**ANEXOS**

**Anexo 01 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de Check-list )**

**Chamamento Público**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº do Processo:** | **Situação atual:** |
| **Procedimento a ser utilizado:**  |
| **Instrumento a ser utilizado:** |
| **Objeto:** |
|  |
| **Secretaria Ordenadora:** |
| **Data da entrada inicial do processo:** |
| **Data da finalização do processo:** |

Legenda: **S:** Sim; **N:** Não; **NA:** Não se aplica.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrição** | **Base Legal** | **S** | **N** | **NA** |
| **Procedimentos iniciais** |
| Consta o ofício do Concedente ordenador de despesa com justificativa contendo: objeto, tipo de parceria a ser celebrados, parâmetros para indicação de valor. | Art. 23 da Lei Federal n° 13.019/2014, Art. 9º do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Projeto Básico para realização da modalidade proposta. | Art. 24 da Lei Federal n° 13.019/2014, Art. 6 da Lei Federal nº 8.666/1993, Art. 10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a declaração pelo ordenador de despesa sobre a previsão orçamentária e financeira para a realização do ato proposto. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta anexado o edital de chamamento público. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta manifestação jurídica a respeito do ato proposto. | Art.18 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a indicação de financiamento federal, Estadual total ou parcial para a realização do instrumento proposto. | Art. 29, Lei Federal nº 13.019/2014, Art. 9 do Decreto Municipal nº 510/2018  |  |  |  |
| Consta Edital e ato de Publicação do edital nos meios de comunicação com antecedência mínima de 30 dias para apresentação da proposta. | Art. 26 da Lei Federal nº 13.019/2014. |  |  |  |
| **Quanto ao conteúdo do Edital** |
| Consta em Edital a programação orçamentária. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a identificação do objeto. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta percentual limite para custos indiretos, acompanhado das justificativas. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta datas, prazos, condições, local e forma de apresentação das propostas. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta datas e critérios de seleção e julgamento das propostas. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta critério de desempate das propostas. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta valor de referência, acompanhado das planilhas de custos, no termo de colaboração, ou o teto, caso seja o termo de fomento. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta documentos de condições para interposição de recurso administrativo, se for o caso. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta previsão de contrapartida em bens e serviços, se for o caso. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10, Art. 12 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta os requisitos para a celebração. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta em Edital de Chamamento a possibilidade de atuação em rede, se for o caso. | §9° art. 10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a minuta do instrumento de parceria. | Art. 24 da Lei Federal nº 13.019/2014, art.10 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| **Documentação a compor o processo** |
| Consta juntado ao processo de Chamamento Público Portaria da designação da Comissão de Seleção bem como Publicação do ato de sua designação. | Art. 13 do Decreto Federal nº 8726/2016 e Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta documentação relativa a 1ª Sessão Pública – abertura da entrega da Proposta do Plano de Trabalho e as declarações.  | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta juntada a decisão preliminar da análise da proposta de plano de trabalho.  | Art. 15 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta juntada da ata do Resultado final do julgamento das propostas. | Art. 15 e 16 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a publicação na Internet com o resultado do julgamento do chamamento público. | Art. 17 do Decreto Municipal nº 510/2018. |  |  |  |
| Consta se foi juntada interposto recurso contra o resultado e contra razões. | Lei Federal nº 13.019/2014 e Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta juntada da cópia da Convocação da OSC/ OSCIP selecionada no resultado final do julgamento da proposta. | Lei Federal nº 13.019/2014 e Decreto Municipal nº 510/2018  |  |  |  |
| Consta juntada de documentos seguindo a ordem descrita em Edital de Chamamento Público. | Lei Federal nº 13.019/2014 e Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta juntada ao processo Parecer do Órgão Técnico referente ao instrumento pactuado. | Art. 35 da Lei Federal nº 13.019/2014, art. 20, 31 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta juntado Homologação do Chamamento Público pelo Gestor. | Art. 27 da Lei Federal nº 13.019/2014, art. 19 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta juntada do Termo de Colaboração, Termo de Fomento, Acordo de Cooperação ou instrumento congênere assinado entre as partes com sua respectiva publicação.  | Art.38 Lei Federal nº 13.0019/2014, Art. 33 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta publicação do ato de designação da Comissão de monitoramento e avaliação da parceria. | Art. 58 da Lei Federal nº 13.019/2014, Art. 50 do Decreto Municipal 510/2018 |  |  |  |
| Consta publicação do ato de designação do Gestor Fiscal da parceria. | Art. 61 da Lei Federal nº 13.019/2014 e Art.52 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta juntada ao processo de Chamamento Público eventuais pedidos de esclarecimentos e impugnações ao edital de chamamento público acompanhados das respostas aos requerentes. | Lei Federal nº 13.019/2014 e Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| **Quanto a minuta do instrumento** |
| Consta a descrição do objeto pactuado. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a obrigações das partes. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta quando for o caso, o valor total da parceria e o cronograma de desembolso. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta contrapartida, quando for o caso. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta vigência da parceria e hipóteses de prorrogação. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta obrigação de prestar contas com definição de forma, metodologia e prazos. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta forma de monitoramento e avaliação, com a indicação dos recursos humanos e tecnológicos que serão empregados na atividade ou, se for o caso, a indicação da participação de apoio técnico nos termos previstos. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta previsto a obrigatoriedade de restituição de recursos, nos casos previstos na Lei nº 13.019/2014 e no decreto. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a previsão da definição, se for o caso, da titularidade dos bens e direitos remanescentes na data da conclusão ou extinção da parceria e que, em razão de sua execução, tenham sido adquiridos, produzidos ou transformados com recursos repassados pela administração pública. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a previsão da obrigação de a organização da sociedade civil aplicar os ativos financeiros e as formas de destinação dos recursos aplicados. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a previsão da obrigação de a organização manter e movimentar os recursos na conta bancária específica em Instituição Pública Financeira indicada no instrumento de parceria. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a previsão livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a termos de colaboração ou a termos de fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a faculdade dos partícipes rescindirem o instrumento, a qualquer tempo, com as respectivas condições, sanções e delimitações claras de responsabilidades, além da estipulação de prazo mínimo de antecedência para a publicidade dessa intenção, que não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a indicação do foro para dirimir as dúvidas decorrentes da execução da parceria, estabelecendo a obrigatoriedade da prévia tentativa de solução administrativa, com a participação de órgão encarregado de assessoramento jurídico integrante da estrutura da administração pública. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal, relacionados à execução do objeto previsto no termo de colaboração ou de fomento. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta na minuta do instrumento de parceria cláusula de sanções e penalidades. | Lei Federal nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| **Documentação relativa aos requisitos de celebração da parceria** |
| Consta cópia doCadastro Nacional da Pessoa Jurídica CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Brasil RFB que comprove, no mínimo, 01 ano de existência, com cadastro ativo. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta cópia do Estatuto registrada e regularizada. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta ata da Eleição da Diretoria. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Lei de utilidade Pública. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta juntada do original ou cópia autenticada (ou conferida com o original) dos documentos de regularidade ao qual RG e CPF do representante. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta certificado de registro de Entidade de fins filantrópicos do Conselho Municipal da área. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta documento contendo os nomes dos dirigentes e Conselheiros da Entidade, bem como o período de atuação e CPF de cada membro. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta declaração que os dirigentes da Entidade não são Agentes Políticos, anexo IV da Minuta do Contrato. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Declaração de não ocorrência de impedimentos. | Art. 39 da Lei Federal nº 13.019/2014; |  |  |  |
| Consta certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por tempo de Serviço – FGTS. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Certidão de Débitos de Tributos Federais/ INSS e Dívida Ativa da União. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Certificado de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Certidão Liberatória do Município aos casos que a Entidade (OS/OSC/OSCIP) tenha recebido anteriormente transferências dos recursos do Concedente Municipal, atestando que esta Entidade em questão encontra-se regular com as prestações de contas, conforme previsto no art. 3° da Instrução Normativa 61/2011, Resolução nº 28/2011 alterada pela Resolução nº 46/2014. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Certidão Liberatória do Tribunal de Contas do Estado do Paraná. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Certidão de Débitos com o Concedente. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Certificado de Qualificação de OSCIP (Caso a Entidade seja qualificada na área). | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Regulamentação de compras e contratações de acordo o art. 33 da Lei nº 13.019 de 2014 alterada para a Lei nº 13.204 de 2015. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Prova de Propriedade ou posse legítima do imóvel. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Atestado de Funcionamento regular emitida por autoridade de nível de Governo. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta declaração sobre Instalações e Condições Materiais.. | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Declaração de ciência e concordância das Disposições previstas, anexo II da Minuta do Contrato | Art. 25 ao 28 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta Plano de Trabalho e Plano de Aplicação, bem como cronograma de desembolso aprovado e datado. | Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela 13.204/2015 e art.26 do Decreto Municipal nº 510/2018  |  |  |  |
| Consta composição de Plano de Trabalho e Aplicação. | Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela 13.204/2015, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta a descrição do objeto da parceria. | Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela 13.204/2015, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta descrição de metas quantitativas e mensuráveis a serem atingidas e de atividades ou projetos a serem executados. | Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela 13.204/2015, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas. | Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela 13.204/2015, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta forma de execução das atividades ou dos projetos e de cumprimento das metas a eles atreladas. | Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela 13.204/2015, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta previsão, se for o caso, de receitas e de despesas a serem realizadas na execução das atividades ou dos projetos abrangidos pela parceria, incluindo os encargos sociais e trabalhistas e a discriminação dos custos indiretos necessários à execução do objeto, acompanhada da indicação das fontes de preço utilizadas. | Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela 13.204/2015, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta plano de aplicação dos recursos a serem desembolsados pela administração pública. | Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela 13.204/2015, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta cronograma de desembolso. | Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela 13.204/2015, Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta comprovação de abertura de conta específica em instituição financeira pública. | Art. 51 da Lei Federal nº 13.019/2014, art. 34 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Consta nota de empenho nos autos. | Art. 25 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| o valor total do repasse está empenhado. | Art. 25 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |
| Em caso de empenho parcial: ele é suficiente para cobrir as despesas a serem realizadas no exercício em que estão sendo firmado, veio acompanhado de declaração de disponibilidade para os exercícios seguintes. | Art. 25 do Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |

