|  |
| --- |
| **ANEXO 1 – ROTEIRO DE PROJETO (modelo obrigatório)** |
| NOME DO PROJETO | FLS. 01/03 |
| Cabeçalho – Como cabeçalho do projeto, juntamente com o timbre da entidade, deve-se fazer constar em TODAS AS FOLHAS o nome do projeto e a folha correspondente/número total de folhas.Campo 1 – o projeto deve ter um nome próprio, indicar se é desporto de rendimento ou comunitário e qual a modalidade proposta. |
| 1. NOME DO PROJETO |
|  |
| MODALIDADE: | QUANTIDADE DE VAGAS: |
| Campo 2 – Todas as lacunas deste campo são de preenchimento obrigatório, o e-mail de contato deve ser aberto periodicamente, haja vista ser através do mesmo os avisos quanto a este processo seletivo. |
| 2. PROPONENTE |
| NOME DA ENTIDADE: |
| CNPJ: | LOGRADOURO (AVENIDA, RUA, ALAMEDA, ETC): |
| N°: | BAIRRO: | COMPLEMENTO: |
| MUNICÍPIO: | CEP: |
| TELEFONE (S): | E-MAIL: |
| REDES SOCIAIS: | SITE: |
| ANO DE CRIAÇÃO: | ANOS DE ATIVIDADE: |
| BREVE HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO: |
| BREVE CURRÍCULOS DOS PROFESSORES E RESPONSÁVEIS: |
| Campo 3 – As informações devem ser fiéis aos documentos entregues em conjunto com o “Plano”; qualquer divergência implicará em solicitação de retificação do Plano, atrasos e até inviabilizar a assinatura do convênio. |
| 3. PRESIDENTE DA PROPONENTE |
| NOME: | CPF: |
| RG / ÓRGÃO EXP.: | TELEFONE (S): |
| DATA DA POSSE | DURAÇÃO DO MANDATO: | E-MAIL: |
| Campo 4 – Neste campo deverá ser indicada a pessoa responsável pelo acompanhamento técnico do projeto e prestação de contas do convênio – execução, aplicação financeira, metas, indicadores – seja, também, o interlocutor entre o núcleo, o órgão proponente e/ou o Secretário. O responsável técnico deve, obrigatoriamente, estar inscrito no CREF: |
| 4. RESPONSÁVEL TÉCNICO |
| NOME: | CPF: |
| RG / ÓRGÃO EXP.: | TELEFONE (S): |
| N° CREF: |
| Campo 5 – Informar neste campo um breve resumo do projeto e seus dados principais: |
| 5. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO |
| (Resumo do projeto) |
| PREVISÃO DE INÍCIO E TÉRMINO DO PROJETO: | PÚBLICO ALVO: (idade para participação entre outros critérios) |
| METODOLOGIA: (descrever princípios, protocolos e referencial teórico) |
| Campo 6 – Neste campo deverá ser indicado o nome do Local onde se propõe o desenvolvimento da atividade, exemplo: “Escola Municipal” ou “Ginásio Municipal”, e seu endereço completo. Caso as atividades sejam realizadas em vários locais, deverá ser informado nas linhas seguintes, tantas quantas forem necessárias. Só deverão ser indicados locais já confirmados e para os quais a entidade tenha declaração de autorização de uso. |
| 6. LOCAIS DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROJETO: |
| NOME DO LOCAL: |
| AV./RUA e N°: | BAIRRO: | QTD. DE BENEFICIÁRIOS: | NÚCLEO SEDE |
| NOME DO LOCAL: |
| AV./RUA: | BAIRRO: | QTD. DE BENEFICIÁRIOS: | NÚCLEO: (indicar o n° e nome que será dado ao núcleo) |
| Campo 7 – Neste campo deve-se explicar os motivos da implantação do Projeto. |
| 7. JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO |
|  |
| Campo 8 – Relacionar as metas e objetivos inerentes às pessoas nele envolvidas. Lembra-se que a essência da diferença entre meta e objetivo está em que o objetivo é um alvo qualitativo, enquanto a meta é um alvo quantitativo. Em outras palavras, a meta é a quantificação de um objetivo. Observe o exemplo: |
| 8. METAS E OBJETIVOS |
| OBJETIVOS: Manter um núcleo de xxxxx de modo a incentivar a prática esportiva, encontrar novos talentos e divulgar a modalidade. |
| METAS:1) Manutenção de escolinhas de xxxxx, em 1 núcleo, com previsão de xx atendimentos.Etapa 1: Recebimento dos recursos e prestação dos serviçosEtapa 2: Divulgação do projetoEtapa 3: Confecção de bannersEtapa 4: Contratação de serviços e implantação do núcleoEtapa 5: Aquisição de material e camisetasEtapa 6: Seleção de beneficiáriosEtapa 7: Prestação de contas dos recursos |
| Campo 9 – Dando sequência as metas e objetivos acima descritos, neste quadro deverá ser registrado o cronograma de desenvolvimento do projeto, identificando-se meta do Projeto, cada etapa e/ou fase, suas respectivas descrições e sua previsão de início e fim, observando-se uma sequência temporal lógica para cada uma.É muito importante o correto e claro preenchimento da lacuna Meta, pois ela identifica os objetivos e as justificativas para a implantação do projeto. Ela deverá ser coerente com o Projeto e com o Plano de Trabalho e ter indicado sempre o número de beneficiários (pré-estabelecido X para cada núcleo implantado). Abaixo trazemos um exemplo preenchido: |
| 9. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO OBJETO / META, ETAPAS OU FASES |
| OBJETO | PREVISÃO |
| Meta | Etapa ou fase | Descrição | Início | Fim |
| Manutenção da escolinha de xxxx, em 1 núcleo, com previsão de xx atendimentos | Recebimento dos recursos e prestação dos serviços | Recebimento dos recursos |  |  |
| Prestação dos serviços contratados |  |  |
| Divulgação do projeto | Distribuição de flyers |  |  |
| Campanha online através das redes sociais |  |  |
| Confecção de banners | Confecção de banner em lona |  |  |
| Contratação de profissional e implantação do núcleo. | Contratação dos serviços de professores |  |  |
| Aquisição de material | Aquisição de bolas |  |  |
| Aquisição de tabelas |  |  |
| Aquisição de camisetas |  |  |
| Seleção de beneficiários | Seleção de beneficiários do projeto |  |  |
| Prestação de contas dos recursos | Prestação de contas trimestral das atividades |  |  |
| Prestação de contas final |  |  |
| Campo 10 – As atividades descritas na coluna “descrição” devem ser dispostas na planilha abaixo exemplificada, esta constitui um resumo prático da planilha anterior. |
| 10. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES |
| Ações / Mês | Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
