

SECRETARIA DE CULTURA E JUVENTUDE

Manual Prático para Prestações de Contas

Organizações Sociais da Sociedade Civil

Termos de Colaboração

2019/2020

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Cultura e Juventude do Município de Mauá, através de sua Divisão Administrativa e Financeira, elaborou o presente com o intuito de padronizar regras e procedimentos para Prestação de Contas dos Termos de Colaboração, a serem observados pelas Organizações da Sociedade Civil (OSC). O Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC), consolidado pela Lei Federal nº 13.019/2014, altera os mecanismos para o monitoramento e avaliação dessas parcerias, bem como da prestação de contas por partes das OSC. Destacam-se como fundamentos do MROSC, a gestão pública democrática, a participação social, o fortalecimento da sociedade civil, a transparência na aplicação dos recursos públicos, os princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia” (Lei 13.019 de 2014, art. 5º).

Portanto, o MROSC pauta-se no entendimento de que as parcerias com as OSC auxiliam no fortalecimento da sociedade civil e de sua participação, sem se deixar de lado os princípios norteadores da Administração Pública. Deste modo, essa Secretaria busca propiciar condições adequadas ao pleno exercício das atividades desenvolvidas por parte das OSC parceiras e também por parte da Administração Pública, visando ao melhor empenho dos recursos públicos e à garantia do cumprimento das metas pelas OSC, dentro dos preceitos éticos da Administração Pública.

Este é um instrumento de orientação indicativa e importante para sanar dúvidas durante o processo de prestação de contas do repasse efetuado, servindo como um auxílio para facilitar as atividades cotidianas, economizando tempo e agilizando o processo de consulta no ambiente interno e externo. Ressaltando que o referido instrumento está sujeito a aprimoramentos e posteriores alterações.

Tem por objetivo prevenir irregularidades no ato de prestar contas, agilizar os procedimentos de controle, proporcionar eficiência e eficácia na aplicação dos recursos públicos, bem como transparência dos gastos públicos perante a sociedade.

Para a elaboração do referido Manual, utilizamos como base a Leis Federal 13.019/2014 (alterada pela Lei 13.204/2015), a Instrução Normativa nº 02/2016 – Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, a Resolução nº 03/2017 – Tribunal de Contas do Estado de São Paulo; e como referência os Manuais Práticos para Prestação de Contas das Secretarias, de Finanças e de Esportes e Lazer, do Município de Mauá.

PROCEDIMENTOS E DOCUMENTAÇÃO PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS

O prazo para prestação de contas é em até **10 dias (corridos)** após o término do trimestre referente a parcela dos recursos.

Toda prestação de contas deve ser acompanhada do Termo de Responsabilidade de Entrega da documentação “**CAPA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**”, (em papel timbrado da entidade) e todos documentos abaixo relacionados, **nesta ordem**:

1. Cópia dos Relatórios da Entidade Beneficiária sobre as Atividades Desenvolvidas, identificando as custeadas com recursos próprios e as com recursos transferidos pela PMM (EM PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE);
2. Manifestação Expressa do Conselho Fiscal ou órgão correspondente contendo (3) três assinaturas de conselheiros;
3. Cópias dos extratos bancários a partir da data do recebimento do repasse a fim de comprovar o recebimento dos recursos e o pagamento das despesas apresentando um saldo final de R\$ 0,00. **Observação: Os extratos originais devem ser apresentados;**
4. Comprovante de Devolução (se houver) dos recursos não aplicados, devidamente identificados, de acordo com ordem de pagamento, acompanhar ordem do extrato bancário. Favor não realizar depósito único. Os saldos não utilizados, as devoluções por gastos indevidos e as aplicações financeiras deverão ser realizadas em depósitos separados devidamente identificados;
5. Relatório Demonstrativo de Despesas (RP 14) devidamente preenchido, de acordo com ordem de pagamento, acompanhar ordem do extrato bancário; **Observação:** As datas informadas no Relatório Demonstrativo devem ser sequenciais; não podendo a prestação de contas ser retroativa;
6. Relação dos gastos de acordo com os comprovantes, (EM PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE) devidamente preenchidos, de acordo com ordem de pagamento, acompanhar ordem do extrato bancário;
7. As Notas Fiscais deverão estar de acordo com o tipo de Serviço prestado na Discriminação de Serviços. (Todas as despesas deverão estar discriminadas, não podendo constar somente “serviços prestados”, “serviços alimentares” ou “aquisição de produtos” e “ajuda de custo”. Apresentar descritivo com os cardápios relativos à alimentação;)
8. Comprovantes de despesas (Notas Fiscais) originais e cópias (favor colocar em ordem de acordo com o extrato bancário, sempre a N.F. junto com a transferências bancárias);
9. Caso seja necessário, as despesas deverão vir acompanhadas de justificativa devidamente datadas e assinadas pelo responsável pela Entidade;