**Fonte:** Elaborado pela Controladoria Geral com base na Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015, Decreto Federal nº 8726/2016 e Decreto Municipal nº 510/2018.

|  |  |
| --- | --- |
| **Local e data da Verificação** |   |
|  |
| **Responsável pela Verificação:** |  |

**Anexo 02 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de check list)**

**Critérios de seleção e julgamento das propostas**

|  |
| --- |
| **DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA** |
| **OSC:** |
| **Responsável pelo acompanhamento da parceria:** |
| **Telefone fixo (OSC):** | **Telefone celular (responsável):** |
| **E-mail (responsável):** |
| **Nº do processo:** |
| **Nº do Instrumento de parceria:** |
| **Vigência da parceria:** |
| **Valor previsto em edital à ser transferido : R$** |

I - Observar a metodologia de julgamento das regras propostas em Edital de Chamamento Público, atribuindo as notas, com caráter eliminatório e classificatório os quais devem atender aos parâmetros:

* Grau pleno de atendimento ao critério;
* Grau satisfatório de atendimento ao critério;
* Grau insatisfatório de atendimento ao critério;
* Não atendimento ao critério

Deverão conter as seguintes informações:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Critério** | **SIM** | **NÃO** |
| 01- Descrição da realidade que seja objeto das atividades da parceria , devendo ser demonstrado o nexo entre a realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas. |  |  |
| 02 - Descrição das metas qualitativas e quantitativas, mensuráveis a serem atingidas e atividades ou projetos a serem executados, devendo haver o detalhamento do que se pretende realizar ou obter e quais os meios utilizados para tanto. |  |  |
| 03 - Previsão de receitas e despesas a serem realizadas na execução das atividades ou dos projetos abrangidos pela parceria. |  |  |
| 04 - Forma e prazo para a execução das atividades ou dos projetos, bem como o cumprimento das metas a eles atreladas. |  |  |
| 05 - Plano de aplicação de recursos, com o máximo de cada meta, dispensando o detalhamento do valor unitário ou o total de cada elemento de despesa. |  |  |
| 06 - Definição dos parâmetros a serem utilizados para aferição do cumprimento das metas. |  |  |
| 07 - A Avaliação ocorreu dentro do prazo da data de recebimento das propostas, sendo que desta a decisão deverá ser dada ciência a todas as proponentes. |  |  |

A classificação se dará em conformidade com o grau de adequação aos objetivos, diretrizes e metas contidas no Plano de Trabalho elaborado pelo Município (Termo de Colaboração) ou apresentado pela Entidade (Termo de Fomento) e ao valor de referência estimado em Edital.

Caso ocorram empates, serão selecionadas as propostas que tiveram maior pontuação na ordem dos requisitos previstos em Edital de Chamamento Público.

Conferido por: [ Indicar nome]

Data da emissão de Check list: [Inserir data]

Assinatura do Conferente: [Assinatura dos responsáveis]

**Anexo 03 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de check list)**

**Critérios de Parecer Técnico anterior a assinatura**

|  |
| --- |
| **DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA** |
| **OSC:** |
| **Responsável pelo acompanhamento da parceria:** |
| **Telefone fixo (OSC):** | **Telefone celular (responsável):** |
| **E-mail (responsável):** |
| **Nº do processo:** |
| **Nº do Instrumento de parceria:** |
| **Vigência da parceria:** |
| **Valor previsto em edital à ser transferido : R$** |

* Parecer previsto em art. 35 inciso V da Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015.
* I - Informar os dados da parceria (nome da OSC/ OSCIP selecionada; título da parceria; período de execução da parceria; período de vigência da parceria);
* II - Relatório (indicar o tipo e o número do ato, expondo a promoção e convocação pública de Organizações da Sociedade Civil interessadas em estabelecer parcerias. Destacar que os autos vieram a esta finalística para análise do Plano de Trabalho apresentado pela OSC selecionada);

Deverão conter as seguintes informações:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Critério** | **SIM** | **NÃO** |
| **I - Fundamentação - 01.** Consta a indicar a análise das etapas do edital de Chamamento. |  |  |
| 01- Descrição do objeto (descrição resumidamente o objeto do edital de chamamento público). |  |  |
| 02 - Descrição da divulgação e inscrição (descrição das fases de divulgação e inscrição, inclusive no que se refere à publicidade do edital). |  |  |
| 03 - Descrição da seleção (descrição do processo de seleção, a interposição ou não de recurso, a publicação do resultado provisório e do definitivo). |  |  |
| 04 - Descrição da habilitação (descrição do processo de habilitação da Organização da Social selecionada). |  |  |
| **II - Fundamentação - 02.** indicar a análise da celebração da parceria. |  |  |
| 05 - Descrição da análise do plano de trabalho (análise de maneira detalhada o plano de trabalho e a adequação do mérito da proposta em relação ao objeto da parceria e às políticas públicas do Município). |  |  |
| 06 - Descrição da análise da Organização Social selecionada (análise a compatibilidade do objeto da parceria com os objetivos, finalidades institucionais e capacidade técnica e operacional da Organização selecionada). |  |  |
| 07 - Descrição da análise da parceria (análise a identidade e a reciprocidade de interesse dos participes, na realização da parceria em mútua cooperação, e a viabilidade da parceria). |  |  |
| 08 - Descrição da análise financeira (examinar a compatibilidade dos custos indicados em plano de trabalho com os valores praticados no mercado e analisar o cronograma de desembolso); |  |  |
| 09 - Descrição da manifestação de interesse público em caso de utilização de recursos complementares, caso houver (manifestar-se acerca do interesse público no aporte de recursos públicos do Município); |  |  |
| 10 - Descrição do Gestor Fiscal da Parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação (descrever se foi definido os meios disponíveis para fiscalização e monitoramento da execução da parceria e solicitar a designação do Gestor ou Comissão da parceria); |  |  |
| 11 - Descrição da conclusão (descrever do ponto de vista técnico há viabilidade de celebração do instrumento e o opinativo do encaminhamento dos autos à Assessoria Jurídica do Município); |  |  |
| 12 - Descrição de quem elaborou e aprovou o Plano de trabalho com os fundamentos do Parecer Técnico (data, nome e assinatura). |  |  |

