</b> XXXXXXXXXXXX	<b>Processo Administrativo nº</b> XXXXXXXXXXXX	<b>Nota de Empenho nº</b> XXXXXXXXXXXX	
<b>Nome da Organização da Sociedade Civil</b> XXXXXXXXXXXX			<b>CNPJ</b> XXXXXXXXXXXX
<b>E-MAIL</b> XXXXXXXXXXXX			<b>DDD/Telefone</b> XXXXXXXXXXXX
<b>OBJETO DA PARCERIA (serviço/atividade/projeto)</b> XXXXXXXXXXXX			

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE QUE PARTICIPOU DA EXECUÇÃO DA PARCERIA:

NOME	FORMAÇÃO	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

<b>2. Relatório – execução das metas</b>
<b>2.1 Ações Programadas</b> (de acordo com o Plano de Trabalho) XXXXXXXXXX
<b>2.2 Ações Executadas</b> (implantação/implementação do serviço/atividade/projeto, comparando-se o previsto no Plano de Trabalho aprovado com o efetivamente executado) XXXXXXXXXX
<b>2.3 Alcance das metas e os impactos sociais obtidos</b> (os benefícios alcançados pelo público alvo, ressaltando as metas alcançadas, a população beneficiada, durante e posterior a execução do serviço/atividade/projeto e os impactos sociais obtidos a partir do cumprimento das metas previstas e de seus resultados alcançados, no que se refere a redução das condições de vulnerabilidade ou risco social, promoção de oportunidades de desenvolvimento humano e social, fortalecimento da cidadania e direitos individuais, entre outros) XXXXXXXXXX
<b>2.4 Conclusão</b> (fazer uma conclusão descrevendo se o objeto proposto no Plano de Trabalho foi atingido na sua totalidade) XXXXXXXXXX
<b>2.5 Justificativa</b> (no caso do item acima concluir por atingir parcialmente a totalidade do objeto proposto no Plano de Trabalho, justificar os atrasos e ações não cumpridas) XXXXXXXXXX
<b>2.6 Sustentabilidade das ações após a conclusão do Objeto Pactuado</b> (Como as ações “vão se sustentar” após a vigência da parceria) XXXXXXXXXX

**3. OBRA / REFORMA / AMPLIAÇÃO** (em caso de obras):

Descrição dos serviços:	XXXXXXXXXX
Empresa Contratada:	XXXXXXXXXX
Responsável Técnico:	XXXXXXXXXX
CREA (UF):	XXXXXXXXXX
Valor total contratado (R\$):	XXXXXXXXXX
Aditivo (R\$):	XXXXXXXXXX
Valor total medido (R\$):	XXXXXXXXXX

**MEDIÇÕES**

Medição	Valor (R\$)	%	Data	NF
1ª medição	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
2ª medição	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
3ª medição	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
4ª medição	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
5ª medição	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
Total	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

XXXXXXXXXX

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)

**ANEXOS****Relatório fotográfico / Lista de frequência**

(Fotos das atividades realizadas [grupos, oficinas, entre outros], obra construída antes, durante e após a realização da obra e identificar localização e data em que a fotografia foi tirada e/ou equipamentos adquiridos identificar localização e data em que a fotografia foi tirada).

**ANEXO VIII**

**RELAÇÃO DE DESPESAS REALIZADAS**

<b>Modalidade</b> ( ) Termo de Colaboração ( ) Termo de Fomento		<b>TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS</b> ( ) PARCIAL (ANUAL) Período: De ___/___/___ a ___/___/___ ( ) FINAL Período: De ___/___/___ a ___/___/___	
<b>Período de Vigência da Parceria</b> Período: De ___/___/___ a ___/___/___			
<b>Número da Parceria</b> XXXXXXXXXX	<b>Processo Administrativo nº</b> XXXXXXXXXX	<b>Nota de Empenho nº</b> XXXXXXXXXX	
<b>Nome da Organização da Sociedade Civil</b> XXXXXXXXXX			<b>CNPJ</b> XXXXXXXXXX
<b>E-MAIL</b> XXXXXXXXXX			<b>DDD/Telefone</b> XXXXXXXXXX
<b>OBJETO DA PARCERIA (serviço/atividade/projeto)</b> XXXXXXXXXX			

ITEM	COMPROVANTE			CREDOR	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO/MATERIAL	VALOR (R\$)
	Tipo	Nº	Data			
01	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
02	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
03	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
04	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
05	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
06	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
07	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
08	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
09	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX	XXXXX
TOTAL						XXXXX

Campo Grande/MS, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)