10. Os comprovantes deverão ser emitidos em nome da Entidade, com todos os dados (endereço, CNPJ, data, etc). **No corpo da Nota Fiscal; MEI ou RPA deverá constar o número do Termo de Colaboração e/ou Fomento, nome do Projeto e a Secretaria referente.** Qualquer irregularidade deve ser corrigida por carta de correção ou declaração emitida pela empresa, exceto quanto à data de emissão (**sempre posterior ao recebimento do repasse**) e valor total da nota. Deverão ser entregues em Original e cópia (documentos somente fotocopiados não serão aceitos). As originais emitidas via digital favor apresentar com **carimbo do Gestor**;
11. Quando se tratar de pagamento a prestadores de serviços (pessoa física) mediante recibo, deverá constar no recibo: nome, endereço, RG, CPF e o tipo de serviço prestado, devidamente carimbados: **via original e com carimbo do gestor**;
12. **Não** serão aceitos quaisquer tipos de multas, encargos financeiros ou juros na prestação de contas.
13. Todas as cópias dos documentos juntados ao processo de prestação de contas devem estar: legíveis, sem rasuras, em casos de pagamentos em banco, autenticados; e, em caso de pagamentos em Casas Lotéricas, com cópia do comprovante de pagamento junto ao documento;
14. **Não será aceito** documento que estiver em desacordo com a ordem cronológica anterior a data do repasse. Para recebimento de recursos públicos a Entidade deve possuir conta bancária específica em Instituição Financeira oficial, indicada pela Prefeitura Municipal.
15. Na hipótese de **aquisição de bens móveis** com os recursos recebidos, atender os requisitos exigidos nas Leis Federais nº 8.666/93 e 10.520/02, apresentar prova dos respectivos registros contábil e patrimonial. No caso de despesa com publicidade ou eventos, remeter memorial descritivo da publicidade, cópia da autorização de divulgação e/ou contrato de publicidade, com indicação da matéria veiculada, datas, horários e tempos de divulgação e cópia do material impresso, em se tratando de publicidade escrita.
16. Em todas as prestações deverão ser apresentadas comprovação de contrapartida apresentadas no Plano de Trabalho referente ao Edital de Chamamento 002/2018;
17. A Cópia do Termo de Abertura do Livro Caixa ou Livro Diário e das páginas a partir da data do recebimento da verba (com assinatura do Contador responsável pela entidade) deve ser apresentada na prestação de contas final;
18. O ANEXO VI - Detalhamento das atividades/serviços e projetos desenvolvidos a serem preenchidos pelo gestor indicado, deverá ser apresentado na prestação de contas final;

CLASSIFICAÇÃO DE DESPESAS

Em todas as despesas efetuadas devem ser considerados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência.

Destacamos mais uma vez que essas despesas somente serão aceitas se estiverem em conformidade com o Termo formalizado e respectivo Plano de Gestão e Cronograma Físico-Financeiro.

Despesas com Pessoal

- ✓ Salário líquido comprovado através de holerite;
- ✓ Bolsa estágio comprovada através de recibo de bolsa de incentivo a estagiário, emitido pelo próprio com timbre e assinatura;
- ✓ Aviso prévio (não indenizatório): incluindo termo de rescisão de contrato e aviso de férias;
- ✓ Encargos Sociais – Taxas de contribuições pagas pelo empregador para financiamento das políticas públicas que beneficiam de forma indireta o trabalhador; Incluem:
 - Segurança e Previdência social – INSS: comprovado o recolhimento através de guia do GPS;
 - FGTS: comprovado o recolhimento através de guia GEFIP;
 - IRRF: comprovado o recolhimento através de guia do DARF;
 - PIS/PASEP: comprovado o recolhimento através de guia do DA;
- ✓ Encargos Trabalhistas – Pagos diretamente ao empregado, mensalmente ou no final de seu contrato de trabalho e incluem também benefícios não expressos em valores:
 - 13º (décimo terceiro) salário;
 - Adicional de Remuneração (insalubridade, periculosidade);
 - Adicional de Férias (1/3 férias);
 - Férias;
 - Rescisão contratual;
 - Salário-família ou Auxílio-creche;
 - Vale-transporte ou Auxílio-transporte;
 - Alimentação de funcionários, vale-alimentação, vale-refeição, cesta básica;
 - Salário-família;