Conferido por: [ Indicar nome]

Data da emissão de Check list: [Inserir data]

Assinatura do Conferente: [Assinatura]

**Anexo 04 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de check list)**

**Formalização parceria conforme Marco Regulatório Lei nº13.019/2014**

|  |
| --- |
| **Órgão ou Entidade da Administração Pública:** |
| **Área Finalística:** |
| **OSC/ OSCIP:** |
| **Edital nº:** | **Processo nº:** |
| **Tipo de instrumento:** | **Valor Global: R$** |

Deverão conter as seguintes informações:

Legenda: S=sim N=não NA=não se aplica

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **item** | **Relação de documentos** | **S** | **N** | **NA** |
| 01 | Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica– CNPJ – (item Registro no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas) deve demonstrar que a OSC existe há no mínimo 1 ano com cadastro ativo. |  |  |  |
| 02 | Cópia do Estatuto registrado com objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social. |  |  |  |
| 03 | Ata da Eleição da Diretoria em exercício |  |  |  |
| 04 | Escrituração de acordo com os princípios de contabilidade e com as normas brasileiras de contabilidadeObs.1: Obrigatória a todas as OSCs.Obs.2: Não será exigida nos casos de assinatura de acordo de cooperação. |  |  |  |
| 05 | RG e CPF do representante. |  |  |  |
| 06 | Certificação da Proponente como Entidade de Utilidade Pública/ Beneficiente de Assistência Social ou, Certificado de Registro de Entidade de fins filantrópicos ou registro no conselho Municipal da área. |  |  |  |
| 07 | Documento contendo os nomes dos dirigentes e Conselheiros da Entidade, bem como o período de atuação e CPF, email de cada membro com data e assinatura do Representante da Entidade, devidamente datado e assinado pelo representante legal. |  |  |  |
| 08 | Dados da conta bancária em Instituição Financeira Pública. |  |  |  |
| 09 | Declaração de que os dirigentes da Entidade não são Agentes Políticos |  |  |  |
| 10 | Regulamentação de compras e contratações - Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, considerando Lei Federal nº 9.790/1999 |  |  |  |
| 11 | Prova de Propriedade ou posse legítima do imóvel |  |  |  |
| 12 | Atestado de Funcionamento regular emitida por autoridade de nível de Governo, dos quais compõem: Licença sanitária válida na data do protocolo; Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros válido na data do protocolo |  |  |  |
| 13 | Parecer técnico de aprovação do Plano de Trabalho pelo Conselho Deliberativo da área de atuação (quando houver manifestação do Conselho mediante ao Plano de Trabalho apresentado) |  |  |  |
| 14 | Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por tempo de Serviço |  |  |  |
| 15 | Certidão de Débitos de Tributos Federais/ INSS e Dívida Ativa da União |  |  |  |
| 16 | Certificado de Débitos Tributários e de Divida Ativa Estadual |  |  |  |
| 17 | Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas |  |  |  |
| 18 | Certidão Liberatória do Tribunal de Contas do Estado do Paraná |  |  |  |
| 19 | Certidão Liberatório do Concedente se ocorreu parceria com o Concedente - expedida pela Secretaria Municipal de FazendaAplica-se a solicitação de emissão desta somente aos casos que a Entidade (OS/OSC/OSCIP) tenha recebido anteriormente transferências dos recursos do Concedente Municipal, atestando que esta Entidade em questão encontra-se **regular com as prestações de contas**, conforme previsto no art. 3° da Instrução Normativa 61/2011, Resolução nº 28/2011 alterada pela Resolução nº 46/2014, Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015 |  |  |  |
| 20 | Certidão de Débitos com o Concedente |  |  |  |
| 21 | Certificado de Qualificação de OSCIP (Caso a Entidade seja qualificada na área) |  |  |  |
| 22 | Declaração de ciência e concordância emitida pela Entidade |  |  |  |
| 23 | Declaração sobre as instalações e condições materiais emitida pela Entidade |  |  |  |
| 24 | Declaração de não ocorrência de impedimentos, considerando art. 39 da Lei Federal nº 13.019/2014; |  |  |  |
| 25 | Comprovantes de experiência prévia com atividade idêntica ou similar ao objeto da parceria com o prazo mínimo indicado em edital (relatórios de atividades das ações desenvolvidas; publicações e pesquisas a respeito da Entidade; currículos dos profissionais da Organização Social, sejam do dirigente, conselheiros, associados, cooperados; prêmios ou qualquer documento que comprovem experiência prévia |  |  |  |
| 26 | Comprovantes que comprovem a capacidade técnica e operacional (documentos que demonstrem a estrutura física da Organização Social e a disponibilização de equipamentos e materiais necessários ao cumprimento, considerando art. 33 V, c da Lei Federal nº 13.019/2014 |  |  |  |
| 27 | Relatório Técnico em conformidade com o art. 35 da Lei Federal nº13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015 |  |  |  |
| 28 | Plano de trabalho e Aplicação contendo o cronograma de desembolso do valor previsto em Edital aprovado pela Comissão de Seleção e Parecer Técnico  |  |  |  |

Conferido por: [ Indicar nome]

Data da emissão de Check list: [Inserir data]

Assinatura do Conferente: [Assinatura]

**Anexo 05 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de check list)**

**Análise Prestação de Contas física**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** |
| **Entidade:**  |
| **Procedimento Utilizado:**  |
| **INFORMAÇÕES INICIAIS** |
| **Modalidade utilizada:** | **Ordem da modalidade:**  |
| **Data da assinatura:** | **Data da Publicação:**  |
| **Instrumento Utilizado:**  | **Data da celebração:** |
| **Número do instrumento:** | **Número do SIT:** |
| **Data do inicio da vigência:**  | **Data final da vigência:**  |
| **Situação:**  |

Deverão conter as seguintes informações:

Legenda: S=sim N=não NA=não se aplica

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **item** | **Relação de documentos** | **S** | **N** | **NA** |
| 01 | Organizar os documentos em Pasta catálogo, sendo 02 vias a original para a Entidade e a via para a Secretaria Concedente de repasse |  |  |  |
| 02 | Folha de rosto com a identificação do nome da instituição, logo, período da Prestação de Contas ( Bimestre e mês equivante), nº do Termo de Colaboração/ Fomento ou Parceria, cidade e ano |  |  |  |
| 03 | Oficio de encaminhamento da Prestação de Contas bimestral em nome do Secretário da Secretaria Concedente do repasse |  |  |  |
| 03 | Justificativa ou manifestação de apontamentos e notificações de Fiscalização se houver |  |  |  |
| 04 | Anexar os dados da Entidade (Razão Social, endereço, telefone, email, CNPJ, responsável legal, dados do responsável, nº do Termo de Colaboração/ Fomento/ Parceria, vigência do Term |  |  |  |
| 05 | Certidões:* Certidão Débitos de Tributos Federais/ INSS e Divida Ativa da União;
* Certidão de Regularidade Fiscal do FGTS;
* Certidão Liberatória do Tribunal de Contas;
* Certidão Liberatória do Concedente;
* Certidão de Débitos Trabalhistas;
* Certidão de Débitos Tributários e de Divida Ativa Estadual;
* Certificado de qualificação de OSCIP - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, se qualificada como OSCIP
 |  |  |  |
| 06 | A organização da documentação no interior da pasta deverá ser divida em dois meses, separados por uma folha de rosto |  |  |  |
| 07 | Extratos Bancários conta corrente e conta aplicação (caderneta de poupança ou aplicação financeira de curto prazo) em Instituição Financeira Pública referente ao mês |  |  |  |
| 08 | Relação dos Funcionários com suas respectivas funções, carga horária de trabalho |  |  |  |
| 09 | Folha/ cartão ponto, referente ao mês trabalhado |  |  |  |
| 10 | Folha de pagamento |  |  |  |
| 11 | Holerites |  |  |  |
| 12 | Identificar nas despesas (extratos) as tarifas bancárias e demais despesas como IR, IOF |  |  |  |
| 13 | Comprovante de restituição de tarifas bancárias, estornos ou glosas (quando houver) |  |  |  |
| 14 | Guia GFIP-SEFIP |  |  |  |
| 15 | Encargos Sociais (GPS-FGTS) |  |  |  |
| 16 | Relatório com a escrituração da descrição dos encargos sociais com as informações dos funcionários, salários bruto, descontos do encargos e valores líquidos pago aos funcionários; |  |  |  |
| 17 | Despesas de custo indiretos (serviços de energia elétrica, telecomunicações, entre outros) |  |  |  |
| 18 | Orçamentos realizados de despesas de custeio caso possuir com papel timbrado, datado, carimbado com o CNPJ da empresa, assinado pelo funcionário que forneceu, sendo esta assinatura legível |  |  |  |
| 19 | Relação de empresas vencedoras na pesquisa de preço com a identificação do nome da empresa e os valores que apresentaram em conformidade com o art. 9 da Instrução Normativa nº 61/2011 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná |  |  |  |
| 20 | Relatório de Atividades desenvolvidas e avaliações das metas e indicadores em conformidade com o plano de trabalho pactuado, seguindo o cronograma de metas e objetivos firmados ao período proposto na execução em plano de trabalho firmado |  |  |  |
| 21 | Relação de atendidos |  |  |  |
| 22 | Modos de controle como fichas de presença, guias entre outros controles anexados ao relatório de atividades desenvolvidas com o objeto pactuado |  |  |  |
| 23 | Relatório de imagens com as ações desempenhadas com o objeto firmado e relatórios técnicos que estejam contemplados ao plano de trabalho firmado |  |  |  |
| 24 | Comprovantes de experiência com atividade idêntica ou similar ao objeto da parceria com o prazo mínimo indicado em vigência (relatórios de atividades das ações desenvolvidas; publicações e pesquisas a respeito da Entidade; currículos dos profissionais da Organização Social, sejam do dirigente, conselheiros, associados, cooperados; prêmios ou qualquer documento que comprovem experiência prévia |  |  |  |
| 25 | Comprovantes que comprovem a capacidade técnica e operacional (documentos que demonstrem a estrutura física da Organização Social e a disponibilização de equipamentos e materiais necessários ao cumprimento, considerando art. 33 V, c da Lei Federal nº 13.019/2014 |  |  |  |
| 26 | Relatório de Fiscalização e Monitoramento e Avaliação, suas Homologações bem como Relatórios Técnico em conformidade com a Lei Federal nº13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015 e Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |

**Boas Práticas sugeridas**

* As despesas dos holerites e despesas indiretas devem constar anexados da seguinte forma em folha A4 com espaço na margem para perfuração com o comprovante da despesa e a guia de transferência realizada para a despesa pactuada conforme plano de trabalho/aplicação;
* Ao realizar os orçamentos verificar se encontram ilegíveis, sem rasuras, sem carimbo do fornecedor;
* Verificar o cadastro de inscrição e a situação cadastral da empresa;
* Verificar o quadro de Sócio administradores da empresa fornecedora e observar se não possui parentesco com servidores, membros da Administração Pública Municipal em conformidade com art. 78 da Lei Orgânica do Município de Sarandi;
* As notas fiscais não devem conter rasuras e produtos não discriminados de acordo com os orçamentos;
* As datas não poderão apresentar data superior a data do pagamento;
* Verificar as notas estão datadas;
* Identificar na nota fiscal o número do convênio, carimbo de recebimento e assinatura legível de quem recebeu;
* A nota fiscal deve conter a descrição do produto, quantidade, valor unitário e valor total;
* Atentar-se as despesas previstas em plano de aplicação para executar em conformidade com o previsto no plano de aplicação e a inserção da despesas no Sistema Integrado de Transferência na categoria de despesa correta.
* Observar sempre o resumo financeiro no Sistema Integrado de Transferências.

Conferido por: [ Indicar nome]

Data da emissão de Check list: [Inserir data]

Assinatura do Conferente: [Assinatura]

**Anexo 06 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo)**

**Relatório de visita técnica**

|  |
| --- |
| **DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA** |
| **OSC:** |
| **Responsável pelo acompanhamento da parceria:** |
| **Telefone fixo (OSC):** | **Telefone celular (responsável):** |
| **E-mail (responsável):** |
| **Nº do processo:** |
| **Nº do Instrumento de parceria:** |
| **Vigência da parceria:** |
| **Valor efetivamente transferido até a data de emissão deste Relatório: R$** |

|  |
| --- |
| **VISITA TÉCNICA** |
| **OBJETO DA PARCERIA** | (Indicar resumida[INDICAR RESUMIDAMENTE O OBJETO DA PARCERIA] |
| **DATA DA VISITA** |  |
| **LOCAL DA VISITA** |  |
| **FATOS OBSERVADOS DURANTE A VISITA TÉCNICA** |
| (Apresentar as observações relevantes durante a realização de visitas técnicas tais como pessoas presentes, atividades que estavam sendo desenvolvidas no momento da visita, verificação dos itens do plano de trabalho, entre outros, indicando dificuldades do Gestor no monitoramento da parceria). |
| **CONCLUSÕES** |
| (Observações finais do Relatório). |

LISTA DE ANEXOS

(Registro fotográfico ou audiovisual; outros anexos pertinentes. No caso de inexistência de registro fotográfico ou audiovisual, o Gestor ou Comissão deve apresentar declaração atestando a verificação dos itens previstos no plano de trabalho).

Elaborado por:

Gestor(a) de parceria / Comissão gestora da parceria

**Anexo 07 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo)**

**Parecer Técnico sobre o Relatório de Fiscalização da Execução do Objeto**

|  |
| --- |
| **DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA** |
| **OSC/OSCIP:** |
| **Título da parceria:** |
| **Nº do processo:** |
| **Nº do Instrumento de parceria:** |
| **Vigência da parceria: [data de início e fim da vigência]** |
| **Valor efetivamente repassado pela Administração Pública: R$ [valor repassado]** |

1. **RELATÓRIO**

Trata-se de análise técnica do Relatório de Execução do Objeto de Parceria com base na Lei Federal nº 13.019/2014 e Decreto Municipal nº 510/2018, e ato Normativo [Indicar ato Normativo e o tipo].

1. **FUNDAMENTAÇÃO**

**A – GESTÃO DA PARCERIA**

Diante do monitoramento e avaliação realizado por meio de [ Indicar atividades de monitoramento tais como Relatórios visitas técnicas], somando à análise do Relatório de Execução do Objeto apresentado pela OSC, constatou-se que a parceria foi executada de maneira coerente com o delineado no Plano de Trabalho, cumprindo as metas e atingido os resultados almejados.

**B – CUMPRIMENTO DAS METAS**

Acerca do cumprimento das metas apresentadas no Plano de trabalho, conforme verificado no(s) relatório(s) técnico(s) de monitoramento e avaliação, no relatório de execução do objeto apresentado pela OSC e nos documentos acostados aos autos, observa-se:

* Meta 01 [Descrever a meta de acordo com o Plano de Trabalho]
* Observações da meta 01: [Apresentar observações quanto ao cumprimento das metas]

Diante das observações supracitadas, concluo que a parceria **cumpriu satisfatoriamente as metas**, previstas no Plano de Trabalho.