| Recebimento dos recursos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Prestação dos serviços contratados |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Distribuição de flyers |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Campanha online através das redes sociais |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Confecção de banner em lona |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Contratação dos serviços de professores |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aquisição de materiais |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aquisição de materiais |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aquisição de materiais |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Seleção de beneficiários do projeto |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Prestação de contas trimestral das atividades |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Prestação de contas final |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Campo 11 – Este irá descrever as atividades a serem desenvolvidas, indicar as turmas e seus horários de funcionamento, relacionando também o dia da semana que elas ocorrerão (marque com um “x” a coluna correspondente, conforme exemplo). A entidade deve se assegurar que os horários sejam mantidos atualizados para fins de fiscalização. |
| 11. GRADE HORÁRIA |
| NÚCLEO | TURMAS | HORÁRIO | 2ª  | 3ª  | 4ª  | 5ª | 6ª  |
| NÚCLEO SEDELOCAL:PROFESSOR: |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL DE HORAS SEMANAIS: |  |
| NÚCLEO 1LOCAL:PROFESSOR: |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL DE HORAS SEMANAIS: |  |
| Campo 12 – No orçamento deve-se relacionar o valor total do projeto apresentado. Tal valor deve observar o disposto no subitem 3.2 do Edital. |
| 12. ORÇAMENTO |
| Fonte | Valor do Investimento Solicitado |
| Município de Florianópolis (FME) | R$  |
| Campo 12.1 – No orçamento resumido, a proponente deve relacionar os custos resumidos por tipo de despesa. Deve-se criar tantos itens quanto forem necessários, numerando-os sequencialmente. |
| 12.1 ORÇAMENTO RESUMIDO |
| Item de Custo | Valor total |
| 1. Equipamentos esportivos | R$  |
| 2. Materiais de divulgação | R$  |
| 3. Recursos humanos | R$  |
| 4. Uniformes | R$  |
| Campo 12.2 – No orçamento analítico os números dos itens de custo se tornam códigos e cada item deve ser descrito da forma mais minuciosa possível. Explicando seu preenchimento: o código a que se refere a primeira coluna é simplesmente sequencial e deve observar o número do item. Este código será utilizado quando da prestação de contas. O item/balizamento trata da indicação do material e/ou serviço incluído no item. A unidade de medida indica como o produto é adquirido – unidade, caixa, quilo, pacote. A duração é quantas vezes a operação irá se repetir. |
| 12.2 ORÇAMENTO ANALÍTICO |
| 1. Cód. | 2. Item / Balizamento | 3. Qtd | 4. Unid. | 5. Duração | 6. Vlr Unit. | 7. Vlr Total (3x5x6) |
| 1. Equipamentos esportivos \* |
| 1.1 |  |  |  |  |  |  |
| 1.2 |  |  |  |  |  |  |
| 2. Materiais de divulgação |
| 2.1 |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 |  |  |  |  |  |  |
| 3. Recursos humanos |
| 3.1 | \*\* |  |  |  |  |  |
| 4. Uniformes |
| 4.1 |  |  |  |  |  |  |
| ATENÇÃO: \* Nos termos do art. 22, V, da Lei n° 13.019/2014, a entidade deverá apresentar “elementos que demonstrem a compatibilidade dos custos com os preços praticados no mercado ou com outras parcerias da mesma natureza [...]”. Neste sentido, para cada código deverão ser acostados três orçamentos ao projeto. No caso de serviços de profissionais, buscar nos respectivos órgãos de classe o piso salarial.\*\*Inserir currículo do corpo técnico que irá receber pelo projeto. Não serão aceitos projetos com “técnicos a definir”. Além disso, deve-se observar o número de horas e o valor para cada profissional, nos termos do edital.Campo 12.3 – O cronograma de desembolso é fundamental para correta execução do convênio. Abaixo demonstraremos um modo bem simples de executar. Contudo, cada entidade deve programar-se para executar as despesas indicadas no campo 12.2 da melhor forma possível. Não se pode esquecer, contudo, de dividir o valor do projeto (campo 12) em sete parcelas fixas, não obrigatoriamente iguais, e tentar adequar a aquisição de bens e serviços às parcelas. |
| 12.3 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO |
| Item | Jan | Fev | Mar | Abr | Maio | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez |
| 1.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total Mês |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Campo 13 – A conta bancária a ser vinculada ao projeto e, por conseguinte, ao convênio, deve ser exclusiva para recebimento das verbas da FME, o único outro valor que pode ser creditado na conta é aquele referente a compensação das tarifas bancárias.  |
| 13. DADOS BANCÁRIOS |
| BANCO: | AGÊNCIA: | CONTA: | OPERAÇÃO: |
| FINAL – O “Projeto” encaminhado por e-mail em formato .pdf será transformado em um Plano de Trabalho, nos mesmos termos, o qual deverá ser rubricado (em todas as suas folhas), datado e assinado pelo Responsável Técnico designado e pelo Presidente da Entidade ou seu representante juridicamente constituído. O documento só será anexo ao convênio, dando ao mesmo eficácia, após devidamente assinado.ORIENTAÇÕES FINAIS:1. Todos os valores expressos no Plano de Trabalho deverão estar em Reais;2. A entidade pode acrescentar, após os campos exigidos, outros campos que achar convenientes, haja vista que quanto mais detalhes acrescentados ao Projeto, melhor, mas é necessário muito cuidado e atenção para que não se fuja do escopo do Projeto;3. Quando julgado necessário e pertinente, pode-se acrescentar campos e lacunas no plano, acrescentando-se linhas às planilhas. O espaço de cada campo/lacuna não é fixo, podendo ser ampliado conforme a necessidade.**ANEXO 2 – RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA PARCERIA COM ENTIDADES EM 2017**