Despesas com Material de Consumo

- ✓ Material de Escritório: caneta, lápis, borracha, corretivo, régua, clipes, grampeador, perfurador, porta-canetas e afins, CD-R, DVD-R, cartucho ou tonner para impressora ou para máquina copiadora, papel sulfite;
- ✓ Alimentação: arroz, feijão, carne, hortifrutigranjeiro, refrigerante, suco, leite, biscoito, pão, margarina, frios;
- ✓ Combustíveis (se informado o carro e a placa do mesmo no Plano de gestão);
- ✓ Gás de cozinha (botijão);

- ✓ Material didático-pedagógicos: jogos, livros, CD, CD-ROM, filmes, brinquedos didáticos, papel sulfite/dobradura / crepom e afins, E.V.A., material para oficina de artesanato;
- ✓ Material de expediente: copo descartável, guardanapo, papel toalha, filtro de café;
- ✓ Material de limpeza: sabão, detergente, desinfetante, papel higiênico, água sanitária, limpador multiuso, cera, álcool, limpa vidros, vassoura, rodo, pano, esponja;
- ✓ Material para manutenção (somente pequenos reparos). Outros materiais, somente com justificativa e autorização do gestor do convênio;

Despesas com Serviços Pessoa Física

- ✓ Para o pagamento de pessoas físicas por eventuais serviços prestados, o documento comprobatório das despesas realizadas deve ser o RPA – Recibo de Pagamento a Autônomo, documento padrão em conformidade em o exigido pelo Ministério da Fazenda – (MEI).
- ✓ Deverá ser apresentado com a prestação de contas a retenção dos recolhimentos de ISS, INSS e IRFF;
- ✓ Especificar os serviços prestados;
- ✓ Especificar nome completo, documento de identificação (CPF e RG) e endereço do prestador;
- ✓ Apresentar guia de recolhimento de pagamento do INSS (GPS);
- ✓ Apresentar documento de arrecadação da Receita Federal – DARF (IRPF);

A conveniente deverá apresentar o recolhimento do INSS e demonstrar na Guia (GPS) o recolhimento referente à retenção dos serviços prestados, eventualmente pela Pessoa Física;

Despesas com Serviços – Pessoa Jurídica

- ✓ Água, luz, telefone, acesso à internet;
- ✓ Serviços contábeis e de informática;
- ✓ Cópia, plastificação, encadernação, recarga de cartuchos ou tonner e impressão;
- ✓ Manutenção predial para pequenos reparos de elétrica, hidráulica, pintura, telhado;
- ✓ Vale-transporte e vale-alimentação (recarga em cartão eletrônico);
- ✓ GLP (gás envasado);

Observação: Os gestores deverão ficar atentos ao prazo de prestação de contas constantes no termo de convênio. É prerrogativa da conveniente solicitar a apresentação da prestação de contas a qualquer tempo. Lembrando que a liberação da próxima parcela estará condicionada a prestação de contas da parcela anterior.

A Prestação de Contas deve ser organizada e apresentada de acordo com a sequência dos documentos abaixo elencados:

Documento	Descrição	Modelo
01	Termo de responsabilidade entrega de documentos da prestação de contas	ANEXO I
02	Capa	ANEXO II
03	Extrato bancário confirmando data de recebimento	ORIGINAL/CÓPIA
04	Comprovante de devolução (se houver) dos recursos não aplicados, devidamente identificados	ORIGINAL/CÓPIA
05	Relatório Mensal de Atividades	ANEXO III
06	Relatório circunstanciado de atividades	ANEXO IV
07	Relatório mensal de atividades por professor e/ou instrutor	ANEXO V
08	Detalhamento das atividades/serviços e projetos desenvolvidos a serem preenchidos pelo gestor indicado	ANEXO VI
09	Lista nominal de atendidos em ordem alfabética, contendo número do RG endereço, telefone (residencial e celular) e data de nascimento, horário de aula – nome do professor – local da atividade, devidamente assinada pelo professor, responsável técnico e gestor. Identificar a quantidade total de beneficiados	ORIGINAL/CÓPIA
10	Lista de funcionários atualizada, e quando houver admissão ou demissão, acompanhado de ofício contendo todos os documentos comprobatórios dos mesmos e justificativa da substituição do profissional.	ORIGINAL/CÓPIA
11	Fotos das atividades realizadas (aulas, mostras, eventos)	ORIGINAL
12	Planilha de Gastos	ANEXO VII
13	Relatório Demonstrativo de Despesas RP 14 (com assinatura do Contador responsável da Entidade e Presidente)	ANEXO VIII www.tce.sp.gov.br
14	Manifestação do Conselho Fiscal	ANEXO IX
15	Notas Fiscais na ordem informada no Relatório Demonstrativo (acompanhando relação de pagamento realizado do extrato bancário: assinadas pelo presidente e gestor do contrato).	ORIGINAL E CÓPIA
16	Termo de Abertura do Livro Caixa e das páginas a partir da data de recebimento do repasse (assinado pelo contador e presidente da Entidade).	CÓPIA
17	Ofício do Livro Caixa – informando o nº das páginas em que as notas utilizadas estão registradas (assinatura do contador e presidente).	ANEXO X
18	Cópia dos encargos trabalhistas (FGTS, INSS, PIS, IRRF, etc) e seus comprovantes de pagamento para demonstração do recolhimento do mês (assinatura do contador e presidente)	ORIGINAL/CÓPIA
19	Certificado de Regularidade do FGTS-CRF – atualizado	www.caixa.com.br
20	CND Municipal – atualizada	Central de Atendimento PMM
21	CND Federal – atualizada	receita.fazenda.gov.br
22	CND Estadual – atualizada	dividaativa.pge.sp.gov.br
23	CND Trabalhista – atualizada	tst.jus.br