[OU]

Diante das observações supracitadas, concluo que a parceria **cumpriu parcialmente as metas, com justificativa convincente quanto às não alcançadas.**

C - BENEFÍCIOS E IMPACTOS DA PARCERIA

Acerca do benefício e impactos da parceria constata-se que:

* Benefício e/ou impacto 01: [Descrever benefício e/ou impacto de acordo com o Plano de Trabalho]
* Observações do Benefício e/ou impacto 01: [Apresentar observações quanto ao alcance do resultado]

Diante das observações supracitadas, concluo que a parceria **gerou benefício e/ou impacto** [Social, cultural, econômico, ambiental] **esperado.**

[OU]

Diante das observações supracitadas, concluo que a parceria **não gerou benefício e/ou impacto [Social, cultural, econômico, ambiental]** esperado. Embora a conclusão não implique rejeição de contas, é recomendável que a Administração Pública avalie a pertinência de celebração de novas parcerias similares ou a necessidade de adoção de providências que permitam maior efetividade das ações.

D - SATISFAÇÃO DO PÚBLICO

Foi realizada pesquisa de satisfação visando ao aperfeiçoamento ao aperfeiçoamento das ações desenvolvidas pela OSC por meio de [ Descrever a metodologia aplicada], em que se constatou que [ Informações acerca do grau de satisfação aferido], e que eventual insatisfação não implica em rejeição das contas, mas deve ser elemento de análise para subsidiar eventual tomada de decisão futura sobre parcerias similares.

[OU]

Não foi realizada pesquisa de satisfação, nos termos do art. 56 do Decreto Municipal nº 510/2018, visto que o prazo de vigência da parceria é inferior a 12 meses, contudo a OSC apresentou [Declaração de Entidade Pública ou Privada no local, manifestação do Conselho Setorial ou outro documento que sirva para expor o grau de satisfação do público-alvo] em que constatou que [Informação acerca do grau de satisfação aferido], e que eventual satisfação não implica rejeição de contas, mas deve ser elemento de análise para subsidiar eventual tomada de decisão futura sobre parcerias similares.

E - SUSTENTABILIDADE E CONTINUIDADE DAS AÇÕES QUE FORAM OBJETO DA PARCERIA

Verifica-se que as ações que foram objeto da parceria apresentam elevado potencial de sustentabilidade e continuidade, inclusive mediante a realização de outras parcerias através do Marco regulatório das Organizações e a captação de recursos de outras fontes de financiamento, visto que [Justificativa].

[OU]

Verifica-se que as ações que foram objeto da parceria apresentam potencial potencial de sustentabilidade e continuidade, visto que [Justificativa]. Embora a conclusão não implique em rejeição de contas, é recomendável que a Administração Pública avalie a pertinência de celebração de novas parcerias similares ou a necessidade de adoção de providências que permitam maior efetividade das ações.

F - TRANSPARÊNCIA

A Organização da Sociedade Civil/ ou Organização da Sociedade Civil de Interesse Público divulgou na internet, em locais visíveis das sedes sociais e nos estabelecimentos em que desenvolve ações, a relação das parcerias celebradas, em atendimento ao disposto nos arts. 83 à 86 do Decreto Municipal nº 510/2018, conforme se verifica nos documentos [Nº dos documentos comprobatórios].

[OU]

A Organização da Sociedade da Sociedade Civil/ ou Organização da Sociedade Civil de Interesse Público não divulgou na internet, em locais visíveis das sedes sociais e nos estabelecimentos em que desenvolve ações, a relação das parcerias celebradas, em atendimento ao disposto nos arts. 83 à 86 do Decreto Municipal nº 510/2018, conforme se verifica nos documentos [Avaliar a possibilidade de aplicação de sanção de advertência para efetivo pedagógico, ou adoção de outras previdências].

**VI. OBSERVAÇÕES**

[Informações adicionais acerca de eventual cumprimento de contrapartida, eventual devolução de recursos, assinatura de eventuais Termos Aditivos, entre outras formas de informações que o Gestor julgar pertinentes].

**VII. CONCLUSÃO**

Diante do exposto e após verificado [Cumprimento integral, cumprimento parcial ou descumprimento do objeto] sugiro a [aprovação integral, aprovação parcial ou desaprovação] da prestação de contas].

Encaminho os autos ao Ordenador da despesa para julgamento da decisão, em conformidade com o art. 71 do Decreto Municipal nº 510/2018.

[Caso a conclusão seja pelo descumprimento do objeto, o Gestor deverá emitir o Relatório em caráter preliminar e notificar à OSC/OSCIP que apresente Relatório de execução financeira nos termos do art. 61 do Decreto Municipal nº 510/2018].

Município e data da emissão: [Inserir data]

Elaborado por:

Gestor(a) da Parceria

**Anexo 08 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo)**

**Parecer Técnico sobre o Relatório de Fiscalização da Execução Financeira**

|  |
| --- |
| **DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA** |
| **OSC/OSCIP:** |
| **Título da parceria:** |
| **Nº do processo:** |
| **Nº do Instrumento de parceria:** |
| **Vigência da parceria: [data de início e fim da vigência]** |
| **Valor efetivamente repassado pela Administração Pública: R$[ valor repassado]** |

1. **RELATÓRIO**

Trata-se de análise técnica do Relatório de Execução Financeira de parceria com base na Lei MROSC nº13.019/2014, no Decreto Municipal nº 510/2018, e nas disposições do Ato Normativo Setorial [INDICAR TIPO E NÚMERO DO ATO].

1. **FUNDAMENTAÇÃO**

Diante do monitoramento e da avaliação realizada por meio de [INDICAR ATIVIDADES DE MONITORAMENTO, TAIS COMO RELATÓRIOS E VISITAS TÉCNICAS], somada à análise do Relatório de Execução do Objeto apresentado pela OSC, constatou-se que a parceria foi executada de maneira inconsistente/ consistente, cumprindo/ não cumprindo as metas previstas no Plano de Trabalho. Desse modo, foi solicitada a OSC a apresentação/ou a não do Relatório de Execução Financeira.

1. Na análise do referido relatório verificou-se que [DESCREVER DOCUMENTOS ANALISADOS E PRINCIPAIS ASPECTOS RELACIONADOS À ANÁLISE FINANCEIRA, BEM COMO INFORMAÇÕES ADICIONAIS ACERCA DE EVENTUAL DEVOLUÇÃO DE RECURSOS, E OUTRAS INFORMAÇÕES QUE O GESTOR JULGAR PERTINENTES].
2. **CONCLUSÃO**

Diante do exposto e após verificada a regularidade na execução financeira, sugiro a aprovação integral da prestação de contas.

[OU]

Diante do exposto e após verificada irregularidades na execução financeira, sugiro a [APROVAÇÃO PARCIAL OU REPROVAÇÃO] da prestação de contas.

Encaminho os autos a [AUTORIDADE COMPETENTE PARA JULGAMENTO DAS CONTAS] para julgamento e decisão, em conformidade com o art. 70 do Decreto Municipal nº 510/2018.

Município e data da emissão: [Inserir data]

Elaborado por:

Gestor(a) de Parceria

**Anexo 09 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo)**

**Relatório Simplificado de Verificação**

|  |
| --- |
| **DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA** |
| **OSC:** |
| **Responsável pelo acompanhamento da parceria:** |
| **Telefone fixo (OSC):** | **Telefone celular (responsável):** |
| **E-mail (responsável):** |
| **Nº do processo:** |
| **Nº do Instrumento de parceria:** |
| **Vigência da parceria: [data de início e fim da vigência]** |
| **Valor efetivamente repassado pela Administração Pública: R$** |

1. **RELATÓRIO**

Trata-se de Relatório Simplificado de Verificação de Execução do Objeto, elaborado em conformidade com o disposto no § 3º do art. 63 da Lei Nacional nº13.019, de 2014, Decreto Municipal nº 510/2018, e nas disposições conferidas em Atos Normativos [INDICAR O TIPO E NÚMERO DO ATO].

