

Modelo de ofício de encaminhamento de PRESTAÇÃO DE CONTAS

Ofício nº...../.....

Alpestre, de de 2021

Ao Ilustríssimo Senhor

XXXXXXXXXXXXXXXXXXGestor do Termo de Fomento / Colaboração nº.... ver que tipo de termo é
Alpestre –RS.

Assunto: *Prestação de Contas? Parcial / Final, do Termo de nº, da parcela*
(*Identificar aqui qual repasse*)

Senhor Gestor,

Encaminhamos a Vossa Senhoria, para apreciação, a Prestação de Contas, da parcela..... (número x , ou única, ou final), dos recursos repassados pelo Município de Alpestre, **no valor de R\$**, por meio do Termo de Fomento/Colaboração nº..../....., nos termos do **Decreto nº 1.774/2019**, composta dos seguintes documentos: (*relacionar todos os anexos - disposto no Manual de Prestação de Contas*).

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)
- f)
- g)
- h)
- i)
- j)
- l)
- m)
- n)

Atenciosamente,

Assinatura e Nome do Responsável Legal da Entidade
NOME :

Timbre e/ou Cabeçalho de identificação da OSC

ANEXO II

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

(Informar o período a que se refere a Prestação de Contas Parcial, conforme definido no Instrumento da Parceria)

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:
[<input type="checkbox"/>] TERMO de FOMENTO Nº ____/ 20__
[<input type="checkbox"/>] TERMO de COLABORAÇÃO Nº ____/ 20__
Na qualidade de OSC parceira do Termo de Colaboração/Fomento, venho indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos em.../.../.... do Município de Alpestre, na importância de R\$(.....), destinados à (descrever o objeto do termo de parceria), correspondente aetapa da meta.
Ações programadas:
Ações executadas, inclusive o montante de recursos aplicados:
Alcance dos objetivos da etapa/meta:
Atividades ainda em fase de realização:
Declaração de cumprimento do objeto: DECLARO , sob as penas da Lei e para fins de prestação de contas, que o objeto firmado pelo Termo de Colaboração/Fomento nº.../... foi cumprido de acordo com o disposto no Plano de Trabalho e que a documentação anexada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados.

Alpestre, de de 2020

Assinatura e Nome do Responsável Legal da Entidade
NOME :Observação: *Para melhor demonstrar as ações executadas, segue fotos ilustrando as atividades desenvolvidas: Inserir fotos, banners, cartazes...etc.*

RELATÓRIO FOTOGRÁFICO DAS ATIVIDADES EXECUTADAS

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:
[<input type="checkbox"/>] TERMO de FOMENTO N° ____/ 20__
[<input type="checkbox"/>] TERMO de COLABORAÇÃO N° ____/ 20__
META:
Fixar Foto com data Aqui
Fixar Foto com data Aqui
Informações sobre a(s) fotografia(s) apresentada(s):
Identificar : Foto com data, Local, Beneficiado etc...
Observações:

Alpestre , ____/____/____

NOME :.....Assinatura do Responsável Legal da Entidade

**Mídias Digitais e/ou Áudios com Entrevistas /Depoimentos
Dos Beneficiados**

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:
[<input type="checkbox"/>] TERMO de FOMENTO Nº ____/ 20__
[<input type="checkbox"/>] TERMO de COLABORAÇÃO Nº ____/ 20__
META:
<p>Identificar aqui os fatos dos anexos : Tipo CD ou Pen drive, etc.</p>

Alpestre , ____/____/____

NOME :.....Assinatura do Responsável Legal da Entidade

MUNICÍPIO DE ALPESTRE
SECRETARIA MUNICIPAL DA AGRICULTURA, ABASTECIMENTO E MEIO AMBIENTE

Projeto “**PATRULHA AGRÍCOLA LEGAL**”