## ANEXO IX

### CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

<b>1. Modalidade</b> ( ) Termo de Colaboração ( ) Termo de Fomento		<b>2. TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS</b> ( ) PARCIAL (ANUAL) Período: De __/__/__ a __/__/__ ( ) FINAL Período: De __/__/__ a __/__/__		
<b>3. Período de Vigência da Parceria</b> Período: De __/__/__ a __/__/__				
<b>4. Número da Parceria</b> XXXXXXXXXX	<b>5. Processo Administrativo nº</b> XXXXXXXXXX	<b>6. Nota de Empenho nº</b> XXXXXXXXXX		
<b>7. Nome da Organização da Sociedade Civil</b> XXXXXXXXXX		<b>8. CNPJ</b> XXXXXXXXXX		
<b>9. E-MAIL</b> XXXXXXXXXX		<b>10. DDD/Telefone</b> XXXXXXXXXX		
<b>11. OBJETO DA PARCERIA (serviço/atividade/projeto)</b> XXXXXXXXXX				
<b>12. BANCO</b> XXXXXX	<b>13. CÓD. DA AGÊNCIA</b> XXXXXX	<b>14. Nº DA CONTA CORRENTE</b> XXXXXX	<b>15. SALDO DO EXTRATO BANCÁRIO</b>	
			<b>16. DATA</b> __/__/__	<b>17. VALOR (R\$)</b> XXXXXX
<b>18. VALOR TRANSFERIDO</b> XXXXXXXXXX		<b>19. VALOR CONTRAPARTIDA</b> XXXXXXXXXX	<b>20. VALOR REND. APLICAÇÃO FINANCEIRA</b> XXXXXXXXXX	

DEMONSTRAÇÃO CONTÁBIL / FINANCEIRA						
21 - CRÉDITOS NÃO DEMONSTRADOS NO EXTRATO		22 - DÉBITOS NÃO DEMONSTRADOS NO EXTRATO		23 - OUTROS LANÇAMENTOS		24 - SALDO CONTÁBIL (17+21) - (22+23)
HISTÓRICO	VALOR (R\$)	HISTÓRICO	VALOR (R\$)	HISTÓRICO	VALOR (R\$)	VALOR (R\$)
XXXXXX	XXX XXX	XXXXXX	XXX XXX	XXXXXX	XXX XXX	XXXXXX
XXXXXX	XXX XXX	XXXXXX	XXX XXX	XXXXXX	XXX XXX	
<b>25 – Total</b>	R\$ XXX		R\$ XXX		R\$ XXX	R\$ XXXXXX

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)

## ANEXO X

### MODELO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO FINANCEIRO

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - SEMED	<b>Relatório de Execução Físico Financeiro</b>
--	--	--

<b>Modalidade</b> ( ) Termo de Colaboração ( ) Termo de Fomento		<b>TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS</b> ( ) PARCIAL (ANUAL) Período: De __/__/__ a __/__/__ ( ) FINAL Período: De __/__/__ a __/__/__	
<b>Período de Vigência da Parceria</b> Período: De __/__/__ a __/__/__			
<b>Número da Parceria</b> XXXXXXXXXX	<b>Processo Administrativo nº</b> XXXXXXXXXX	<b>Nota de Empenho nº</b> XXXXXXXXXX	
<b>Nome da Organização da Sociedade Civil</b> XXXXXXXXXX		<b>CNPJ</b> XXXXXXXXXX	
<b>E-MAIL</b> XXXXXXXXXX		<b>DDD/Telefone</b> XXXXXXXXXX	
<b>OBJETO DA PARCERIA (serviço/atividade/projeto)</b> XXXXXXXXXX			
<b>VALOR TRANSFERIDO</b> XXXXXXXXXX	<b>VALOR CONTRAPARTIDA</b> XXXXXXXXXX	<b>VALOR REND. APLICAÇÃO FINANCEIRA</b> XXXXXXXXXX	

DADOS DA PRESTAÇÃO DE CONTAS									
META	ETAP A/FA SE	DESCRIÇÃO	EXECUÇÃO FÍSICA			EXECUÇÃO FINANCEIRA - R\$			
			UNIDADE DE MEDIDA	PROGRAMA DA	EXECUTAD A	CONCEDENT E	CONTRAPARTI DA	REND. APLICAÇÃ O FINANCEIR A	TOTAL
1	1					R\$XXX	-	R\$XXX	R\$XXX
1	1					R\$XXX	-	R\$XXX	R\$XXX
1	1	XXXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX	R\$XXX	-	R\$XXX	R\$XXX
	2	XXXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX	R\$XXX	-	R\$XXX	R\$XXX
2	1	XXXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXX	R\$XXX	-	R\$XXX	R\$XXX

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)

## ANEXO XI

### MODELO DE RELATÓRIO DE VISITA *IN LOCO*

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - SEMED	<b>Relatório de Visita <i>in loco</i></b>
---	--	---