A elaboração do presente relatório foi precedida de visita de verificação, realizada no(s) dia(s) [DATA] no [LOCAL], por [NOME DO MEMBRO DA COMISSÃO GESTORA DE PARCERIA], conforme Portaria de Nomeação [INDICAR Nº DA PORTARIA].

1. **FUNDAMENTAÇÃO**

**ANÁLISE DA EXECUÇÃO DA PARCERIA**

**A – CUMPRIMENTO DAS METAS**

Acerca do cumprimento das metas apresentadas no Plano de Trabalho, com base no teor de relatório técnico de monitoramento e avaliação e na situação encontrada na visita técnica realizada, observa-se que:

* META 1 [DESCREVER A META DE ACORDO COM O PLANO DE TRABALHO]
* OBSERVAÇÃO DA META 1: [APRESENTAR OBSERVAÇÕES QUANTO AO CUMPRIMENTO DAS METAS]

Diante das observações supracitadas, concluo que a parceria **cumpriu satisfatoriamente as metas** previstas no Plano de Trabalho.

[OU]

Diante das observações supracitadas, concluo que a parceria **cumpriu parcialmente as metas, com justificativa convincente quanto às não alcançadas.**

B - TRANSPARÊNCIA

A Organização da Sociedade Civil divulgou na internet, em locais visíveis de suas sedes sociais e nos estabelecimentos em que exerce suas ações, a relação das parcerias celebradas, em atendimento ao disposto nos arts. 84 do Decreto MROSC, conforme se verifica nos documentos [NºDOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS].

[OU]

A organização da sociedade civil não divulgou na internet, nem em locais visíveis de suas sedes sociais, nem nos estabelecimentos em que exerce suas ações, a relação das parcerias celebradas, em desatendimento ao disposto nos arts. 84 do Decreto MROSC, conforme se verifica nos documentos. [AVALIAR A POSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DE SANÇAO DE ADVERTÊNCIA PARA EFEITO PEDAGÓGICO OU ADOÇAO DE OUTRAS PROVIDÊNCIAS].

1. **OBSERVAÇÕES**

[INFORMAÇÕES ADICIONAIS ACERCA DE EVENTUAL CUMPRIMENTO DE CONTRAPARTIDA, DE EVENTUAL DEVOLUÇÃO DE RECURSOS, DE ASSINATURA DE EVENTUAIS TERMOS ADITIVOS, ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES QUE O GESTOR JULGAR PERTINENTES].

1. **CONCLUSÃO**

Diante do exposto e após verificado o [CUMPRIMENTO INTEGRAL OU CUMPRIMENTO PARCIAL DO OBJETO COM JUSTIFICATIVA SUFICIENTE QUANTO ÀS METAS NÃO ALCANÇADAS], encaminho os autos a [AUTORIDADE RESPONSÁVEL PELO JULGAMENTO DAS CONTAS], para julgamento e decisão, em conformidade com o art. 69 do Decreto MROSC.

Município e data da emissão: [Inserir data]

Elaborado por:

Gestor(a) de Parceria

**Anexo 10 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo)**

**Atestado de Conferência de Plano de Trabalho e Aplicação para formalização em Inexigibilidade e Aditivo de vigência e valor**

|  |
| --- |
| **DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA** |
| **OSC/OSCIP:** |
| **Título da parceria:** |
| **Nº do processo:** |
| **Nº do Instrumento de parceria:** |
| **Vigência da parceria: [data de início e fim da vigência]** |
| **Valor efetivamente repassado pela Administração Pública: R$ [ valor repassado]** |

1. **RELATÓRIO**

Trata-se de análise técnica do Relatório do Plano de Trabalho e Aplicação de parceria com base na Lei MROSC nº13.019/2014, no Decreto Municipal nº 510/2018, e ato Normativo [Indicar ato Normativo e o tipo] para aditivo de valor a ser celebrado para o exercício de [inserir exercício].

1. **ATESTADO DE CONFERÊNCIA**

Diante da conferência da descrição dos objetivos, metas previstas em Plano de Trabalho, bem como a análise do Plano de Aplicação, relação as despesas aprovadas pelo Concedente, valores mensal, valor global está em conformidade com o demonstrado em planilha à ser firmado em Termo de Colaboração /Fomento /Parceria/ Acordo de Cooperação.

[OU]

Diante da conferência da descrição dos objetivos, metas previstas em Plano de Trabalho, bem como a análise do Plano de Aplicação, relação as despesas aprovadas pelo Concedente, valores mensal, valor global não está em conformidade com o demonstrado em planilha à ser firmado em Termo de Colaboração /Fomento /Parceria/ Acordo de Cooperação.

1. **CONCLUSÃO**

Diante do exposto, atesto a conferência e a regularidade do Plano de Trabalho e Aplicação para a execução do atendimento ao objeto e a execução financeira, sugerindo o andamento do processo para composição ao instrumento a ser celebrado aprovado pelo Gestor da Secretaria Ordenadora de Despesa.

[OU]

Diante do exposto, não há regularidade no Plano de Trabalho e Aplicação para a execução do atendimento ao objeto e a execução financeira, sugerindo o retorno dos documentos à Entidade para correção no prazo de 03 (três) dias à contar do recebimento da devolutiva considerando o andamento do processo para composição ao instrumento a ser celebrado aprovado pelo Gestor da Secretaria Ordenadora de Despesa.

Município, data da emissão: [Inserir data]

Conferido por:

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

Identificação do responsável

CPF/ Portaria

**Anexo 11 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo Check-list)**

 **Avaliação Execução X Plano de Trabalho dos Termos de Colaboração**

|  |
| --- |
| **Prestação de Contas e Relatório de Meta e Objetivos Bimestral** |
| **Entidade:**  |
| **Nº do Termo:** |
| **Vigência:** |
| **Situação:** |
| **Período Avaliado:** |

