

MODELO 1 - PLANO DE TRABALHO**PLANO DE TRABALHO****INTRODUÇÃO**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

1 - DADOS CADASTRAIS**a) Entidade**

<i>Órgão/Entidade Proponente</i>			
<i>CNPJ</i>			
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i>			
<i>Endereço</i>			
<i>Cidade</i>			<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>DDD/Telefone</i>		<i>E-mail</i>
<i>Banco</i> BRASIL	<i>Agência</i> 0514-2	<i>Conta Corrente (*)</i>	<i>Praça de Pagamento</i> PORTO FERREIRA

(*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

b) Responsáveis

<i>Responsável pela Instituição</i>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Data de Nascimento</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>E-mail Institucional</i>		
<i>E-mail Pessoal</i>		

2 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

3 - PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 1,00)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Espécie de Custos	Percentual	Valor mensal (*)
Pessoal		
Materiais Diretos		
Custos Gerais		
Custos Indiretos		
Total Mês		

a) **Identificação do Objeto**
O objeto do Convênio tem como aplicação dos recursos em **XXXXXXXX**

b) **Objetivo**
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

c) **Justificativa**
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

d) **Metas a Serem Atingidas**

Metas Quantitativas

Nº	Meta	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Indicador do Alcance de Meta
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

TIMBRE DA ENTIDADE

Metas Qualitativas

Nº	Meta	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Indicador do Alcance de Meta
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

4 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
1		
2		
3		

5 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

PARCELA	OBJETO	CONCEDENTE
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
TOTAL		

VI - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início.....: **01/01/20xx**

- Duração: **31/12/20xx**

VII - LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

A Prefeitura Municipal de Porto Ferreira transferirá os recursos previstos no cronograma de desembolso, em conta específica indicada no item 1 desta proposta, até o dia xx do primeiro mês.

Para efeitos de recebimento da segunda parcela, a entidade prestará contas dos recursos recebidos em até 30 dias a contar da data de recebimento, encaminhará ao MUNICÍPIO, a prestação de contas parcial para efeito de recebimento da próxima parcela.

VIII - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos e dos rendimentos das aplicações financeiras deverá ser apresentada à Prefeitura Municipal de Porto Ferreira por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde em até **30 dias após o mês de competência** da prestação dos serviços, sendo composta das peças descritas da seguinte forma:

1. - Ofício de encaminhamento da Prestação de Contas;
2. Relatório de Execução financeira, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto da parceria. (O relatório deverá conter a assinatura do representante legal e do contador responsável, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas);
3. C)Relatório de Execução do Objeto, elaborado pela Organização da Sociedade Civil, contendo atividades ou Projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
4. Cópias dos comprovantes de todas as despesas realizadas, bem como seus respectivos documentos de pagamento;
5. Relatório Fotográfico;
6. Extratos bancários;
7. Declaração de Guarda dos originais dos documentos que foram apresentados na Prestação de Contas;

IX – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, por este Termo de Fomento, ao apresentar proposta de intervenção consubstanciada neste Plano de Trabalho, objetivando proporcionar melhores condições de vida aos beneficiários alvo desta Entidade, declaro:

a) Para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Porto Ferreira, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora, ou situação de inadimplência com esta Prefeitura ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Estadual e/ou Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento Municipal, na forma deste Plano de Trabalho.

b) Que me comprometo a colocar em operação imediata o projeto ora apoiado, bem como me responsabilizo pela sua operação regular e contínua.

c) Ter conhecimento e cumprir fielmente o disposto nas Instruções 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Porto Ferreira,

Presidente

TIMBRE DA ENTIDADE

Empty rectangular box for stamp or logo.