<b>Modalidade</b> <input type="checkbox"/> Termo de Colaboração <input type="checkbox"/> Termo de Fomento <input type="checkbox"/> Acordo de Cooperação		<b>DATA DA VISITA</b> ____/____/____
<b>Período de Vigência da Parceria</b> Período: De ____/____/____ a ____/____/____		<b>PERÍODO</b> <input type="checkbox"/> Mat. <input type="checkbox"/> Vesp. <input type="checkbox"/> Not.
<b>Número da Parceria</b> XXXXXXXXXX	<b>Processo Administrativo nº</b> XXXXXXXXXX	
<b>Nome da Organização da Sociedade Civil</b> XXXXXXXXXX		<b>CNPJ</b> XXXXXXXXXX
<b>E-MAIL</b> XXXXXXXXXX		<b>DDD/Telefone</b> XXXXXXXXXX
<b>OBJETO DA PARCERIA (serviço/atividade/projeto)</b> XXXXXXXXXX		
<b>GESTOR DA PARCERIA E NOME DA UNIDADE DE GESTÃO/FUNDO/FUNDAÇÃO/AUTARQUIA</b> XXXXXXXXXX		
<b>DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES E METAS ESTABELECIDAS:</b> XXXXXXXXXX		
<b>DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS, DO CUMPRIMENTO DAS METAS E DO IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL OBTIDO EM RAZÃO DA EXECUÇÃO DO OBJETO ATÉ O PERÍODO, COM BASE NOS INDICADORES (QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS) ESTABELECIDOS E APROVADOS NO PLANO DE TRABALHO (Ex: as metas e objetos foram totalmente cumpridos? Em caso de resposta negativa, justificar):</b> XXXXXXXXXX		

**EM RELAÇÃO A ANÁLISE DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DAS DESPESAS APRESENTADOS PELA ORGANIZAÇÃO:**

- ( ) De acordo com o previsto no Plano de Trabalho aprovado;  
( ) Parcialmente de acordo com o Plano de Trabalho aprovado. Justifique;  
( ) Em desacordo com o previsto no Plano de Trabalho aprovado. Justifique;

XXXXXXXXXX

**RELAÇÃO DOS BENS PERMANENTES ADQUIRIDOS, PRODUZIDOS OU TRANSFORMADOS COM OS RECURSOS RECEBIDOS.**

XXXXXXXXXX

**ATRAVÉS DA VISITA TÉCNICA PODE-SE CONCLUIR QUE O OBJETO DA PARCERIA VEM SENDO REALIZADO DE FORMA:**

- ( ) totalmente adequada;  
( ) parcialmente adequada;  
( ) não adequada ao objeto da parceria considerando metas, atividades e indicadores constantes no Plano de Trabalho.

**RECOMENDAÇÕES** (em caso de assinalar no item acima “parcialmente adequada” ou “não adequada ao objeto da parceria considerando metas, atividades e indicadores constantes no Plano de Trabalho” apontar as recomendações para sanar as impropriedades):

XXXXXXXXXX

**CONCLUSÃO FINAL** (elencar aqui os motivos para assinalar no item acima “totalmente adequada”, ou então todas as impropriedades e citar a norma infringida nos casos de “parcialmente adequada” ou “não adequada ao objeto da parceria considerando metas, atividades e indicadores constantes no Plano de Trabalho)

XXXXXXXXXX

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

\_\_\_\_\_  
Presidente da Comissão de Monitoramento e Avaliação  
Matrícula

\_\_\_\_\_  
Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação  
Matrícula

\_\_\_\_\_  
Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação  
Matrícula

## ANEXO XII

### MODELO DE RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - SEMED	<b>Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação</b>
---	--	---

<b>Modalidade</b> ( ) Termo de Colaboração. ( ) Termo de Fomento. ( ) Acordo de Cooperação.		
<b>Período de Vigência da Parceria</b> Período: De <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u> a <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>		
<b>Número da Parceria</b> XXXXXXXXXX	<b>Processo Administrativo nº</b> XXXXXXXXXX	
<b>Nome da Organização da Sociedade Civil</b> XXXXXXXXXX		<b>CNPJ</b> XXXXXXXXXX
<b>E-MAIL</b> XXXXXXXXXX		<b>DDD/Telefone</b> XXXXXXXXXX
<b>GESTOR DA PARCERIA E NOME DA UNIDADE DE GESTÃO/FUNDO/FUNDAÇÃO/AUTARQUIA</b> XXXXXXXXXX		
<b>OBJETO DA PARCERIA (serviço/atividade/projeto)</b> XXXXXXXXXX		
<b>VALOR TOTAL DA PARCERIA (R\$):</b> XXXXXXXXXX	<b>VALOR REPASSADO (R\$):</b> XXXXXXXXXX	<b>VALOR COMPROVADAMENTE UTILIZADO (R\$):</b> XXXXXXXXXX
<b>VALOR DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (R\$):</b> XXXXXXXXXX	<b>CONTRAPARTIDA (R\$):</b> XXXXXXXXXX	<b>DEVOLUÇÃO EFETUADAS (R\$):</b> XXXXXXXXXX

**DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES E METAS ESTABELECIDAS CONFORME PLANO DE TRABALHO**

**APROVADO:**

XXXXXXXXXX

**ANÁLISE DAS ATIVIDADES REALIZADAS, DO CUMPRIMENTO DAS METAS E DO IMPACTO DO BENEFÍCIO SOCIAL OBTIDO EM RAZÃO DA EXECUÇÃO DO OBJETO ATÉ O PERÍODO, COM BASE NOS INDICADORES (QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS) ESTABELECIDOS E APROVADOS NO PLANO DE TRABALHO** (Ex: as metas e objetos foram totalmente cumpridos? Em caso de resposta negativa, justificar e apontar as medidas adotadas pelos interessados na tentativa de cumpri-los):

XXXXXXXXXX

**EM RELAÇÃO A ANÁLISE DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DAS DESPESAS APRESENTADOS PELA ORGANIZAÇÃO NA PRESTAÇÃO DE CONTAS:**