Legenda: S=sim N=não NA=não se aplica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Questões relativas as informações a serem consideradas quanto ao que fiscalizar das parcerias com Organização da Sociedade Civil para prestação de contas e Sistema Integrado de Transferências e pasta física** | **S** | **N** | **NA** |
| 1. Consta a capa com a identificação da Entidade e dados fundamentais, nº da parceria e vigência
 |  |  |  |
| 1. Consta em Prestação de Contas o ofício da Entidade Tomadora indicando o encaminhamento da Prestação de Contas do período proposto
 |  |  |  |
| 1. Consta as certidões devidamente atualizadas ao período proposto
 |  |  |  |
| 1. Consta a identificação dos modos de controles dos funcionários atrelados ao projeto/atividade com a identificação das funções, carga horária atrelada em conformidade ao projeto/ atividade proposto, folha de pagamento referente ao período proposto
 |  |  |  |
| 1. Foram inseridas pela Entidade as despesas de acordo com o plano de aplicação pactuado e lançado no SIT conforme a ordem que a Entidade realiza os lançamentos no período proposto
 |  |  |  |
| 1. Consta no código da despesa a descrição do nº da despesa conforme prestação de contas do período proposto lançamento conforme Sistema - SIT
 |  |  |  |
| 1. Consta o valor da despesa, o Beneficiário, a data do debito, data da compensação, a descrição referente a despesa, nº do documento conforme extrato bancário do mês de referência em prestação de contas e no sistema- SIT.
 |  |  |  |
| **FOLHA DE PAGAMENTO** |  |
| 1. Consta nas despesas de folha de pagamento, o código do holerite, nome do beneficiário, CPF correspondendo ao impresso devidamente constando conforme prestação de contas física e lançado no sistema- SIT
 |  |  |  |
| 1. Consta o valor de pagamento e sua descrição função correspondente ao pactuado, conforme os controles de frequências realizados pela Entidade, estando em consonância com documento físico em prestação de contas e sistema -SIT
 |  |  |  |
| 1. Consta a data do pagamento da folha de pagamento e a data da compensação conforme extrato bancário em prestação de contas e no sistema -SIT
 |  |  |  |
| 1. Consta o holerite do beneficiário datado e assinado, correspondendo carga horária, com controles em conformidade com prestação de contas física e lançado no sistema -SIT
 |  |  |  |
| 1. Foi verificado se o valor total correspondente ao pagamento da folha de pagamento corresponde com valor pactuado mensalmente em plano de trabalho e o extrato bancário
 |  |  |  |
| **ENCARGOS SOCIAIS** |  |
| 1. Foi verificado os encargos sociais se encontram englobados no plano de aplicação e estão sendo realizado os pagamentos em conformidade com a legalidade prevista e conforme os valores previstos mensalmente
 |  |  |  |
| 1. Foi verificado se o valor de pagamento e a data do recibo, seu código e data de compensação está conforme documento impresso em prestação de contas e apresenta informado no sistema -SIT
 |  |  |  |
| 1. Foi verificado se o valor de pagamento do INSS, data do recibo, seu código e data de compensação está de acordo com o plano de aplicação pactuado estando correspondendo ao documento impresso em prestação de contas e apresenta no sistema - SIT
 |  |  |  |
| 1. Foi verificado o valor de pagamento de Férias, a data do holerite e compensação está de acordo com pactuado e em conformidade com o lançamento no sistema - SIT
 |  |  |  |
| 1. Foi verificado se o pagamento de 13º salário o valor de pagamento e holerite encontra-se de acordo com o previsto em plano de trabalho, a data do recibo, seu código e data de compensação está conforme documento impresso em prestação de contas e está conforme informado no sistema- SIT
 |  |  |  |
| 1. Foi conferido a despesa de outras obrigações patronais verificando que o valor está de acordo com o pactuado, conferindo a data do recibo, seu código e data de compensação estando conforme documento impresso em prestação de contas e está informado no sistema - SIT
 |  |  |  |
| 1. Foi sendo observados as despesas de vencimentos e salários e a correta atenção ao cumprimento da legislação vigente e aos artigos previstos 42 e 43 em Decreto Municipal nº 510/2018
 |  |  |  |
| **MATERIAL DE CUSTEIO E SERVIÇOS** |  |
| 1. Com relação as despesas de consumo foi verificado a categoria e se enquadra conforme plano de trabalho pactuado, bem como a análise dos documentos e orçamentos anexados em prestação de contas e no sistema- SIT estão de acordo valores compatíveis e compras razoáveis em observância princípios inerentes a utilização de valores e bens públicos, entre os quais a moralidade, da impessoalidade, da economicidade, da isonomia, da eficiência e da eficácia para as compras e aquisições bem como o regulamento de compras
 |  |  |  |
| 1. Consta a data da realização dos orçamentos estando sempre com a data antes do pagamento da nota fiscal, bem como o recebimento do bem adquirido, caso houver deve ser antes da efetivação do produto, bem como a verificação do item correspondente ao orçado
 |  |  |  |
| 1. Consta orçamentos datados
 |  |  |  |
| 1. Consta orçamentos assinados
 |  |  |  |
| 1. Consta orçamentos a descrição correta do item, conforme previsto na categoria apresentada em plano de aplicação pactuado
 |  |  |  |
| 1. Consta orçamentos valor unitário e valor total
 |  |  |  |
| 1. Consta em orçamento a razão social da empresa
 |  |  |  |
| 1. Consta em orçamentos carimbo e assinatura do responsável da empresa
 |  |  |  |
| 1. Consta anexada em orçamento a verificação se a empresa é habilitada e se o CNAE corresponde ao objeto adquirido
 |  |  |  |
| 1. Consta a declaração de não possuir grau de parentesco entre sócios, proprietários da empresa vencedora do orçamento
 |  |  |  |
| 1. Consta a relação de empresas vencedoras que estão com o menor valor em conformidade com os orçamentos apresentados
 |  |  |  |
| 1. Consta anexados as notas fiscais conforme orçamentos ganhadores a identificação da data de pagamento e a data de compensação em conformidade com o número de documento em extrato bancário, seguindo a ordem cronológica de pagamento (orçamento, nota fiscal e por fim pagamento)
 |  |  |  |
| **EXTRATOS BANCÁRIOS** |  |
| 1. Foi conferido os repasses se encontram de acordo com o período proposto, não ocorrendo retenções ou atrasos
 |  |  |  |
| 1. Foi conferido o extrato da conta corrente se o valor corresponde ao inserido em prestação de contas física e ao lançado no sistema - SIT
 |  |  |  |
| 1. Foi conferido em extrato da conta aplicação (caderneta de poupança/ aplicação financeira de curto prazo) em Instituição Financeira Pública Financeira se o valor corresponde a prestação de contas física e ao lançado no sistema - SIT
 |  |  |  |
| 1. Foi conferido se os rendimentos bancários o valor corresponde aos rendimentos apresentados em extrato da conta aplicação anexado em prestação de contas e ao informado no sistema - SIT
 |  |  |  |
| 1. Foi conferido o resumo financeiro sobre cada lançamento, receita e despesa seu percentual de execução considerando a despesa lançada e a certificação da pasta de prestação de contas.
 |  |  |  |
| 1. Com relação a despesas que ultrapassaram o percentual previsto mensalmente na categoria de despesa a Entidade encontra-se realizando a devolução dos valores, justificando os fatores quanto a execução acima do percentual previsto para posterior devolução
 |  |  |  |
| 1. Foi conferido o relatório de atendimento do objeto firmado em plano de trabalho
 |  |  |  |
| 1. Foi verificado as tarifas bancárias, se não constam previstas no plano de aplicação pactuado, a Entidade encontra-se realizando a devolução com recurso próprio na conta da parceria, caso não possua a imunidade tributária
 |  |  |  |
| 1. Ocorreu ajuste ou apostilamentos em plano de aplicação pactuado e estão em conformidade para atendimento do objeto pactuado, devidamente deferido pelo Concedente
 |  |  |  |
| **FECHAMENTO BIMESTRAL** |  |
| 1. Foi verificado o fechamento do Bimestre, se encontra todas as despesas lançadas e todos os lançamentos coerentes.
 |  |  |  |
| **PLANO DE TRABALHO E META** |  |
| 1. Consta a demonstração da qualidade da execução do objeto firmado, está dentro das recomendações técnicas e atende às expectativas
 |  |  |  |
| 1. A entidade iniciou a execução e demonstra possuir estrutura física e as condições técnicas e operacionais para a execução do objeto e atingimento da meta proposta
 |  |  |  |
| 1. Consta a identificação da execução do objeto, realizada dentro dos prazos estabelecidos, sem paralisações ou atrasos
 |  |  |  |
| 1. Consta a demonstração do atendimento a meta conforme plano de trabalho pactuado
 |  |  |  |
| 1. Consta a identificação do cronograma de execução conforme plano de trabalho, foi demonstrado em prestação de contas
 |  |  |  |
| 1. Consta a demonstração do cumprimento do objeto proposto, estão adequados para o percetual executado ao objeto
 |  |  |  |
| **AVALIAÇÕES FISCAL DE TRANSFERÊNCIA** |  |
| 1. Foi conferido se os documentos em anexo se encontram visíveis e se conferem com a Prestação de Contas apresentada
 |  |  |  |
| 1. Foi realizado o relatório impresso para verificação dos pontos apontados em Prestação de Contas e Relatório Bimestral
 |  |  |  |
| 1. Foi notificado a Entidade por apontamento mediante alguma inconsistência e esta foi regularizado
 |  |  |  |
| 1. Caso não foi atendido o apontamento apresentado, foi tomado outras medidas, caso apresentar providência abaixo
 |  |  |  |
| 1. Foi realizado o Termo de Fiscalização e Avaliação do Fiscal da Transferência no sistema SIT
 |  |  |  |

**Fonte:** Elaborado pela Controladoria Geral do Município com base legal na Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015, Decreto Municipal nº 510/2018, Resolução nº 28/2011 alterada pela Resolução nº 46/2014 e Instrução Normativa nº 61/2011.

|  |
| --- |
| **Achados identificados:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Avaliação** |  |
| **Local, xx de xxxx de 20xx** |
| **Responsável pela análise** |  |