X - APROVAÇÃO DA SECRETARIA RESPONSÁVEL

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Secretária(o)

XI – APROVAÇÃO PELO ÓRGÃO CONCEDENTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Prefeito Municipal de Porto Ferreira

MODELO 2

DECLARAÇÃO QUE A OSC NÃO ESTÁ IMPEDIDA DE CELEBRAR PARCERIA COM ÓRGÃOS PÚBLICOS

DECLARAÇÃO

Eu, _____, cpf _____ rg _____, Presidente da Entidade _____ inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, nº _____, na cidade de Porto Ferreira, venho por meio desta **DECLARAR** para os devidos fins que a Entidade não está impedida de celebrar qualquer modalidade de parceria com órgãos públicos e que, portanto, não se submete às vedações previstas no art. 39 da Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações.

Porto Ferreira, ___ de ___ de 20__.

Atenciosamente,

Presidente da Entidade

MODELO 3

DECLARAÇÃO QUADRO DIRETIVO DA OSC

DECLARAÇÃO

Eu, _____, cpf _____ rg _____, Presidente da Entidade _____ inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, nº _____, na cidade de Porto Ferreira, venho por meio desta **DECLARAR** para os devidos fins, a não existência no quadro diretivo da OSC de membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública da mesma esfera governamental celebrante, seus respectivos conjugues ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até segundo grau.

Porto Ferreira, ___ de _____ de 20__.

Atenciosamente,

Presidente da Entidade

MODELO 5

DECLARAÇÃO DAS EXIGÊNCIAS DA LEI FEDERAL Nº 13.019/2014 E ALTERAÇÕES FORAM CUMPRIDAS

DECLARAÇÃO

Eu, _____, cpf _____ rg _____, Gestor das Parcerias a serem firmadas com a Secretaria de _____, venho por meio desta **DECLARAR** para os devidos fins de que a Entidade _____, CNPJ _____, atendeu as exigências contidas nos incisos II, III, VI e VII do art. 34 da Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações.

Porto Ferreira, ___ de ___ de 20__.

Atenciosamente,

GESTOR DA PARCERIA

MODELO 6

6.1 - DEMONSTRATIVO DOS CUSTOS - EMENDA

DEMONSTRATIVO DOS CUSTOS

A parceria a ser firmada entre a Administração Pública Municipal e a Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira, busca auxiliar parcialmente **nos custos com recursos humanos da entidade**, tendo em vista que a Entidade recebe mensalmente o repasse do Teto Financeiro pelo Ministério da Saúde, por meio do Fundo Nacional de Saúde, e o mesmo, é insuficiente para cobrir as despesas da entidade, no que se refere aos Serviços Hospitalares prestados pela Entidade por meio do processo de Contratualização SUS.

Portanto, este recurso trata-se de **Emendas Impositivas da Câmara Municipal, do orçamento _____(colocar a rubrica) no valor de R\$ _____.**

Porto Ferreira, ___ de ____ de 2020.

Atenciosamente,

Gestor da Parceria

6.2- DEMONSTRATIVO DOS CUSTOS**DEMONSTRATIVO DOS CUSTOS**

A parceria a ser firmada entre a Administração Municipal e a Entidade _____, torna-se vantajoso economicamente para a municipalidade _____.

Os custos da Entidade são _____, se mantidos pela Municipalidade ficariam _____.

Descrição dos Custos	Municipalidade	Entidade
Pessoal e encargos	xxxx	xxxx
Manutenção	xxxx	xxxx
Medicamentos	xxxx	xxxx
Total	xxxx	xxxx

Porto Ferreira, ___ de ___ de 20__.

Atenciosamente,

Gestor da Parceria

MODELO 7

DECLARAÇÃO QUANTO À COMPATIBILIZAÇÃO E À ADEQUAÇÃO DAS DESPESAS

DECLARAÇÃO

Declaro a compatibilização e adequação de despesas da parceria firmada entre a Prefeitura Municipal e a **(colocar o nome da entidade)** aos dispositivos dos artigos 15, 16 e 17 da Lei Complementar nº 101/2000 (LRF);

Porto Ferreira, ___ de _____ de 201__.