- ( ) De acordo com o previsto no Plano de Trabalho aprovado;
- ( ) Parcialmente de acordo com o Plano de Trabalho aprovado. Justifique;
- ( ) Em desacordo com o previsto no Plano de Trabalho aprovado. Justifique;

XXXXXXXXXX

**RELAÇÃO DOS BENS PERMANENTES ADQUIRIDOS, PRODUZIDOS OU TRANSFORMADOS COM OS RECURSOS RECEBIDOS.**

XXXXXXXXXX

**FORAM REALIZADAS AUDITORIAS, VISITAS EM LOCO, PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM O PÚBLICO ALVO?**

( ) Sim ( ) Não

Em caso de resposta positiva, anexe relatórios/pareceres faça uma análise dos respectivos relatórios, bem como informe as medidas adotadas.

**CONCLUSÃO FINAL** (elencar aqui os motivos para a aprovação, ou então todas as impropriedades e citar a norma infringida nos casos de aprovação com ressalva ou reprovação, bem como as providencias adotadas)

XXXXXXXXXX

**DESSE MODO, RECOMENDAMOS A:**

- aprovação;
- aprovação com ressalvas;
- reprovação da presente Prestação de Contas .

**A COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS, COM FULCRO NO ART. 59 DA LEI FEDERAL 13.019 DE 1/07/2014, MANIFESTA-SE CONCLUSIVAMENTE EM RELAÇÃO AO RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, PELA:**

- Homologação  Não homologação

Justificativa:

XXXXXXXXXX

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

\_\_\_\_\_  
Presidente da Comissão de Monitoramento e Avaliação

\_\_\_\_\_  
Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação

\_\_\_\_\_  
Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação

## ANEXO XIII

### MODELO DE PARECER TÉCNICO CONCLUSIVO DO GESTOR DA PARCERIA

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - SEMED	<b>Parecer Técnico Conclusivo</b>
---	--	---------------------------------------

<b>Modalidade</b> ( ) Termo de Colaboração. ( ) Termo de Fomento. ( ) Acordo de Cooperação.		
<b>Período de Vigência da Parceria</b> Período: De <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u> a <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>		
<b>Número da Parceria</b> XXXXXXXXXX	<b>Processo Administrativo nº</b> XXXXXXXXXX	
<b>Nome da Organização da Sociedade Civil</b> XXXXXXXXXX	<b>CNPJ</b> XXXXXXXXXX	
<b>OBJETO DA PARCERIA (serviço/atividade/projeto)</b> XXXXXXXXXX		
<b>VALOR TOTAL DA PARCERIA (R\$):</b> XXXXXXXXXX	<b>VALOR REPASSADO (R\$):</b> XXXXXXXXXX	<b>VALOR COMPROVADAMENTE UTILIZADO (R\$):</b> XXXXXXXXXX
<b>VALOR DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (R\$):</b> XXXXXXXXXX	<b>CONTRAPARTIDA (R\$):</b> XXXXXXXXXX	<b>DEVOLUÇÃO EFETUADAS (R\$):</b> XXXXXXXXXX
<b>ATENDENDO AO DISPOSTO NO ART. 67 DA LEI FEDERAL Nº 13.019/2014 MANIFESTO A SEGUINTE CONCLUSÃO EM RELAÇÃO À EFICÁCIA E EFETIVIDADE DAS AÇÕES:</b>		
<b>RESULTADOS ALCANÇADOS E BENEFÍCIOS:</b> XXXXXXXXXX		
<b>IMPACTOS ECONÔMICOS E SOCIAIS:</b> XXXXXXXXXX		
<b>GRAU DE SATISFAÇÃO PÚBLICO ALVO:</b> XXXXXXXXXX		

<b>POSSIBILIDADE DE SUSTENTABILIDADE DAS AÇÕES APÓS A CONCLUSÃO DO OBJETO PACTUADO</b> XXXXXXXXXX
<b>ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS QUANTO À EXECUÇÃO DO OBJETO:</b> XXXXXXXXXX
<b>ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA:</b> XXXXXXXXXX
<b>ANTE AO EXPOSTO, INDICO A:</b> <input type="checkbox"/> regularidade; <input type="checkbox"/> regularidade com ressalvas; <input type="checkbox"/> irregularidade da presente prestação de contas.  É o parecer técnico conclusivo da prestação de contas.