|  |
| --- |
| TÍTULO DO PROJETO: |
| NOME DA ENTIDADE: |
| MODALIDADE: |
| RESPONSÁVEL PELO PROJETO: |
| TELEFONE: | EMAIL: |
| ( ) PROJETO DE REPRESENTAÇÃO ESPORTIVA | ( ) PROJETO DE DESPORTO COMUNITÁRIO |
| ( ) JASC | ( ) PARAJASC | ( ) OLESC | ( ) JOGUINHOS |
| ( ) COMUNITÁRIO | ( ) OUTROS |
| ( ) MASCULINO | ( ) FEMININO |
| **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA PARCERIA COM ENTIDADES EM 2017** |
| **N°** | **S** | **N** | **Descrição** |
| **1** |  |  | Ofício dirigido ao Prefeito Municipal, solicitando a subvenção com a devida justificativa do pedido; |
| **2** |  |  | Cópia da Lei Municipal e/ou Estadual que reconhece a entidade como de Utilidade Pública, exceto as Organizações da Sociedade Civil de interesse Público instituídas na forma da Lei Federal n**°** 9.790, de 1999, e cópia da Lei quando houver; |
| **3** |  |  | Cópia do cartão do CNPJ atualizado; |
| **4** |  |  | Cópia do estatuto e do extrato de sua publicação em Diário Oficial da União, Estado ou Município; |
| **5** |  |  | Cópia das alterações estatutárias, quando houver; |
| **6** |  |  | Cópia da ata de posse da última diretoria, devidamente registrada no cartório competente; |
| **7** |  |  | Comprovante de endereço da entidade e do seu representante legal; |
| **8** |  |  | Cópia autenticada do RG e do Cadastro de Pessoa Física do Presidente da entidade; |
| **9** |  |  | Certidão do Registro e Arquivamento dos Atos Constitutivos no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas com validade anual; |
| **10** |  |  | Prova de funcionamento Regular da Instituição, mediante atestado expedido por órgão Estadual ou Municipal de Desenvolvimento Social, de Saúde, Educação, Cultura ou de autoridade legalmente constituída; |
| **11** |  |  | Preenchimento do formulário “Dados Cadastrais” (Anexo – 04, parte integrante deste Edital) |
| **12** |  |  | Certidão Negativa de Débito Tributário de qualquer natureza junto ao órgão fazendário municipal; |
| **13** |  |  | Certidão de Quitação de tributos e Contribuições Federais e Certidão quanto à Dívida Ativa da União Conjunta e Prova de Regularidade Relativa a Seguridade Social – INSS |
| **14** |  |  | Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual; |
| **15** |  |  | Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS |
| **16** |  |  | Certidão de Débito Trabalhista; |
| **17** |  |  | Comprovação de abertura ou de existência de conta corrente na CEF com a finalidade específica para movimentação dos recursos públicos em nome da instituição; |
| **18** |  |  | Declaração que não emprega menor, conforme disposto no art. 7º, inciso XXXII, da CF de 1988. (Anexo – 07, parte integrante deste Edital); |
| **19** |  |  | Declaração expressa do responsável pela utilização dos recursos, sob as penas do art. 299 do Código Penal, de que não se encontra em mora e nem em débito junto a qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Direta ou Indireta, Federal, Estadual e Municipal (Anexo 07, parte integrante deste Edital) |
| **20** |  |  | Declaração de atendimento ao inciso V, do art. 9º , da Lei Municipal n**°** 5.454, de 1998. (Anexo 09 – parte integrante deste Edital) |