Atenciosamente,

Gestor da Parceria

MODELO 8

DECLARAÇÃO QUANTO A EXISTÊNCIA DE PRÉVIA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DECLARAÇÃO

Declaro quanto a existência de prévia dotação orçamentária para a execução da parceria com a Entidade _____, conforme rubrica nº _____.

Porto Ferreira, ___ de ____ de 20__.

Atenciosamente,

Gestor da Parceria

MODELO 9

DECLARAÇÃO DE AVALIAÇÃO DA OSC

DECLARAÇÃO

Eu, _____, cpf _____ rg _____, Gestor das Parcerias a serem firmadas com a Secretaria de _____, venho por meio desta **DECLARAR** para os devidos fins que os objetivos e finalidades institucionais e a capacidade técnica e operacional, bem como as instalações da Entidade _____ foram avaliados e são compatíveis com o objeto do ajuste.

Porto Ferreira, ___ de _____ de 20__.

Atenciosamente,

GESTOR DA PARCERIA

MODELO 21**PARECER DO ÓRGÃO TÉCNICO****PARECER**

Eu, _____, cpf _____ rg _____, Gestor da Parceria a ser firmada com a Secretaria de _____, venho por meio desta pronunciar-se de forma expressa, a respeito:

<p>a) do mérito da proposta, em conformidade com a modalidade da parceria adotada;</p>	<p>Considerando o objeto proposto tratar-se de (fomento/colaboração/convênio) entre as partes para a consecução das finalidades de interesse público que são: (descrever o objeto). Conclui-se que o objeto está em conformidade com a modalidade de parceria adotada.</p>
<p>b) da identidade e da reciprocidade de interesse das partes na realização, em mútua cooperação, da parceria prevista na Lei;</p>	<p>A Entidade (xxxxxx) mostrou-se capaz para a realização do objeto proposto, uma vez que, foi fundada em xxxxxxxx, atuando desde então (no objeto). A proposta é coerente e caracteriza reciprocidade de interesse das partes na realização, em mútua cooperação.</p>
<p>c) da viabilidade de sua execução;</p>	<p>Em análise do Plano de Trabalho, observa-se a compatibilidade com o objeto da parceria, demonstrando as atividades e metas a serem atingidas, portanto, compreende-se viável a sua execução</p>

TIMBRE DA ENTIDADE

<p>d) da verificação do cronograma de desembolso;</p>	<p>Em análise ao cronograma de desembolso apresentado no Plano de Trabalho, foi observada coerência com o objeto proposto</p>
<p>e) e da descrição de quais serão os meios disponíveis a serem utilizados para a fiscalização da execução da parceria, assim como os procedimentos que deverão ser adotados para avaliação da execução física e financeira, no cumprimento das metas e objetivos;</p>	<p>A fiscalização se dará através do acompanhamento da Prestação de Contas pelo Conselho Municipal, Gestor da Parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação.</p>
<p>f) Da designação do gestor da parceria</p>	<p>O gestor da Parceria é xxxxxxxxxxxxxxxx</p>
<p>g) Da designação da comissão de monitoramento e avaliação da parceria</p>	<p>Em conformidade com o Art. 2º, XI da Lei 13.019/2014 alterada pela 13.204/2015 a Comissão de Monitoramento e Avaliação é o órgão colegiado destinado a monitorar e avaliar as parcerias celebradas com organizações da sociedade civil, constituída por ato publicado em meio oficial, o que foi feito através da Portaria xxxxxxxxxxxxxxxx</p>

Porto Ferreira, ___ de ____ de 20__.

Atenciosamente, _____

GESTOR DA PARCERIA

Modelo 22

22.1 - JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO

Processo nº XXXXXXX/2017

Referência: Justificativa para dispensa de chamamento público para parceria de Termo de _____-(fomento ou colaboração) com a _____(entidade)

A Prefeitura de Porto Ferreira, representada pelo Senhor Prefeito
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, no uso de suas atribuições legais, torna público a
Dispensa de Chamamento Público para celebração de parceria com a Organização da
Sociedade Civil – OSC, mediante Termo de _____, para repasse de recursos para a
_____(ENTIDADE), inscrita no CNPJ nº _____, com
base no inciso VI, artigo 30 da Lei Federal 13.019/2014 alterada pela Lei 13.204/2015, que
traz a Dispensa de Chamamento Público “no caso de atividades voltadas ou vinculadas a
serviços de educação, saúde e assistência social, desde que executadas por organizações da
sociedade civil previamente credenciadas pelo gestor da respectiva política”.