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

(NOME DO GESTOR DA PARCERIA E MATRÍCULA)

**ANEXO XIV**  
**MODELO DE PARECER DE PRESTAÇÃO DE CONTAS PELA AUTORIDADE**  
**COMPETENTE**

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - SEMED	<b>PARECER FINAL</b>
---	--	----------------------

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

<b>Modalidade</b> <input type="checkbox"/> Termo de Colaboração. <input type="checkbox"/> Termo de Fomento. <input type="checkbox"/> Acordo de Cooperação.	
<b>Período de Vigência da Parceria</b> Período: De <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u> a <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>	
<b>Número da Parceria</b> XXXXXXXXXX	<b>Processo Administrativo nº</b> XXXXXXXXXX
<b>Nome da Organização da Sociedade Civil</b> XXXXXXXXXX	<b>CNPJ</b> XXXXXXXXXX
<b>VALOR TOTAL DO REPASSE (R\$):</b> XXXXXXXXXX	
<b>TENDO EM VISTA A ANÁLISE DA EFICÁCIA E EFETIVIDADE DO CUMPRIMENTO DO OBJETIVO, TENDO POR BASE O RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA PARCERIA ACIMA INDICADA, BEM COMO A ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO CONSTANTE NO PROCESSO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS CONCLUI-SE PELA:</b> <input type="checkbox"/> regularidade. <input type="checkbox"/> regularidade com ressalvas. <input type="checkbox"/> irregularidade da prestação de contas, pelo motivo abaixo indicado: a) Omissão no dever de prestação de contas; b) Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no Plano de Trabalho; c) Dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico; d) Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.	
<b>OBSERVAÇÕES:</b> XXXXXXXXXXXX	
Campo Grande/MS, <u>  </u> de <u>  </u> de 20XX.	
(NOME DO GESTOR DA PARCERIA E MATRÍCULA)	

**COM FULCRO NO PARÁGRAFO 5º DO ART. 69 DA LEI FEDERAL 13.019/2014, A MANIFESTAÇÃO CONCLUSIVA SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS CONCLUI:**

( ) aprovação da prestação de contas;

( ) aprovação da prestação de contas com ressalva;

( ) rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração de tomada de contas especial.

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20XX.

**(NOME DA AUTORIDADE COMPETENTE E MATRÍCULA)**

## DOCUMENTOS DA SAÚDE - SESAU



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SUPERINTENDÊNCIA DE ECONOMIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE COOP. MÚTUA E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS

### **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CELEBRAÇÃO DE PARCERIAS QUE ENVOLVAM TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS FINANCEIROS CELEBRADAS ENTRE A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE E AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL – OSC**

**Decreto nº 14.969, de 11 de Novembro de 2021, publicado no DIOGRANDE nº 6.461 de 11/11/2021**

1. Documento de destinação da Emenda Parlamentar; - *que deverá ser assinado pelo Vereador (modelo em anexo)*
2. Plano de Trabalho (Art. 25. Decreto nº 14.969 de 11/11/2021) *(modelo em anexo)*
3. Projeto de Execução - *que deverá ser assinado pelo Vereador (modelo em anexo)*
4. 03 (três) orçamentos dos itens proposto no Plano de Trabalho – (Art. 36, Decreto nº 14.969/2021).
5. Declaração de não ocorrência de impedimentos (Art. 26, item X, Decreto 14.969/21) *(modelo em anexo);*
6. Declaração sobre instalações e condições materiais (Art. 26, item XI, Decreto 14.969/21) *(modelo em anexo);*
7. Declaração do Art. 27 Decreto 14.969/21 - Declaração de não remuneração com recursos *(modelo em anexo);*
8. Declaração quanto a composição do quadro diretivo (Art. 26, item VIII, Decreto 14.969/21) *(modelo em anexo);*
9. Declaração de observância às regras da transparência *(modelo em anexo);*
10. Comprovante de experiência prévia na realização do objeto da parceria ou de objeto de natureza semelhante de, no mínimo, um ano de capacidade técnica e operacional (Art. 26, Item III, Decreto 14.969/2021)
11. Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ (mínimo 1 ano cadastro ativo Art. 26 Item II, Decreto 14.969/21);
12. Cópia do estatuto registrado e suas alterações, em conformidade com as exigências previstas (Art. 26, Item I, Decreto nº 14.969/2021)
13. Cópia da Ata de posse do Quadro Dirigente Atual devidamente registrada em cartório (Art. 26 Item VII Decreto 14.969/21);
14. Comprovante de Endereço da Organização – cópia conta de consumo, ou de contrato de locação (Art. 26 Item IX Decreto 14.969/21);
15. Cópia dos Documentos Pessoais do Representante Legal (RG e CPF).
16. Cópia do Comprovante de Residência do Representante Legal;
17. Comprovante dos Dados Bancários (extrato zerado de conta corrente específica, isenta de tarifa bancaria entre as instituições financeiras oficiais, federais, estaduais) (Art. 32 Decreto 14.969/21);
18. Certidão Negativa ou Positiva com efeito Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e Dívida Ativa da União (Art. 26 tem IV, Decreto 14.969/21);
19. Certidão Negativa de Débitos Estadual (Art. 26 Item IV, Decreto 14.969/21);
20. Certidão Negativa de Débitos Gerais – CNDG PMCG (Art. 26 Item IV, Decreto 14.969/21);
21. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT (Artigo 26, Item VI, Decreto 14.969/21);
22. Certidão Negativa CRF FGTS (Art. 26 Item V, Decreto 14.969/21);



CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE  
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

---

Campo Grande/MS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

Assunto: Emendas Parlamentares do FIS /2022

Senhor Secretário,

Venho por meio deste, apresentar a Organização da Sociedade Civil que será contemplada com recursos do Fundo de Investimentos Sociais – FIS, de acordo com o preconizado no Art. 7º da Lei n. 6.767, de 29/12/2021 – Lei Orçamentária Anual do Município (LOA).