**ANEXO 3 – FORMULÁRIOS DE AJUSTES E RECURSOS** |
| PROPONENTE: |  |
| NOME DO PROJETO: |  |
| FORMULÁRIO PARA: | AJUSTE ( ) RECURSO ( ) |
|  |
| ITEM A MODIFICAR / RECORRER: | Indicar o número do item a modificar ou do qual se está recorrendo após a forma estabelecida pela Comissão |
| CONTRAPROPOSTA: | A entidade deve apresentar contraproposta do item que fora alterado pela Comissão. No caso de orçamento, indique “nos termos da planilha anexa” e anexe nova planilha, adequando os valores ao valor aprovado pela Comissão, no caso de redução e/ou solicitando aprovação de mudanças. |
| JUSTIFICATIVA: | Indique os motivos pelo qual se está recorrendo ou modificando os termos do projeto na forma aprovada pela Comissão. |

**ANEXO 4**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**OFÍCIO DE SOLICITAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO OU TERMO DE FOMENTO PARA PARTICIPAR DE CHAMAMENTO PÚBLICO**

Florianópolis, ......... de ............................ de .........

(Nome do Administrador Público responsável pela Unidade Gestora e Realizadora do Chamamento Público)

Exmo. Sr Prefeito

Ilmo. Sr Secretário

Cumprimentando cordialmente Vossa Excelência \ Vossa Senhoria, valho-me do presente para em nome da (nome da instituição, número do CNPJ e endereço atual completo) solicitar a participação no Chamamento Público conforme Edital n. XX.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Presidente ou Procurador**

* **Ofício em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar a procuração.**

**ANEXO 5**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**DADOS CADASTRAIS**

 **1. DADOS DA ORGANIZAÇÃO:**

Nome da Organização:

 CNPJ:

 Rua: Bairro: Cidade:

 Complemento: Estado: CEP:

 Telefone: Celular:

 Email:

 Site:

 Lei que declara de utilidade pública nº

 **2. DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO:**

 Nome:

 CPF:

 Rua: Bairro: Cidade:

 Complemento: Estado: CEP:

 Telefone: Celular:

 Email:

 Site:

 Eleito em: Vencimento do mandato:

 **2.1. DEMAIS MEMBROS DA DIRETORIA:**

 Nome:

 CPF:

 Rua: Bairro: Cidade:

 Complemento: Estado: CEP:

 Telefone: Celular:

 Email:

 Site:

 **2.2 CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO:**

 Nome: Cargo:

 **2.3 CONSELHO FISCAL:**

 Nome: Cargo:

 **2.4 DADOS DO CORPO TÉCNICO:**

 Nome: Cargo:

 **3. HISTÓRICO DA ORGANIZAÇÃO:**

 Data da Fundação: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/

 Sede: ( ) Própria ( ) Alugada ( ) Cessão de uso

 **3.1. INFRA ESTRUTURA DA ORGANIZAÇÃO:**

 Possui veículo: ( ) Sim ( ) Não Quantidade:

 Próprio ( ) Alugado ( ) Cedido ( )

 Possui bens imóveis: ( ) Sim ( ) Não

 Descrição:

 Forma de aquisição: Recursos próprios ( ) Convênio( ) Doação ( )

 **4. DADOS BANCÁRIOS:**

 Banco: Agência: Número da Conta:

 **5. DADOS DO CORPO TÉCNICO ENVOLVIDO NA EXECUÇÃO DO OBJETO:**

 Nome: Cargo:

 N⁰ do registro no Conselho Profissional:

 **6. OUTROS PARTÍCIPES (REDE)**

 **6.1 DA ORGANIZAÇÃO**

 CNPJ:

 Rua: Bairro: Cidade:

 Complemento: Estado: CEP:

 Telefone: Celular:

 Email:

 Site:

 Lei que declara de utilidade pública nº

**6.2 DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO (REDE):**

Rua: Bairro: Cidade:

 Complemento: Estado: CEP:

 Telefone: Celular:

 Email:

 Site:

 Eleito em: Vencimento do mandato:

**6.2.1** **DEMAIS MEMBROS DA DIRETORIA (REDE):**

Rua: Bairro: Cidade:

Complemento: Estado: CEP:

Telefone: Celular:

Email:

Site:

**6.3 CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO (REDE):**

Nome: Cargo:

**6.4 CONSELHO FISCAL (REDE):**

Nome: Cargo:

**6.5** **DADOS DO** **CORPO TÉCNICO ENVOLVIDO NA EXECUÇÃO DO OBJETO (REDE):**

Nome: Cargo:

N⁰ do registro no Conselho Profissional:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Presidente ou Procurador**

* **Documento em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar a procuração.**

**ANEXO 6**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**DECLARAÇÃO DE QUE A ORGANIZAÇÃO NÃO DEVE PRESTAÇÕES DE CONTAS A QUAISQUER ÓRGÃOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS.**

**DECLARAÇÃO UTILIZADA PARA TERMO DE FOMENTO, TERMO DE COLABORAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.**

Declaro, que a Entidade........................................................ não se encontra com pendências em prestações de contas perante a qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, sob pena de aplicação das sanções legais.