(Confeccionar em papel timbrado da Entidade)

ANEXO I

**TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS
DA PRESTAÇÃO DE CONTAS – EXERCÍCIO 2019**

1	Cópias dos extratos bancários confirmando data de recebimento
2	Comprovante de devolução (se houver) dos recursos não aplicados, devidamente identificados
3	Relatório Mensal de Atividades
4	Relatório circunstanciado de atividades
5	Relatório mensal de atividades por professor e/ou instrutor
6	Detalhamento das atividades/serviços e projetos desenvolvidos a serem preenchidos pelo gestor indicado
7	Lista nominal de atendidos em ordem alfabética, contendo número do R.G endereço, telefone e data de nascimento, e identificando a quantidade total de beneficiados
8	Lista de funcionários atualizada, e quando houver admissão ou demissão, acompanhado de ofício contendo todos os documentos comprobatórios dos mesmos e justificativa da substituição do profissional.
9	Fotos das atividades realizadas (aulas, jogos, eventos)
10	Planilha de Gastos
11	Relatório Demonstrativo de Despesas (com assinatura do Contador responsável da Entidade e Presidente)
12	Manifestação do Conselho Fiscal
13	Notas Fiscais na ordem informada no Relatório Demonstrativo (acompanhando relação de pagamento realizado do extrato bancário: assinadas pelo presidente e gestor do contrato e carimbos.
14	Termo de Abertura do Livro Caixa e das páginas a partir da data de recebimento do repasse (assinado pelo contador e presidente da Entidade.
15	Ofício do Livro Caixa – informando o nº das páginas em que as notas utilizadas estão registradas (assinatura do contador e presidente)
16	Cópia dos encargos trabalhistas (FGTS, INSS, PIS, IRRF, etc) e seus comprovantes de pagamento para demonstração do recolhimento do mês (assinatura do contador e presidente)
17	Certificado de Regularidade do FGTS-CRF – atualizado
18	CND Municipal – atualizada
19	CND Federal – atualizada
20	CND Estadual – atualizada
21	CND Trabalhista – atualizada

Por ser a expressão da verdade firmo o presente Termo, sob as penas da Lei.

Mauá, _____ de _____ de 20__

Nome:

Cargo:

(Confeccionar em papel timbrado da Entidade)

ANEXO II

CAPA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

Termo nº

Processo Administrativo

Prestação de Contas referente (mês – parcela)
(período)

Crédito em

Valor Recebido

(Confeccionar em papel timbrado da Entidade)

ANEXO III

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA ENTIDADE

Em cumprimento a Instrução Normativa nº 02/2008 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo – TCE – SP, a Entidade (_____), apresenta o Relatório das Atividades desenvolvidas com “Recursos Públicos” e “Recursos Próprios”, em atendimento ao artigo 50, inciso II – alínea “a”, sendo:

ATIVIDADES REALIZADAS COM RECURSOS PÚBLICOS:

Seguem alguns exemplos abaixo

- a) Noções de Higiene;
- b) Trabalho artesanal; Passeios;
- c) Gráficas e artísticas;
- d) Fisioterapias;
- e) Socioculturais;
- f) Esportivas;
- g) Culinária;
- h) Trabalho com Gestantes;
- i) Trabalho Psicológico

ATIVIDADES REALIZADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS:

Seguem alguns exemplos abaixo

- a) Trabalhos artesanais;
- b) Jardinagem;
- c) Atividades Manuais;
- d) Atividades sensoriais;
- e) Oficinas de produção;
- f) Atendimento terapêutico;
- g) Orientação Social;
- h) Reinserção Familiar e Social;
- i) Oficinas de Educação;
- j) Terapia Ocupacional;

Data _____/_____/_____

Identificação e assinatura do Técnico responsável pela entidade

Assinatura do presidente

Obs.1: As atividades devem ser de acordo com a finalidade estatutária da Entidade.