Emenda parlamentar proposta através da Lei n. x.xxx/2022 ANEXO II, de xx/xx/2022, publicado no DIOGRANDE n. x.xxx em xx/xx/2022, que institui o Plano de Aplicação dos Recursos.

Vereador Proponente	Organização da Sociedade Civil (na função de Saúde)	Valor do repasse

Desde já agradecemos e nos colocamos à disposição.

Atenciosamente,

**VEREADOR**

Ilustríssimo Senhor:  
**JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO**  
Secretário Municipal de Saúde

## Timbre Instituição

### 1-DADOS CADASTRAIS

Órgão/ Entidade Proponente <i>Nome completo conforme cartão CPNJ</i>		CNPJ <i>xx.xxx.xxx/xxxx-xx</i>	
Endereço <i>Endereço completo conforme cartão CPNJ (Rua, nº e Bairro)</i>			
Cidade Campo Grande	UF MS	CEP <i>conforme cartão CPNJ</i>	DDD/Telefone (067) <i>xxxx-xxxx</i>
Banco <i>Conforme extrato zerado anexado as documentações</i>		Agência <i>xxxx-x</i>	Conta Corrente <i>xxxxx-x</i>
Nome do Responsável <i>Nome completo</i>		CPF <i>xxx.xxx.xxx-xx</i>	
Carteira de Identidade/Órgão Expedidor <i>xxxxxxx</i>		Cargo <i>Presidente</i>	
Endereço <i>Endereço completo</i>			CEP <i>xx.xxx-xxx</i>
	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SESAU	Plano de Trabalho ( ) Termo de Colaboração (X) Termo de Fomento ( ) Acordo de Cooperação	

### 2-OUTROS PARTÍCIPES

NOME		CNPJ	
Endereço			
Cidade	UF	CEP	DDD/Telefone
Banco		Agência	Conta Corrente
Nome do Responsável			CPF
CI/Órgão Expedidor		Cargo	
Endereço		CEP	

- ✓ Sempre preencher os dados conferindo a documentação;
- ✓ O órgão expedidor do RG deve constar a sigla e a UF de expedição (exemplo: SEJUSP/MS OU SSP/MS);
- ✓ O cartão CNPJ deve constar o mesmo endereço do comprovante de endereço da instituição.

### 3-DESCRIÇÃO DO SERVIÇO/ATIVIDADE/PROJETO

Título do Serviço/Atividade/Projeto:  TÍTULO: Nome do que se destina o Serviço/Atividade/Projeto (condizente com o referido OBJETO).	Período de Execução	
	Início ARR	Término 180 dias ARR

#### Identificação do Objeto:

A identificação do Objeto deverá estar condizente com a finalidade da parceria, com o Tipo de Atendimento e será base para os parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas - assim, deverá haver nexos com os resultados pretendidos.

#### Justificativa da Proposição:

**JUSTIFICATIVA:** fundamentar a pertinência e a relevância do serviço/atividade/projeto como resposta a um problema ou necessidade identificado de maneira objetiva. Deve haver ênfase em aspectos qualitativos e quantitativos, evitando-se dissertações enérgicas sobre o tema.

**Descrição da Realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e os serviços, atividades ou projetos e metas a serem atingidas**

Descrever o objeto da parceria.

**Descrição de metas, serviços, atividades ou projetos a serem executados, pela Organização da Sociedade Civil parceira:**

Descrever o que se pretende em termos de evolução na execução do projeto. Inserir metas QUANTITATIVAS.

**Forma de execução dos serviços, atividades ou projetos e de cumprimentos das metas a eles atreladas:**

Descrever as atividades a serem desenvolvidas especificando os tipos de ação, onde serão realizadas, a quantidade de tempo necessário para cada ação e os resultados que se pretendem alcançar. Abaixo, modelo simplificado de apresentação na forma de quadro:

META	ATIVIDADE/ AÇÕES	LOCAL DE REALIZAÇÃO / TEMPO DE EXECUÇÃO	RESULTADO PRETENDIDO
1			
2			
3			
4			

**Definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas:**

Como será avaliado o resultado pretendido descrito no item anterior, ou seja, se ele foi alcançado ou não. Acrescentar que serão apresentadas as notas fiscais dos produtos/serviços adquiridos e fotos e relatórios de atendimentos.

**4-CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)**

Meta	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador Físico		Período	
			Unid.	Quant.	Início	Término
01	01	<p><i>Repasse de recursos financeiros para aquisição de materiais permanentes conforme detalhado no item 06 do projeto de execução.</i></p> <p><b>OU</b></p> <p><i>Repasse de recursos financeiros para aquisição de materiais de consumo conforme detalhado no item 06 do projeto de execução.</i></p> <p><b>OU</b></p> <p><i>Repasse de recursos financeiros para pagamento de profissionais conforme detalhado no item 06 do projeto de execução.</i></p> <p><i>A organização da sociedade civil adotará uma das três redações acima, conforme a sua situação. A presente observação deverá ser suprimida da versão final da declaração.</i></p>	Em metros, peças, unidades, caixas, etc...	Utilizar sempre números	ARR	180 dias ARR