Florianópolis, ......... de ............................... de .........

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Presidente ou Procurador**

* **Declaração em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar a procuração.**

**ANEXO 7**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR**

**DECLARAÇÃO UTILIZADA PARA TERMO DE FOMENTO, TERMO DE COLABORAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA**

A ..................................................................................................., inscrita no CNPJ n. ..........................................., por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) ..............................................................................., portador (a) da Carteira de Identidade n..........................................e do CPF n.............................................., **DECLARA,** para os devidos fins do disposto no art. 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal de 1988, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

**Ressalva**: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz **( )**.

Florianópolis, ......... de ............................... de ............

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Presidente ou Procurador**

* **Declaração em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar a procuração.**

**ANEXO 8**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**DECLARAÇÃO DA NÃO INCORRÊNCIA DE VEDAÇÕES**

Declaro, para os devidos fins, que a Entidade........................................................ e seus dirigentes não incorrem em qualquer das vedações previstas neste decreto.

Florianópolis, ......... de ............................... de .........

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Presidente ou Procurador**

* **Declaração em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar a procuração.**

**ANEXO 9**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO À LEI 5.454 DE 1998**

**DECLARAÇÃO UTILIZADA PARA TERMO DE FOMENTO OU TERMO DE COLABORAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO OU INEXIGIBILIDADE**

Declaramos para os devidos fins e efeitos legais, que a instituição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

atende ao disposto no inciso V, do art. 9º, da Lei Municipal n. 5.454/1998.

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente documento.

Florianópolis, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de .........

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Presidente ou Procurador**

* **Declaração em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar à procuração.**

**ANEXO 10**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**PLANO DE TRABALHO DO TERMO DE COLABORAÇÃO, TERMO DE FOMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.**

**1 – Dados Cadastrais:**

Nome da Organização Social:

CNPJ:

Conta Corrente nº: Agência nº: Banco:

Endereço: (Rua, Av., Serv. etc..) Número: CEP:

Bairro: Cidade:

Telefone: Fax: Endereço Eletrônico:

Lei que declara de utilidade pública nº:

Número de inscrição no Conselho Municipal da Assistência Social:

Número de inscrição no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:

Número de inscrição no Conselho Municipal de Saúde

Número de inscrição no Conselho Municipal do Idoso:

Número de inscrição no Conselho Municipal de Educação:

Outros conselhos:

CEBAS (Número do processo que concedeu o último registro e validade):

**1.2. Identificação Do Responsável Pela Organização Social**

Nome do Presidente:

Número do RG Número do CPF:

**1.3.** **Vigência de mandato da diretoria atual**: de / / até / /

**1.4. Áreas das atividades da organização social.**

 ( ) assistência sanitária;
 ( ) amparo à maternidade;
 ( ) proteção à saúde da criança;
 ( ) assistência a qualquer espécie de doentes;
 ( ) assistência à velhice e à invalidez;
 ( ) amparo à infância e à juventude em estado de abandono moral, intelectual ou físico;
 ( ) educação pré-primária, 1o grau e profissional;
 ( ) educação e reeducação de adultos;
 ( ) educação de excepcionais;
 ( ) amparo aos trabalhadores;
 ( ) cultivo das artes;
 ( ) patrimônio histórico-cultural e arquitetônico;
 ( ) intercâmbio cultural;
 ( ) difusão cultural;
 ( ) organização da juventude;
 ( ) educação ambiental;
 ( ) defesa do meio ambiente;
 ( )entidades esportivas.

**1.5. O Estatuto Social está de acordo com a Lei Federal nº 13.019/2014, alterada pela Lei Federal 13.204 2015**

( ) Sim ( ) Não Em adequação ( )

**1.6. Apresentação: (breve histórico da organização, quando iniciou, quantas diretorias, quais os projetos já desenvolvidos).**

**2. Descrição do Projeto:**

Diagnóstico: (identificação e qualificação da demanda)

Diagnóstico da realidade que será o objeto das atividades. A justificativa deve fundamentar a pertinência e relevância do projeto como resposta a uma demanda da sociedade. Deve-se responder a questão: por que executar o projeto ressaltar os seguintes aspectos:

1. Problema social, Manifestação Cultural, Modalidade Esportiva, que pretende desenvolver, manter ou solucionar;
2. Impacto social do projeto e as transformações positivas e duradouras esperadas;
3. Área geográfica em que o projeto será desenvolvido (localização, bairro, distrito, rua etc...).

**2.1. Projeto:**

Título do Projeto:

**2.1.2 Período de execução:** Início: Término:

**2.1.3 Público Alvo:** (Indicar o público alvo, em conformidade com o estabelecido em edital, se houver, especificando o público a ser atendido, conforme a natureza dos serviços, programas e projetos).

**Exemplo:** Crianças de até 6 anos e seus familiares; a comunidade do Ribeirão da Ilha; o Município de Florianópolis, mantendo a manifestação cultural; crianças de 14 a 18 anos do Maciço do Morro da Cruz; participação dos atletas nos Jogos Abertos de Santa Catarina).

Deverá ser especificado o número de pessoas atendidas. Deverá descrever, conforme o projeto, o número de pessoas capacitadas ou relacionadas com a ação.