Obs.2: A mesma atividade pode ser realizada utilizando recursos públicos e também recursos próprios;

(Confeccionar em papel timbrado da Entidade)

ANEXO IV

RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DE ATIVIDADES

Ao
Gestor(a) do Contrato Comissão de Monitoramento

Na qualidade de representante legal da Instituição abaixo qualificada, venho, respeitosamente encaminhar o Relatório de Atividades, objetivando manutenção de concessão de repasse do Termo de Colaboração e ou Fomento.

Mauá, _____ de _____ de 20 _____

Assinatura representante legal

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome/ Razão Social:	
CNPJ	
Endereço	
Cidade/ UF	
Telefones:	

Caso a Entidade possua filial ou outros estabelecimentos, favor informar.

2. TIPO DE ESTABELECIMENTO

A sede da Entidade é:

Alugada Própria Cedida Comodato outros

3. ATIVIDADES

3.1 APRESENTAÇÃO

O espaço abaixo é destinado para a Entidade apresentar de forma sucinta algumas características e especificidades do seu trabalho que considere relevante. Poderá ser destacado, por exemplo: perfil da Entidade (suas motivações; sua história; missão; etc); caracterização da comunidade e do público-alvo (demandas e necessidades; características da área); justificativa para as ações realizadas; recursos da Entidade para realizar suas atividades (infra- estrutura; recursos materiais; equipe profissional); forma de organização; etc.

Não há limites para quantidade de informações relatadas, podendo ser ampliado o quadro de apresentação.

(Confeccionar em papel timbrado da Entidade)

ANEXO V

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES

Texto objetivo contendo relato das atividades da Entidade no mês

1. Identificação

Entidade Conveniada:	Mês de referência:
----------------------	--------------------

2. Descrição

Serviço	
Segmento	
Meta conveniada	
Nº real de atendidos	

3. Atividades

Tema	
Resumo (o que é e o objetivo)	
Nº de vezes realizado	

4. Eventos

Tema	
Resumo	

5. Avaliação

Pontos facilitadores	
Dificuldades	

6. Formas de Superação

Descrever qual forma utilizada para superar as dificuldades encontradas

Assinatura do Técnico Responsável

Observação: Após este relatório, favor encaminhar mensalmente a Lista Nominal de Atendidos em ordem alfabética, contendo número do R.G, endereço, telefone e data de nascimento, e identificando a quantidade e local, professor e ou Instrutor responsável por ministrar as atividades.

(Confeccionar em papel timbrado da Entidade)

ANEXO VI

DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES/SERVIÇOS E PROJETOS DESENVOLVIDOS A SER PREENCHIDO PELO GESTOR INDICADO

No quadro de detalhamento das atividades a Entidade poderá fornecer informações sobre todas as atividades, serviços e/ou projetos prestados, sendo permitida a inclusão de novos quadros para inserir quantas atividades desejar.

- Dados da Entidade**

P.A n°	Secretaria/Órgão Gestor:		
Razão Social			
CNPJ:			
Endereço:			
Responsável pela entidade:			CPF:
Gestor do Convênio:			CPF:
Responsável Técnico:			CPF:
Termo de Colaboração n°:		Modalidade:	
Período de Vigência:			
Período de Aplicação: (período da prestação de contas)			
Valor Repassado no período:			

- Dados do Projeto**

Objeto:	Informar o objeto da parceria.
Público Alvo:	Informar qual é o público-alvo ao qual se destina a atividade, serviço ou projeto citado
Execução do Objeto:	Descrever as atividades/serviços que foram realizadas no período de aplicação desta prestação de contas para o alcance do objeto proposto.
Resultados obtidos:	Informar os resultados obtidos com a execução do Objeto.
N° total de beneficiários atendidos	Informar a quantidade de pessoas beneficiadas com a atividade, serviço ou projeto citado.
N° de beneficiários atendidos de forma gratuita	Informar quantas pessoas são atendidas de forma inteiramente gratuita
N° de beneficiários atendidos de forma	Informar quantas pessoas são atendidas de forma parcialmente gratuita, como as que recebem bolsas de estudo parciais, os pacientes atendidos pelo SUS,

parcialmente gratuita	beneficiários que contribuem parcialmente com os custos do serviço, etc.
Percentual da gratuidade parcial	Informar de quanto é a porcentagem da contribuição dos beneficiários com gratuidade parcial.
Nº de beneficiários atendidos de forma não gratuita	Informar o número de beneficiários que contribuem integralmente com os custos do serviço prestado pela entidade.
Dificuldades encontradas:	Em relação aos espaços culturais, quando houver.
Observações/ Sugestões:	Quando houver.