**5-PLANO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (R\$ 1,00)**

Natureza da Despesa		Concedente	Proponente	Total
Código	Especificação			
3.3.50.43.00	Subvenção Social - Instituição de caráter assistencial, cultural e educacional (custeio) – Despesas Correntes	R\$ XX,XX	-	R\$ XX,XX
4.4.50.42.00	Auxílio - Instituições de caráter assistencial ou cultural (aquisição de bens de capital) – Despesas de Capital	R\$ XX,XX		R\$ XX,XX
	<b>Total</b>	R\$ XX,XX	-	R\$ XX,XX

✓ **NÃO MISTURAR DESPESAS CORRENTES COM DESPESAS DE CAPITAL.**

✓ Se houver contrapartida, preencher a parte do proponente com o valor correto.

## 6- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

### Administração Pública Municipal

1ª Parcela	2ª Parcela	3ª Parcela	4ª Parcela	5ª Parcela	6ª Parcela
R\$ xxxxxx					
7ª Parcela	8ª Parcela	9ª Parcela	10ª Parcela	11ª Parcela	12ª Parcela

### Organização da Sociedade Civil (Se houver contrapartida)

1ª Parcela	2ª Parcela	3ª Parcela	4ª Parcela	5ª Parcela	6ª Parcela
7ª Parcela	8ª Parcela	9ª Parcela	10ª Parcela	11ª Parcela	12ª Parcela

## 7- PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO

Descrição das Despesas	Quantidade	Valor Unitário em R\$	Valor Total da Despesa em R\$
Pessoal e Obrigações (folha/encargos)			
Material de Consumo			
Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica			
Outros Serviços de Terceiros Pessoa Física			
Material Permanente			
Obras e Instalações			
<b>Total Geral</b>			

### 8- Declaração

Na qualidade de representante legal da OSC, declaro para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Campo Grande, para os efeitos legais e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal, Órgão ou Entidade da Administração Pública que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos da União do Estado e do Município na forma deste Plano de Trabalho. Pede deferimento.

### Autenticação

Campo Grande, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal Organização da Sociedade Civil

### 9. Aprovação

Campo Grande, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante do Órgão/ Adm. Pública

TIMBRE DA INSTITUIÇÃO

NOME DA INSTITUIÇÃO

NOME DO VEREADOR PREPONENTE

**PROJETO DE EXECUÇÃO**

**FUNDO DE INVESTIMENTO SOCIAL**

**1. OBJETIVO** (O que)

*A apresentação dos objetivos varia em função do destino da ação (repasso de recurso). Cabe identificar claramente o problema e apresentar sua delimitação, ou seja, o que será realizado e/ou adquirido com o respectivo recurso.*

**2. JUSTIFICATIVA** (Por que fazer)

*Possibilidades reais que justificam o repasse de recursos para a devida ação, ou seja, o porquê de o recurso ser repassado conforme o objetivo descrito acima.*

**3. METODOLOGIA** (Como fazer)

*Consiste no planejamento, um conjunto detalhado de meios a serem aplicados para de fato justificar o repasse do recurso para a referida Instituição para realização da ação.*

**4. PÚBLICO ALVO** (Para Quem)

*Público a ser beneficiado com a ação realizada pelo repasse do recurso.*

**5. PERÍODO DE EXECUÇÃO** (Quando)

*Após a liberação do recurso.*

**6. ORÇAMENTO**

Quantidade	Descrição/Aquisição	Valor Unitário	Valor Total
		R\$	R\$
		R\$	R\$
<b>TOTAL</b>			<b>R\$</b>

## 7. RESULTADOS ESPERADOS

*Qual a meta esperada após o cumprimento de todos os requisitos necessários e possíveis com a referida ação.*

Campo Grande/MS, *XX de XXXXX* de 2022.

---

Responsável pela Instituição  
(Assinatura e carimbo)

---

Vereador Preponente  
(Assinatura e carimbo)

***Observação: deixar sempre o item 7 e a assinatura do vereador em folha separada dos demais itens.***

*Favor excluir as observações da versão final a ser entregue à Gerência de Cooperação Mútua, pois estes servem somente de auxílio à confecção do projeto.*

## ANEXO II

### Timbre Instituição

#### DECLARAÇÃO QUANTO À COMPOSIÇÃO DO QUADRO DIRETIVO

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

Declaro para os devidos fins, em nome da *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*, inscrita no CNPJ nº. *[CNPJ da organização da sociedade civil – OSC]*, em atendimento à disposição do art. 34, inciso VI, da Lei Federal n. 13.019/2014, a relação nominal atualizada dos dirigentes da organização da sociedade civil, conforme o estatuto:

RELAÇÃO NOMINAL ATUALIZADA DOS DIRIGENTES DA OSC						
Nome	Cargo	RG/ Órgão Expedidor	CPF	Endereço Residencial	E-mail	Telefones
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X
XXXXXXX	XXX X	XXX X	XX X	XXX	XX X	XXX X

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)