A parceria, ora proposta, contemplará a continuidade no
_____. Até o
presente momento, a _____(entidade) cumpriu satisfatoriamente e com grande zelo as
necessidades_____. O plano de trabalho é condizente com os
objetivos buscados pelas políticas de _____(educação, assist. ou saúde) e
atendimento dessa Secretaria de _____ e Município.

Notifica-se, assim, da **DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO** a todos os
interessados, em observância ainda ao artigo 32, § 1º, da referida Lei onde diz:

§ 1º Sob pena de nulidade do ato de formalização de
parceria prevista nesta Lei, o extrato da justificativa
previsto no **caput** deverá ser publicado, na mesma data
em que for efetivado, no sítio oficial da administração
pública na internet e, eventualmente, a critério do
administrador público, também no meio oficial de
publicidade da administração pública.

Porto Ferreira, _____ de _____ de 20.

Prefeito_____

Secretária_____

22.2 - JUSTIFICATIVA DE INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO

Processo nº XXXXXXXXXXXX

Referência: Justificativa para inexigibilidade de chamamento público para repasse de emenda impositiva para a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX – R\$ XXXXXXXXXXXX

Justificativa de Inexigibilidade de Chamamento Público

A Prefeitura de Porto Ferreira, representada pelo Senhor Prefeito XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, no uso de suas atribuições legais, torna público a **Inexigibilidade de Chamamento Público** para celebração de parceria com a Organização da Sociedade Civil – OSC, mediante Termo de Fomento, para repasse de recursos provenientes de emenda impositiva, para a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ nº XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, com base no artigo 31 da Lei Federal 13.019/2014 alterada pela Lei 13.204/2015.

Considerando que, no inciso II, artigo 31 da Lei Federal 13.019/2014 alterada pela Lei 13.204/2015, “será considerado inexigível o chamamento público na hipótese de inviabilidade de competição entre as organizações da sociedade civil, razão da natureza singular do objeto da parceria ou se as metas somente puderem ser atingidas por uma entidade específica, quando, a parceria decorrer de transferência para a organização a organização civil que esteja autorizada em lei na qual seja identificada expressamente a entidade beneficiária, inclusive quando se tratar de subvenção...”.

Considerando que, a parceria, ora proposta, contemplará a continuidade de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, o qual a Entidade vem realizando desde o ano XXXXXXXXXXXX.

Considerando que, até o presente momento, a Entidade cumpriu satisfatoriamente e com grande zelo as necessidades no atendimento prestado pela instituição.

Considerando que, o plano de trabalho é condizente com os objetivos buscados pelas políticas de XXXXXXXXXXXX e atendimento dessa Secretaria de XXXXXXXXXXXX e Município.

Considerando ainda que, a Entidade está em regular funcionamento e devidamente credenciada sob o nº XXXXXX no Conselho Municipal de XXXXXXXXXXXX.

Notifica-se, assim, da **INEXIGIBILIDADE DE CHAMAMENTO PÚBLICO** todos os interessados, em observância ainda ao artigo 32, § 1º, da referida Lei onde diz:

§ 1º Sob pena de nulidade do ato de formalização de parceria prevista nesta Lei, o extrato da justificativa previsto no **caput** deverá ser publicado, na mesma data em que for efetivado, no sítio oficial da administração pública na internet e, eventualmente, a critério do administrador público, também no meio oficial de publicidade da administração pública.

Porto Ferreira, ____ de _____ de 20__.

Prefeito _____

Secretária _____