Formulário específico para Patrulhas Agrícolas

ANEXO II-B

RELATÓRIO MENSAL DE EXECUÇÃO DE HORAS MÁQUINAS

I. IDENTIFICAÇÃO DA OSC				
ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:			CNPJ :	
TERMO de COLABORAÇÃO Nº ____ / 2021				
Instituição Bancária para Depósito: BANRISUL	Agência:	Conta Corrente :		
Recursos Programados no Termo de Colaboração	Total de Horas Pactuadas : Total de Recursos Pactuados :			
II. RESUMO CUMULATIVO DAS METAS PACTUADAS E EXECUTADAS:				
	Horas	Saldo em Horas	Valor em RS	Saldo em Reais
Pactuado no Termo de Colaboração				
Executado até o período anterior				
Executado no mês de xxx				
III. RESUMO MENSAL DAS METAS EXECUTADAS :				
METAS Executadas no mês de xxxx de 2021	Descrição dos Serviços Executados	Nº de Agricultores Beneficiados	Nº de Horas Executadas	Valor em R\$
	1. Serviços de Hora Máquinas executadas com Trator :			
	2. Serviços de Hora Máquinas executadas com Retroescavadeira:			
	Valor Total do Subsídio de R\$ 50.00 por hora a ser repassado pelo Município à OSC nesta data			
OBSERVAÇÃO : .				

Alpestre, de de 2021.

JEVERSON DIAS DA SILVA
Técnico Agrícola

GILMAR MATIAS DA SILVA
Sec.Mun.da Agric.Abast.e Meio Ambiente

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICO - FINANCEIRA

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:
[<input type="checkbox"/>] TERMO de FOMENTO N° ____/20__
[<input type="checkbox"/>] TERMO de COLABORAÇÃO N° ____/20__

EXECUÇÃO FINANCEIRA (R\$)				
Descrição		Valor Total Programado	Valor Recebido no período	Valor Recebido até o período
Recursos recebidos do concedente	R\$			
Recursos próprios – contrapartida	R\$			
TOTAL	R\$			

EXECUÇÃO FÍSICA (Das Metas conforme o Plano de Trabalho)						
Meta	Etapa/ Fase	Descrição	Progra- mado	Unidade	Executado	Saldo
TOTAL						

Alpestre,/...../ 2020.

Nome : Assinatura e Nome do Responsável Legal da Entidade	Nome : Assinatura e Nome do Responsável Financeiro da Entidade
--	---

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:	
[<input type="checkbox"/>]	TERMO de FOMENTO Nº ____/20__
[<input type="checkbox"/>]	TERMO de COLABORAÇÃO Nº ____/20__

RECEITAS:		
Entradas / Histórico		Valor (R\$)
a	Saldo bancário da conta aberta especificamente para a PARCERIA (e/ou anterior)	
b	Repasse da concedente referente à parcela/etapa nº	
c	Depósito da contrapartida	
d	Rendimentos de aplicação financeira	
e	Devolução pela OSC de despesas indevidas	
f	Total dos recursos (a+b+c+d+e)	
DESPESAS:		
Saídas / Histórico		Valor (R\$)
g	Despesas realizadas conforme relação de pagamentos	
h	Despesas indevidas	
i	Total dos pagamentos (g+h)	
SALDO:		
Histórico		Valor (R\$)
j	Saldo (f – i)	
k	Restituição à conta bancária vinculada à parceira, observando-se a proporcionalidade dos recursos transferidos pelo Município com os recursos da contrapartida transferidos pela proponente (% do saldo remanescente).	
l	Resgate de saldo pela convenente, equivalente à% do saldo remanescente na conta bancária.	
m	Devolução de Recursos não utilizados à Convenente	
n	Saldo bancário da conta bancária em/...../..... (j – k – l - m)	

Alpestre,/...../ 2020.