**VERIFICAR SE A FORMATAÇÃO DA TABELA NÃO ESTÁ OCULTANDO DADOS**

## ANEXO III

### *Timbre Instituição*

#### DECLARAÇÃO DE NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

Declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que a *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*, inscrita no CNPJ n.º. *[CNPJ da organização da sociedade civil – OSC]* e seus dirigentes não incorrem em quaisquer das vedações previstas no art. 39 da Lei n.º 13.019, de 2014. Nesse sentido, a citada entidade:

Está regularmente constituída ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional;

Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;

Não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, sendo considerados: I) membros do Poder Executivo: o Chefe do Poder Executivo (Prefeito), vice Prefeito e Secretários Municipais; II) membros do Poder Legislativo: Vereadores; III) membros do Ministério Público (Procuradores e Promotores); *Observação: a presente vedação não se aplica às entidades que, pela sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades ora referidas (o que deverá ser devidamente informado e justificado pela OSC), sendo vedado que a mesma pessoa figure no instrumento de parceria simultaneamente como dirigente e administrador público (art. 39, §5º, da Lei n.º 13.019, de 2014);*

Não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, observadas as exceções previstas no art. 39, caput, inciso IV, alíneas “a” a “c”, da Lei n.º 13.019, de 2014;

Não se encontra submetida aos efeitos das sanções de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração, declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora e, por fim, declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo (Art. 39, inciso V, alíneas a, b, c e d, da Lei n. 13.019, de 31/07/2014);

Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos (Art. 39, inciso VI, da Lei n. 13.019, de 31/07/2014); e

Não tem entre seus dirigentes pessoa cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; ou considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei n.º 8.429, de 2 de junho de 1992. (Art. 39, inciso VII, da Lei n. 13.019, de 31/07/2014)

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)

## ANEXO IV

### *Timbre Instituição*

### **DECLARAÇÃO SOBRE INSTALAÇÕES E CONDIÇÕES MATERIAIS**

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

Declaro, em conformidade com o art. 33, caput, inciso V, alínea “c”, da Lei nº 13.019, de 2014, que a *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*, inscrita no CNPJ nº. *[CNPJ da organização da sociedade civil – OSC]*:

Dispõe de instalações, condições materiais, capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

*OU*

Pretende contratar ou adquirir com recursos da parceria as condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

*OU*

Dispõe de instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas, bem como pretende, ainda, contratar ou adquirir com recursos da parceria outros bens para tanto.

*OBS: A organização da sociedade civil adotará uma das três redações acima, conforme a sua situação. A presente observação deverá ser suprimida da versão final da declaração.*

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

*(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)*

## ANEXO V

### *Timbre Instituição*

#### **DECLARAÇÃO QUE NÃO HAVERÁ REMUNERAÇÃO COM RECURSOS REPASSADOS DE SERVIDOR OU EMPREGADO PÚBLICO, BEM COMO NÃO HAVERÁ CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS DE PARENTES ATÉ 2º GRAU, INCLUSIVE POR AFINIDADE**

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

Declaro para os devidos fins, em nome da *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*, inscrita no CNPJ nº. *[CNPJ da organização da sociedade civil – OSC]*, sob as penas da lei, nos termos dos art 45, inciso II da Lei nº 13.019, de 2014, que:

Não contratará com recursos da parceria, para prestação de serviços, servidor ou empregado público, inclusive àquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública municipal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

Não serão remunerados, a qualquer título, com os recursos repassados: (a) membro de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal; (b) servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da Administração Pública Municipal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias; e (c) pessoas naturais condenadas pela prática de crimes contra a Administração Pública ou contra o patrimônio público, de crimes eleitorais para os quais a lei comine pena privativa de liberdade, e de crimes de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores.

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

**(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)**

## ANEXO VI

### *Timbre Instituição*

#### DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA ÀS REGRAS DE TRANSPARÊNCIA

(ANEXO VI, item 12, da RESOLUÇÃO TCE/MS N.º 88, DE 03 DE OUTUBRO 2018)

A Organização da Sociedade Civil *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*, inscrita no CNPJ nº. *[CNPJ da organização da sociedade civil – OSC]*, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) . *[nome do Presidente da organização da sociedade civil – OSC]*, DECLARA, sob as penas da lei, que durante o período de vigência da parceria atenderá os dispositivos legais relativos à transparência de seus atos, nos termos do art. 37, da Constituição Federal e art. 11 da Lei Federal nº 13.019, de 2014 e alterações:

1. Divulgar pela via eletrônica e em local visível na sua sede social e, quando o caso, no estabelecimento em que exerça suas ações, todas as informações sobre suas atividades e resultados relativos ao instrumento em referência, incluindo minimamente o estatuto social atualizado, os termos de ajuste vigentes e respectivos planos de trabalho, a relação nominal dos dirigentes, os valores recebidos oriundos dos repasses públicos, a relação dos prestadores de serviços, sejam pessoas físicas ou jurídicas, e respectivos valores pagos, a relação nominal contendo a remuneração individualizada dos dirigentes e empregados, contendo cargos e funções, os balanços e demonstrações contábeis e os relatórios físico financeiros de acompanhamentos, sem prejuízo de outros exigidos nas normativas mencionadas.

Campo Grande/MS, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

*(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)*