• **Meta de Atendimento**

Descrição da Meta Proposta (Objetivo Específico) (copiar cada <u>meta</u> correlacionada no <u>Plano de Trabalho</u>)	Quantidade Alcançada (citar a quantidade de pessoas atendidas no período de aplicação desta prestação de contas)	Meios para aferição (citar os meios de aferição contidos na prestação de contas para comprovação do cumprimento da meta realizada – devem ser comprovados nos anexos deste relatório)

Justificativa (CASO AS METAS PROPOSTAS NÃO TENHAM SIDO ALCANÇADAS):

Este campo deve ser preenchido somente no caso do não cumprimento da meta proposta, ou seja, a quantidade da meta cumprida não atingiu o previsto no Plano de Trabalho. A justificativa para este não cumprimento deve ser embasada, com fundamentação técnica, e com relação aos repasses financeiros deve ser solicitado remanejamento de valores.

Considerando as atividades detalhadas acima, informe o Público Alvo principal (mais representativo), dentre as opções abaixo, em relação aos beneficiários das entidades. A entidade poderá selecionar até três opções de Público Alvo, que considere mais representativos dos beneficiários das principais atividades que realiza. Para isso, os campos selecionados devem ser preenchidos com os algarismos 1, 2 e 3, de acordo com a ordem de prioridade do Público Alvo:

()	Crianças e Adolescentes
()	Crianças e Adolescentes vítimas de violência sexual
()	Idosos
()	Mulheres

<input type="checkbox"/>	Associações
<input type="checkbox"/>	Pequenos Produtores
<input type="checkbox"/>	Portadores de Deficiência
<input type="checkbox"/>	Negros/ Quilombolas
<input type="checkbox"/>	Indígenas
<input type="checkbox"/>	Estudantes
<input type="checkbox"/>	Adolescentes em conflito com a Lei
<input type="checkbox"/>	Indivíduos apenados e/ou egressos do sistema penitenciário
<input type="checkbox"/>	Indivíduos em situação de rua (moradores de rua)
<input type="checkbox"/>	Migrantes/Imigrantes
<input type="checkbox"/>	Família
<input type="checkbox"/>	Usuários de substâncias psicoativas
<input type="checkbox"/>	Comunidades locais
<input type="checkbox"/>	Comunidade científica
<input type="checkbox"/>	Autoridades locais
<input type="checkbox"/>	Lideranças comunitárias
<input type="checkbox"/>	Moradores de áreas de ocupação
<input type="checkbox"/>	Outras ongs
<input type="checkbox"/>	Organizações/ movimentos populares
<input type="checkbox"/>	Outros (caso a entidade atenda a algum público não especificado anteriormente, deverá clicar nessa opção e especificar o público atendido) Qual(is):

Informe a origem da principal fonte de recursos que custeiam as atividades, serviços e projetos realizados, marcando na opção correspondente (se a entidade recebe recursos de mais de uma fonte, informe os percentuais recebidos de cada fonte):

<input type="checkbox"/>	Própria	Recursos decorrentes da prestação de serviços da entidade_____%
<input type="checkbox"/>	Própria	Recursos decorrentes de mensalidades/ doações dos membros ou associados_____%
<input type="checkbox"/>	Privada	Recursos de doações e parcerias com empresas e entidades privadas _____%
<input type="checkbox"/>	Privada	Recursos de doações eventuais_____%
<input type="checkbox"/>	Pública	Recursos de subvenções, convênios e parcerias com órgãos ou entidades públicas_____%
<input type="checkbox"/>	Internacional Privada	Recursos de entidades e organizações internacionais_____%

()	Internacional Pública	Recursos de Países estrangeiros, ONU, etc. _____%
-----	------------------------------	---

Preencha os campos abaixo com informações relativas a área de abrangência das atividades, serviços e projetos desenvolvidos, considerando a localização do conjunto de pessoas que usufrui os serviços prestados pela entidade. Especifique a área de abrangência no espaço correspondente a opção escolhida:

Área Geográfica de abrangência do projeto:

()	Bairro	Se o conjunto de pessoas que usufrui das atividades, serviços e projetos desenvolvidos está todo localizado em âmbito local – Bairro
		Especifique o Bairro atendido pela entidade e o Município e o Estado onde se localiza o Bairro
()	Município	
()	Estado	

• **Outras informações:**

O Quadro abaixo é destinado para informações adicionais que a entidade tenha interesse em divulgar. Permite que a entidade relate informações não contempladas nos itens preenchidos, como: avaliação da equipe da entidade sobre o trabalho realizado; avaliação do público-alvo sobre os benefícios recebidos; metodologias de intervenção; estratégias originais para enfrentar as dificuldades; impacto social da atuação; experiências inovadoras; resultados alcançados; etc.