Nome : Assinatura e Nome do Responsável Legal da Entidade	Nome : Assinatura e Nome do Responsável Financeiro da Entidade
--	---

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:									
[] TERMO de FOMENTO Nº ____/20__					[] TERMO de COLABORAÇÃO Nº ____/20				
DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS CONFORME O PLANO DE TRABALHO : (Pode ser uma folha para cada Unidade Orçamentária conforme o Plano de Trabalho)									
1.() 0001- Material de Consumo			4.() 0004 - Custos Indiretos/Equipe Encarregada pela execução						
2.() 0002 - Serviços de Terceiros – Pessoa Física			5.() 0005 - Equipamentos e Materiais Permanentes						
3.() 0003 - Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica			6.() 0006 - Remuneração da equipe encarregada da Execução do Plano de Trabalho						
Nº de ordem	Favorecido	CPF / CNPJ	Documento Fiscal			Pagamento			Valor (R\$)
			Nº	Data de Emissão	Valor (R\$)	OB/DOC TED	Nº	Data da Compensação	
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
								TOTAL	
								TOTAL ACUMULADO	

Alpestre,/...../ 2020.

Nome : Assinatura e nome do Responsável Legal da Entidade		Nome : Assinatura e Nome do Responsável Financeiro da Entidade	
Instruções de preenchimento	Utilizar a codificação:		
Documento Fiscal	Informar a data da nota fiscal, recibo de pagamento de contribuinte individual etc.		
OB / DOC / TED	OB = Ordem Bancária; DOC = Documento de Ordem de Crédito; TED = Transferência Eletrônica Disponível		
TOTAL	Indicar o valor total das despesas realizadas e listadas em cada folha (usar quantas folhas for necessário)		
TOTAL ACUMULADO	A cada folha, preencher o total acumulado		

Anexar os seguintes documentos : Comprovantes de Despesa (Notas Fiscais), Comprovantes de Transferências TED/DOC em Ordem Cronológica

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:									
[] TERMO de FOMENTO Nº ____/ 20__					[] TERMO de COLABORAÇÃO Nº ____/20				
DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS CONFORME O PLANO DE TRABALHO :									
(Pode ser uma folha para cada Unidade Orçamentária conforme o Plano de Trabalho, conforme exemplo abaixo)									
1 (X) 0001- Material de Consumo									
Nº de ordem	Favorecido	CPF / CNPJ	Documento Fiscal			Pagamento			Valor (R\$)
			Nº	Data de emissão	Valor (R\$)	OB/DOC /TED	Nº	Data da Compensação	
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
								TOTAL	
								TOTAL ACUMULADO	

Alpestre,/...../ 2020.

Nome : Assinatura e nome do Responsável Legal da Entidade	Nome : Assinatura e Nome do Responsável Financeiro da Entidade
--	---

RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS, PRODUZIDOS OU TRANSFORMADOS

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:

[] TERMO de FOMENTO Nº ____/ 20__

[] TERMO de COLABORAÇÃO Nº ____/20

Documento Fiscal			Especificação dos Bens	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
Tipo	Nº	Data				
TOTAL						
TOTAL ACUMULADO						

Alpestre,/...../ 2020.

Nome : Assinatura e nome do Responsável Legal da Entidade	Nome : Assinatura e Nome do Responsável Financeiro da Entidade
Instruções de preenchimento	Utilizar a codificação:
Especificação dos Bens	Indicar apenas aqueles bens que, pela sua natureza, aumentam o patrimônio
TOTAL	Indicar o valor total das despesas realizadas e listadas em cada folha (usar quantas folhas for necessário)
TOTAL ACUMULADO	A cada folha, preencher o total acumulado

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA**ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:**

[] TERMO de FOMENTO N° ____/20__

[] TERMO de COLABORAÇÃO N° ____/20__

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

Nome do Banco:	Nº Banco:	Nº da Agência:	Nº da Conta:	Valor em (R\$)
Saldo conforme extrato bancário em ____/____/____				
Menos depósito não contabilizado				
Mais depósito não acusado pelo banco				
Menos documentos não compensados conforme relação abaixo				
Saldo conciliado conforme controle do(a) Proponente				

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO COMPENSADOS

Nº	Data Emissão	Favorecidos	Valor (R\$)
TOTAL			

Anexar os seguintes documentos: *Comprovantes de Crédito, Comprovantes de Devoluções, Extratos*

Alpestre,/...../ 2020

Nome : Assinatura e Nome do Responsável Legal da Entidade	Nome : Assinatura e Nome do Responsável Financeiro da Entidade
--	---

PARECER DO CONSELHO FISCAL

Termo de FOMENTO / Colaboração nº

Em conformidade com a legislação vigente e após exame dos documentos a nós encaminhados pela diretoria da Entidade, constatamos a perfeita ordem e correção dos mesmos, bem como a exatidão de todos os lançamentos de receitas e despesas.