**2.1.4 Objetivo Geral**: O que a Organização Social pretende alcançar ao final do Projeto. Deve ser escrito de forma clara, objetiva e sucinta. Este objetivo deve estar relacionado diretamente aos serviços, programas e projetos que a Organização Social pretende executar.

**Exemplo:** Festa do Divino realizada na comunidade do Ribeirão da Ilha nos dias 26 e 27 de Agosto de 2015, com a participação de aproximadamente 10 mil pessoas, e da igreja local. Desta forma permanecendo a manifestação cultural.

**Exemplo:** Participação das modalidades (Futsal, Handebol, Vôlei e Judô) nos Jogos Abertos de Santa Catarina e competições nacionais.

**3 - Cronograma De Execução (Meta, Etapa Ou Fase)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| META | ETAPA | ESPECIFICAÇÃO | INDICADOR | DURAÇÃO |
| UNIDADE | QUANTIDADE | INÍCIO | FIM |
|   |   |   |   |   |   |   |
| 1 |   | TREINAMENTO DE ATLETAS | TREINAMENTO SEMANAL | 12 MESES | jan/14 | dez/14 |
|   |
| 1 | 1 | CONTRATAÇÃO DE PROFESSORES | POR CONTRATO | 3 PROFESSORES |
| 1 | 2 | COMPRA DE MATERIAIS ESPORTIVOS | MEIÕES, COLETES E CONES | 20 MEIÕES, 24 COLETES, 12 CONES |
|
|
|   |   |   |   |   |   |   |
| 1 |   | REALIZAÇÃO DA FESTA DO DIVINO NA COMUNIDADE DO RIBEIRÃO DA ILHA | FESTA | 1 | ago/14 | ago/14 |
| 1 | 1 | CONTRATAÇÃO DE SONORIZAÇÃO | CAIXAS E MICROFONES | 4 CAIXAS E 3 MICROFONES |
| 1 | 2 | ALUGUEL DE TRAJES | CAMISAS E CALÇAS | 10 CAMISAS E 10 CALÇAS |

**4. Plano ANUAL de Aplicação Dos Recursos (Discriminar A Aplicação Dos Recursos)**

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPECIFICAÇÃO**  | **VALORES EM REAIS** |
| **ÓRGÃO CONCEDENTE** |
|   |   |   |
| **DESPESAS CORRENTES** |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |  |
| MATERIAL DE CONSUMO Ex: |  |  |  |  |  |  |
| Gêneros Alimentícios | **R$ 1.500,00** |
| Combustíveis |   |
| Higiene e Limpeza |   |
| Material didático |   |
|   |   |   |  |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA Ex: |
|
| Contratação de Pessoal | **R$ 5.000,00** |
| Contratação de Instrutor |
|   |   |   |  |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA Ex: |  |
|
| Aluguel de ônibus |   | **R$ 500,00** |
| Contador |   |   |
| Vale Transporte |   |
|   |   |   |  |
| **DESPESAS DE CAPITAL** |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |  |   |  |  |  |  |
| EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE Ex: |  |
|
| Máquina fotográfica | **R$ 4.000,00** |
| Equipamentos para treinamento |
| Cadeira de rodas |   |
| Bebedouros |   |
| Computadores |   |
| **TOTAL GERAL** | **R$ 11.000,00** |

**4.1 Plano MENSAL de Aplicação Dos Recursos (Discriminar A Aplicação Dos Recursos)**

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPECIFICAÇÃO**  | **VALORES EM REAIS** |
| **Janeiro** | **Fevereiro** | **Março** | **Abril** | **Maio** | **Junho** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **DESPESAS CORRENTES** |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| MATERIAL DE CONSUMO Ex: |  |  |  |  |  |  |
| Gêneros Alimentícios |  |  |  |  |  |  |
| Combustíveis |   |  |   |  |  |  |  |
| Higiene e Limpeza |   |  |   |  |  |  |  |
| Material didático |   |  |   |  |  |  |  |
|   |   |   |  |   |  |  |  |  |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA Ex: |  |   |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |
| Contratação de Pessoal |  |   |  |  |  |  |
| Contratação de Instrutor |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |  |   |  |  |  |  |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA Ex: |  |   |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |
| Aluguel de ônibus |   |  |   |  |  |  |  |
| Contador |   |   |  |  |  |  |  |  |
| Vale Transporte |   |  |   |  |  |  |  |
|   |   |   |  |   |  |  |  |  |
| **DESPESAS DE CAPITAL** |  |   |  |  |  |  |
|   |   |   |  |   |  |  |  |  |
| EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE Ex: |  |   |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |
| Máquina fotográfica |  |   |  |  |  |  |
| Equipamentos para treinamento |  |  |  |  |  |  |
| Cadeira de rodas |   |  |  |  |  |  |  |
| Bebedouros |   |  |  |  |  |  |  |
| Computadores |   |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL GERAL** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPECIFICAÇÃO**  | **VALORES EM REAIS** |
| **Julho** | **Agosto** | **Setembro** | **Outubro** | **Novembro** | **Dezembro** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **DESPESAS CORRENTES** |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |  |  |  |  |  |  |
| MATERIAL DE CONSUMO Ex: |  |  |  |  |  |  |
| Gêneros Alimentícios |  |  |  |  |  |  |
| Combustíveis |   |  |   |  |  |  |  |
| Higiene e Limpeza |   |  |   |  |  |  |  |
| Material didático |   |  |   |  |  |  |  |
|   |   |   |  |   |  |  |  |  |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA Ex: |  |   |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |
| Contratação de Pessoal |  |   |  |  |  |  |
| Contratação de Instrutor |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |  |   |  |  |  |  |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA Ex: |  |   |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |
| Aluguel de ônibus |   |  |   |  |  |  |  |
| Contador |   |   |  |  |  |  |  |  |
| Vale Transporte |   |  |   |  |  |  |  |
|   |   |   |  |   |  |  |  |  |
| **DESPESAS DE CAPITAL** |  |   |  |  |  |  |
|   |   |   |  |   |  |  |  |  |
| EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE Ex: |  |   |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |
| Máquina fotográfica |  |   |  |  |  |  |
| Equipamentos para treinamento |  |  |  |  |  |  |
| Cadeira de rodas |   |  |  |  |  |  |  |
| Bebedouros |   |  |  |  |  |  |  |
| Computadores |   |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL GERAL** |  |  |  |  |  |  |