Não há limites para quantidade de informações relatadas, podendo ser ampliado o quadro.

• **Parcerias**

As parcerias públicas da entidade referem-se a todos os recursos recebidos para a realização de atividades de interesse público. Cadastre cada parceria em um quadro separado, copiando e colando os quadros para inserir mais uma parceria.

Informações sobre o órgão ou entidade parceria

Preencha os campos abaixo com os dados relativos aos órgãos ou entidades da Administração Pública das quais a instituição recebe repasse de recursos ou subvenções.

Nome do órgão ou entidade parceria		
Classificação do órgão na estrutura administrativa	Posição do órgão na estrutura federativa	Origem dos recursos repassados
<input type="checkbox"/> Poder Judiciário	<input type="checkbox"/> Federal	<input type="checkbox"/> Federal
<input type="checkbox"/> Poder Legislativo	<input type="checkbox"/> Estadual	<input type="checkbox"/> Estadual
<input type="checkbox"/> Poder Executivo	<input type="checkbox"/> Municipal	<input type="checkbox"/> Municipal
<input type="checkbox"/> Ministério Público		
<input type="checkbox"/> Autarquias ou Fundações Públicas		
<input type="checkbox"/> Empresas Públicas		
<input type="checkbox"/> Sociedade de Economia Mista		

Informações sobre a parceria.

Nesse campo, a entidade deve informar de que forma se deu a parceria com o órgão acima descrito.

Cada registro admite apenas um instrumento de parceria. Caso a entidade tenha firmado mais de uma parceria com o mesmo órgão, deve preencher um registro para cada uma delas, copiando e colando o quadro de informações.

Natureza do instrumento de parceria	
<input type="checkbox"/> Contrato Administrativo (precedido de procedimento licitatório ou de dispensa e licitação)	
<input type="checkbox"/> Termo de Colaboração / Fomento	
<input type="checkbox"/> Termo de Parceria	
<input type="checkbox"/> Contrato de Gestão	
<input type="checkbox"/> Outro (especificar)	
Data de publicação na imprensa oficial	
Total dos recursos financeiros previstos	
Recursos financeiros já repassados	
Atividades executadas mediante utilização de recursos públicos (relacionada com a parceria descrita)	
Nº de beneficiários	
Previsão de início das atividades	
Previsão de término das atividades	

• **QUESTIONÁRIO DE INSERÇÃO SOCIAL DA ENTIDADE**

Responda o questionário abaixo com informações sobre a inserção social da entidade.

Levando em consideração a relação de representatividade da entidade com o público beneficiário de suas atividades, serviços e projetos, responda os seguintes itens:

Para estabelecer os tipos de atividades e serviços prestados pela entidade foram realizados estudos e pesquisas, para levantar demandas e necessidades do público-alvo e caracterizar o perfil dos beneficiários?

Sim ()

Não ()

A entidade criou espaços para que seu público-alvo participasse do planejamento, execução e avaliação das atividades e serviços oferecidos?

Sim ()

Não ()

Se sim, descreva como se deu a participação dos beneficiários

A entidade permitiu a participação do público-alvo na definição e controle dos custos/orçamentos destinados para as atividades e serviços prestados?

Sim ()

Não ()

A entidade fez parcerias ou articulou redes com instâncias/instituições da comunidade em que atua, para ampliar o atendimento ao público-alvo?

Sim ()

Não ()

Se sim, descreva as parcerias e/ou redes articuladas

A entidade realizou ações para dar viabilidade/denunciar os fenômenos relacionados ao público ao qual dirige suas atividades, contribuindo para mobilização do público-alvo (campanhas, conferências, capacitação de lideranças, promove a conscientização acerca dos direitos e leis, etc.)

Sim ()

Não ()

Se sim, descreva as ações realizadas

O contato e a experiência na realização de atividades com o público-alvo foram aproveitados, pela entidade, para realização e divulgação de pesquisas?

Sim ()

Não ()

Se sim, relate as pesquisas e publicações realizadas pela entidade

A entidade promoveu a capacitação dos profissionais em relação à temática com a qual atuou?

Sim ()

Não ()

Se sim, como se deu essa capacitação?

Avaliação

A entidade estabeleceu mecanismos de avaliação dos serviços e atividades prestados?

Sim ()

Não ()

Se sim, qual mecanismo utilizado (questionário, pesquisa, etc)? Comente os resultados da avaliação.

E quem participou das avaliações

() Comunidades

() Público Alvo/beneficiário

() Equipe executora

() outras organizações

() parceiro

() outros: _____

Em relação a contribuição da entidade para a ampliação da democracia e fortalecimento da cidadania preencha os seguintes itens:

A entidade participou de espaços de controle social (conselhos, fóruns, etc)?