Assim sendo, os abaixo assinados, Membros do Conselho Fiscal da(nome da entidade), reconhecem e atestam a conformidade da prestação de contas apresentada por esta entidade, razão pela qual manifestamos pela sua aprovação, sem ressalvas, diante a correta aplicação dos recursos e ao atendimento da finalidade pactuada, conforme objeto do Termo de Fomento/Colaboração nº, celebrado com o Município de ALPESTRE/RS.

Alpestre / RS,dede

1. _____

Nome:

CPF:

2. _____

Nome:

CPF:

3. _____

Nome:

CPF:

DECLARAÇÃO DE GUARDA E CONSERVAÇÃO DOS DOCUMENTOS CONTÁBEIS

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:
<input type="checkbox"/> TERMO de FOMENTO N° ____/20__ <input type="checkbox"/> TERMO de COLABORAÇÃO N° ____/20__
PERÍODO DE EXECUÇÃO :
<p>TERMO DE COMPROMISSO</p> <p>Conforme Art. 68, Parágrafo Único, da Lei 13.019/2014, COMPROMETO-ME a manter em boa ordem e conservação os documentos originais relacionados ao Termo de FOMENTO / Colaboração nº e que compõem a PRESTAÇÃO DE CONTAS, pelo prazo de 10 (dez) anos, nos arquivos da OSC, a disposição do Município e dos Órgãos de Controle Interno e Externo.</p>
<p>Alpestre , de de 2020.</p> <p>NOME :..... Assinatura e Nome do Responsável Legal da Entidade</p>

Nota: Este formulário deverá ser incluído no fechamento final, última Prestação de Contas da Parceria.

DECLARAÇÃO

DE INALIENABILIDADE E PROMESSA DE TRANSFERÊNCIA DE PROPRIEDADE À ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA,
DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES ABAIXO RELACIONADOS.

ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:			[] TERMO de FOMENTO Nº ____/20__			
			[] TERMO de COLABORAÇÃO Nº ____/20__			
Documento Fiscal			Especificação dos Bens	Qtde	Valor Unit. (R\$)	Valor Total (R\$)
Tipo	Nº	Data				
TOTAL						
Alpestre, de de 2020.			Nome : Assinatura e nome do Responsável Legal da Entidade		Nome : Assinatura e Nome do Responsável Financeiro da Entidade	

Nota: Este formulário deverá ser incluído no fechamento final, última Prestação de Contas da Parceria

Cabeçalho de identificação da OSC

COLETA DE PREÇOS

FORNECEDOR			
CNPJ	Nº	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
ENDEREÇO	Rua:	Cidade:	
	Bairro	CEP:	UF:
FONE	Nº	E-mail:	

Item	Quant.	Unid.	Descrição do Objeto	Marca	Valor Unitário	Valor Total
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
Observações:				Sub Total		
				Descontos		
				Acréscimo		
				TOTAL GERAL		
Assinatura e Carimbo do Fornecedor				Data : / /		
				Prazo de Validade dos Preços contados: / /		

Cabeçalho de identificação da OSC

MAPA COMPARATIVO DE PREÇOS

OSC :	<input type="checkbox"/> TERMO de FOMENTO N° ____/20__ <input type="checkbox"/> TERMO de COLABORAÇÃO N° ____/20__
--------------	--

Item.	Quant.	Unid	DESCRIÇÃO DO OBJETO	Empresa A	Empresa B	Empresa C	Menor Preço

Alpestre, de de 2020.

Nome :

Assinatura e nome do responsável legal da Entidade

Nome :

Assinatura e Nome do Responsável Financeiro da Entidade