**4.2 -** **Despesas Inerentes a todas as atividades**

O plano de trabalho poderá incluir o pagamento de custos indiretos necessários à execução do objeto, em proporção nunca superior a 15% (quinze por cento) do valor total da parceria, desde que tais custos sejam decorrentes exclusivamente de sua realização.

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição Ex:** | **Valor Total R$****Ex:** |
| Internet | 500,00 |
| Transporte | 50,00 |
| Aluguel, assessoria jurídica | 400,00 |
| Telefone, serviços contábeis  | 700,00 |
| **TOTAL (15%)** | 1.650,00 |

 **5 – Cronograma de desembolso. Ex:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| META | FONTE | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| 1 | FME |  |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|
|
|
| 1 | FFC | R$ 11.000,00  |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1 | FMS |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |
|
|
|
| 1 | FMAS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | FMCA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | TESOURO DO MUNICÍPIO |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|
|
|
|

**6 – Articulação em rede:** Identificar as instituições e\ou organizações com as quais haverá articulação para o alcance dos objetivos propostos na execução do projeto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INSTITUIÇÃO/ÓRGÃO** | **NATUREZA DA INTERFACE** | **PERIODICIDADE** |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

**7 - Declaração:**

|  |
| --- |
|   |
| Na qualidade de representante legal, para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Florianópolis, para os efeitos e sob pena da Lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos consignados no orçamento do Município na forma deste Plano de Trabalho. |
|   |
|   |
| Nestes Termos, |
| Pede deferimento |
|   |
|  Local e Data: |
|  |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  **Assinatura do Presidente ou Procurador** |
|   |

* **Declaração em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar a procuração.**

**8 – Análise do Plano de Trabalho**

**8.1 Em casos de Inexigibilidade ou Dispensa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Responsável pela análise** | ( ) Aprovado | ( ) Reprovado |
|   |   |   |
| Florianópolis \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   | Assinatura e Matrícula |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Administrador Público** | ( ) Aprovado | ( ) Reprovado |
|   |   |   |
| Florianópolis \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   | Assinatura e Matrícula |

**8.2 Em casos de Chamamento Público**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Comissão de avaliação e monitoramento**  | ( ) Aprovado | ( ) Reprovado |
|  Portaria de nomeação: |   |   |
| Florianópolis \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   | Assinatura e Matrícula |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Administrador Público** | ( ) Aprovado | ( ) Reprovado |
|   |   |   |
| Florianópolis \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|   | Assinatura e Matrícula |

**ANEXO 11**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DO RECURSO E APLICAÇÃO**

**DECLARAÇÃO UTILIZADA PARA TERMO DE FOMENTO, TERMO DE COLABORAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA**

Na qualidade de representante legal do(a) ...............................................................................................................................com sede na ........................................................................................................, no Município de Florianópolis – SC, inscrita no CNPJ sob o n. ..................................................., declaro para os devidos fins que receberemos a importância de R$.............................................................................., dividida em .............. (parcelas) conforme edital n...... cujo objeto é ..............

Me comprometo a prestar contas dos recursos que nos foram concedidos pelo município no prazo máximo de 70 (setenta dias) , em conformidade com os preceitos estabelecidos pelo Decreto n. 17.361, de 2017, sob pena da aplicação das sanções legais.

Para maior clareza firmo a presente.

Florianópolis......, de......................... de ...........

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Presidente ou Procurador**

* **Declaração em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar a procuração.**

**ANEXO 12**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**CAPA**

**UTILIZADA PARA TERMO DE FOMENTO, TERMO DE COLABORAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.**

|  |
| --- |
| **Nome da Entidade:** |
| **Título do Projeto:** |
| **Número do Termo de Colaboração ou Termo de Fomento:** |
| **Valor transferido:** |
| **Número da parcela:** |
| **Número de folhas que constam no processo:** |
| **Nome do Responsável:** |
| **Contato: Fone/e-mail.** |