Sim ()

Não ()

Se sim, Relate de forma sucinta a participação da entidade nos espaços que participou (impactos e resultados para o processo de formulação de políticas públicas, etc)

A entidade desenvolve alguma ação de valorização da diversidade (negros (as); gênero; opção sexual; portadores de necessidades especiais) entre beneficiários e/ou colaboradores da entidade?

Sim ()

Não ()

Se sim, descreva as ações realizadas

Em relação aos beneficiários das atividades:

As atividades e serviços realizados pela entidade, atingem a população de baixa renda (renda mensal per capita de até meio salário-mínimo)?

Sim ()

Não ()

As atividades e serviços realizados pela entidade, atingem beneficiários que se encontram em situação de vulnerabilidade social ou de risco social (famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; identidades estigmatizadas; exclusão pela pobreza e/ou acesso às demais políticas públicas; vítimas de violência, etc)?

Sim ()

Não ()

(Confeccionar em papel timbrado da Entidade)

ANEXO VII

PLANILHA DE GASTOS

Planilha de Gastos/ 201__	
Processo Administrativo nº	Termo de Colaboração e/ou Fomento nº
Serviço Executado	Meta Conveniada
Mês de Referência	Data do Crédito
Valor R\$	

Gastos com Recursos Humanos

Valor Conveniado	
Valor Utilizado	
Saldo Remanescente	

Gastos com Material de Consumo

Valor Conveniado	
Valor Utilizado	
Saldo Remanescente	

Gastos com Serviços de Terceiros – Pessoa Física

Valor Conveniado	
Valor Utilizado	
Saldo Remanescente	

Gastos com Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

Valor Conveniado	
Valor Utilizado	
Saldo Remanescente	

Resumo

Valor Conveniado	
Valor Utilizado	
Saldo Remanescente	

Assinatura do Presidente da Entidade

Confeccionar em papel timbrado da Entidade)

ANEXO RP-14 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO:
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:
CNPJ:
ENDEREÇO E CEP:
RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC:
CPF:
OBJETO DA PARCERIA:
EXERCÍCIO:
ORIGEM DOS RECURSOS (1):

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº			
Aditamento nº			
Aditamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da _____ (nome da entidade) _____ vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/20XX bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	ORIGEM DOS RECURSOS (4):				
	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)					
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					

Outras despesas					
TOTAL					

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

(Confeccionar em papel timbrado da Entidade)

ANEXO IX

MANIFESTAÇÃO EXPRESSA DO CONSELHO FISCAL

Os signatários, na qualidade de membros do Conselho Fiscal da (Entidade), CNPJ (nº), estabelecida no Município de Mauá – SP, na _____(rua, número, bairro e CEP), declaram, para os devidos fins de direito e Lei, estarem de acordo com a aplicação dos recursos recebidos da Prefeitura Municipal de Mauá, no total de R\$_____(valor por extenso) no exercício de _____, sendo que esses recursos foram movimentados através do Banco (Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil), conta específica (Corrente ou Poupança) nº_____e foram utilizados para fins de manutenção das atividades dessa Entidade. Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração para que produza os efeitos legais necessários.

Mauá, de _____ de 20 .

Presidente

1º Membro

2º Membro

3º Membro

Obs. Identificar o nome dos Conselheiros, colocando inclusive o CPF.

(Confeccionar em papel timbrado da Entidade)

ANEXO X
DECLARAÇÃO DE REGISTRO DE NOTAS FISCAIS

Mauá, (data)

Ofício nº 00/201____

A/C: Secretaria de

Comunicamos que as Notas Fiscais que constam na prestação do mês (....) estão registradas no Livro Diário nº (..), página (..).

Sem mais,

Atenciosamente,

Presidente

Contador

(Confeccionar em papel timbrado da Entidade)

Modelo de Ofício endereçado a Câmara Municipalidade (para a OSC entregar)

Ao

Presidente da
Câmara Municipal
de Mauá Exmo

XXXXX

Vereador

A (entidade), inscrita no CNPJ sob nº 00.000.000/0001-00 sediada (domiciliada) em (cidade), na (endereço completo e CEP), por intermédio do Sr. (nome do dirigente e CPF e RG), dirigente, infra-assinado, encaminha a Vossa Excelência, para ciência dessa Edilidade, cópia do Termo de fomento/Termo de Colaboração nnnn/aaaa, firmado entre essa Municipalidade através da Secretaria de Esporte e Lazer e nossa Entidade, na forma prevista da Lei n Federal nº13.019 de 31 de julho de 2014, redação alterada pela Lei Federal 13.204 de 15 de dezembro de 2015.

Cidade, UF, (dia) de (mês) de (ano)

Identificação de quem assina

(Dirigente)

CPF