**O formulário abaixo deve ser preenchido pela concedente no momento do recebimento da prestação de contas.**

**Receber somente com a apresentação de todos os itens abaixo.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Esta prestação de contas está organizada da seguinte forma:** | **Sim** |  **Não** |
| Ofício de encaminhamento **ANEXO 13** |  |  |
| Assinado pelo presidente da organização da sociedade civil e pelo responsável financeiro quando houver |  |  |
| Prestação de contas organizada em folha A4 |  |  |
| As Folhas estão numeradas sequencialmente |  |  |
| Plano de Trabalho **ANEXO 10** |  |  |
| Declaração firmada por dirigente da entidade beneficiada acerca do cumprimento dos objetivos previstos, quanto à aplicação dos recursos repassados **ANEXO 14** |  |  |
| Relatório de execução financeira: **ANEXO 15** |  |  |
| Balancete (Relação das despesas e receitas efetivamente realizadas) |  |  |
| Assinado pelo seu Representante Legal e o Responsável Financeiro |  |  |
| Original do extrato bancário da conta específica  |  |  |
| Original dos comprovantes das despesas emitidos em nome da organização da sociedade civil beneficiada com os devidos termos de aceite **ANEXO 16** |  |  |
| Comprovante do recolhimento do DAM, quando da utilização da Nota Fiscal Avulsa. |  |  |
| Relatório emitido pela Comissão de monitoramento e avaliação, exceto nos casos de inexigibilidade e dispensa do chamamento público. |  |  |
| Relatório de cumprimento dos objetivos |  |  |
| Fotografias do projeto, mídias eletrônicas, material visual promocional do evento. |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data: | Nome, Matrícula e Assinatura do Servidor |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Presidente ou Procurador**

* **Capa e formulário em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar a procuração.**

**ANEXO 13**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO TERMO DE COLABORAÇÃO, TERMO DE FOMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.**

Florianópolis, ......... de ............................ de .........

(Nome do Administrador Público responsável pela Unidade Gestora e Realizadora do Chamamento Público)

Exmo. Sr Prefeito

Ilmo. Sr Secretário

Cumprimentando cordialmente Vossa Excelência \ Vossa Senhoria, valho-me do presente para em nome da (nome da instituição, número do CNPJ e endereço atual completo) encaminhar a prestação de contas da parcela **(colocar n. da parcela)** do Termo de Colaboração ou do Termo de Fomento **(colocar n.)** no valor de R$ ................................................., referente ao Projeto..................................

Desde já, declaramos que investimos os recursos conforme o Plano de Trabalho, que segue em anexo, acompanhada da documentação pertinente à prestação de contas do recurso público, recebido conforme estabelece o **Decreto n. 17.361, de 2017.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura do Presidente ou Procurador**

* **Ofício em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar a procuração.**

**ANEXO 14**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**DECLARAÇÃO DO CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS PREVISTOS, TERMO DE COLABORAÇÃO, TERMO DE FOMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.**

 Órgão/Entidade Beneficiada: CNPJ n.

 Titulo do Projeto:

 Início: Término:

**Objetivo do Projeto:**

**Declaração:**

Declaramos para os devidos fins de direito, especialmente para atender o disposto no Decreto n. 17.361, de 2017, que a entidade supra citada cumpriu plenamente os objetivos previstos no Plano de Trabalho apresentado quando da solicitação dos recursos.

Florianópolis,\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Presidente da Entidade Responsável Financeiro

 ou Procurador

* **Declaração em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar a procuração**

**ANEXO 15**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA, TERMO DE COLABORAÇÃO, TERMO DE FOMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.**

|  |
| --- |
| **BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS** |
| **(TERMO DE COLABORAÇÃO OU TERMO DE FOMENTO)** |
|  **CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.** |
| **MÊS** | **ANO** | **PARCELA** | **CONCEDENTE** | **DATA DEPÓSITO** | **Nº TERMO** |
|  |  |  |  |  |  |
| **ENTIDADE:** |
| **ENDEREÇO:** |
| **CEP:** | **FONE:** |
| **RESPONSÁVEL:** |
| **CPF:** | **VALOR:** |
|  |
| **DOCUMENTOS** |
| **Nº TRANSFERÊNCIA\***  | **Nº NOTA FISCAL** | **DATA DE EMISSÃO DA NF** | **RECEBIMENTOS R$** | **PAGAMENTOS R$** |
|
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
| **SALDO** |   |   |   |   |
| **SALDO A DEVOLVER** |   |   |   |   |
|  Florianópolis, de de 20\_\_\_\_\_ |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Presidente da Entidade Responsável Financeiro ou Procurador  |
| Lei Federal n 13.019/2014 alterada pela Lei Federal n 13.204/2015Artigo 45, I e IIInstrução Normativa N. TC-14/2012 |
|  |

* **Balancete em papel timbrado da instituição solicitante**
* **Carimbo com CNPJ**
* **Em caso de Procurador, anexar à procuração.**

**ANEXO 16**

**(parte integrante do Decreto n. 17.361, de 2017 que regulamenta a Lei n. 13.019 de 2014, alterada pela Lei n. 13.204 de 2015)**

**TERMO DE ACEITE DO TERMO DE COLABORAÇÃO, TERMO DE FOMENTO NO CHAMAMENTO PÚBLICO, INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA.**

|  |
| --- |
| Atesto que os serviços foram prestados e/ou os materiais foram entregues. |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| Em\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
|   |   |   |   |   |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura do Presidente ou Diretor da Entidade |   |   |   |   |