**Anexo 12 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo)**

**Termo de Cumprimento de Objetivos**

|  |
| --- |
| **DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA** |
| **OSC/OSCIP:** |
| **Título da parceria:** |
| **Nº do processo:** |
| **Nº do Instrumento de parceria:** |
| **Vigência da parceria: [data de início e fim da vigência]** |
| **Valor efetivamente repassado pela Administração Pública: R$ [ valor repassado]** |

**INTRODUÇÃO**

Cumprimento a Lei Federal n13.019/2014 alterada para Lei Federal nº 13.204/2015, Decreto Municipal nº 510/2018, Resolução nº 28/2011 alterada pela Resolução nº 46/2014, Instrução Normativa nº61/2011 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

**RELATÓRIO:**

De acordo com as fiscalizações realizadas na Instituição constatou-se no que se refere ao desenvolvimento do atendimento ao objeto [DESCREVER SE FORAM EXECUTADOS DENTRO DOS PRAZOS VIGENTES, ATENDIMENTO A META DE ATENDIMENTO] sendo a meta de [INDICAR NÚMERO DA META DE ATENDIMENTO PACTUADA] por [INDICAR A DURAÇÃO DO ATENDIMENTO AO SERVIÇO] do [DESCRIÇÃO DO OBJETO PACTUADO].

A Entidade possui estrutura operacional e técnica com a quantidade suficiente de profissionais para o atendimento a meta estabelecida e cumprimento aos objetivos propostos conforme o Termo de [COLABORAÇÃO/ FOMENTO/ PARCERIA /ACORDO DE COOPERAÇÃO] nº. [INDICAR NÚMERO DO TERMO E ANO]

Quanto as despesas de manutenção/custeio foram executadas em conformidade com as atividades desenvolvidas com o objeto pactuado, atingindo aos objetivos fundamentados em Plano de Trabalho os quais são [identificar os objetivos/atividades fundamentadas para atendimento ao objeto pactuado], não ocorrendo despesas estranhas.

[OU]

De acordo com as fiscalizações realizadas na Instituição constatou-se no que se refere ao desenvolvimento do atendimento ao objeto [DESCREVER SE FORAM EXECUTADOS DENTRO DOS PRAZOS VIGENTES, ATENDIMENTO A META DE ATENDIMENTO] sendo a meta de [INDICAR NÚMERO DA META DE ATENDIMENTO PACTUADA] por [INDICAR A DURAÇÃO DO ATENDIMENTO AO SERVIÇO] do [DESCRIÇÃO DO OBJETO PACTUADO].

A Entidade não possui estrutura operacional e técnica com a quantidade suficiente de profissionais para o atendimento a meta estabelecida e cumprimento aos objetivos propostos conforme o Termo de [COLABORAÇÃO/ FOMENTO/ PARCERIA /ACORDO DE COOPERAÇÃO] nº. [INDICAR NÚMERO DO TERMO E ANO]

Quanto as despesas de manutenção/custeio não foram executadas em conformidade com as atividades desenvolvidas com o objeto pactuado, não atingindo aos objetivos fundamentados em Plano de Trabalho os quais são [IDENTIFICAR OS OBJETIVOS/ATIVIDADES FUNDAMENTADAS PARA ATENDIMENTO AO OBJETO PACTUADO], ocorrendo despesas estranhas.

 **AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO E REPASSES.**

 A execução ocorreu de acordo com o proposto no Termo de Colaboração pactuado, sendo realizados os repasses dentro do cronograma de desembolso previsto. [INFORMAR HISTÓRICO DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO SE HOUVE EVENTUAIS SUSPENSÕES DE REPASSE, A MOTIVAÇÃO DAS SUSPENSÕES E AS MEDIDAS SANADORAS ADOTADAS]

[OU]

A execução não ocorreu de acordo com o proposto no Termo de Colaboração pactuado, não sendo realizados os repasses dentro do cronograma de desembolso previsto. [INFORMAR HISTÓRICO DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO SE HOUVE EVENTUAIS SUSPENSÕES DE REPASSE, A MOTIVAÇÃO DAS SUSPENSÕES E AS MEDIDAS SANADORAS ADOTADAS]

**AVALIAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE OBJETIVOS E METAS ESTABELECIDAS.**

A Entidade realizou as atividades/ serviços atendendo aos objetivos propostos conforme o plano de trabalho, estabelecidos no ato da transferência, sendo que os mesmos foram realizados com satisfação e obteve-se os resultados esperados. [O CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS E METAS ESTABELECIDOS, DEVE CONTER O COMPARATIVO ANALÍTICO DO SERVIÇO EXECUTADO COMO ENCONTRAVA O OBJETO ANTERIOR E DEPOIS POSTERIOR A EXECUÇÃO, OBSERVÂNCIA ÀS NORMAS LEGAIS E REGULAMENTARES PERTINENTES AS CLÁUSULAS PACTUADAS]

**AVALIAÇÃO SOBRE A REGULARIDADE E QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO.**

Certificamos que este Órgão Fiscalizador, inserido na Secretaria [INFORMAR SECRETARIA ORDENADORA DE DESPESA] acompanhou a execução do Termo [COLABORAÇÃO/ FOMENTO/ PARCERIA /ACORDO DE COOPERAÇÃO] nº. [INDICAR NÚMERO DO TERMO E ANO] firmado entre a Prefeitura do Município de Sarandi e a Entidade [INFORMAR NOME OSC/OSCIP/OS] para o exercício de [INDICAR ANO], foram observados que os procedimentos adotados estão em conformidade às normas vigentes Resolução nº. 28/2011, Resolução nº 46/2014 e Instrução Normativa 61/2011 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, e ainda Legislação vigente (Federal, Estadual e Municipal), e fiscalização “In Loco”, sendo que do ponto de vista técnico, os objetivos propostos no Plano de Aplicação foram cumpridos.

[OU]

Certificamos que este Órgão Fiscalizador, inserido na Secretaria [INFORMAR SECRETARIA ORDENADORA DE DESPESA] acompanhou a execução do Termo [COLABORAÇÃO/ FOMENTO/ PARCERIA /ACORDO DE COOPERAÇÃO] nº. [INDICAR NÚMERO DO TERMO E ANO] firmado entre a Prefeitura do Município de Sarandi e a Entidade [INFORMAR NOME OSC/OSCIP/OS] para o exercício de [INDICAR ANO], foram observados que os procedimentos adotados não estão em conformidade às normas vigentes Resolução nº. 28/2011, Resolução nº 46/2014 e Instrução Normativa 61/2011 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, e ainda Legislação vigente (Federal, Estadual e Municipal), e fiscalização “In Loco”, sendo que do ponto de vista técnico, os objetivos propostos no Plano de Aplicação não foram cumpridos.

Cabe ressaltar, que esta decisão não exclui responsabilidades por atos não alcançados e por divergência nas informações declaratórias, prestadas por esta Entidade no decorrer do exercício de [INDICAR ANO], em seus processos de Prestação de Contas [BIMESTRAIS/ANUAL] estando a mesma passiva de procedimentos fiscalizatórios diferenciados, por intermédio de auditorias, denúncias, Controle Interno e Externo.

**AVALIAÇÃO**

 A entidade apresentou-se REGULAR dentro do termo firmado e dos objetivos propostos conforme registrado no Termo de Fiscalização no SIT. [MANIFESTAÇÃO CONCLUSIVA SOBRE A REGULARIDADE DA APLICAÇÃO DE RECURSOS E A QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO, CASO SEJA CONTRÁRIO AO FATO IDENTIFICAR IRREGULARIEDADES]

[OU]

 A entidade apresentou-se IRREGULAR dentro do termo firmado e dos objetivos propostos conforme registrado no Termo de Fiscalização no SIT. [MANIFESTAÇÃO CONCLUSIVA SOBRE A IRREGULARIDADE DA APLICAÇÃO DE RECURSOS E A QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO, CASO SEJA CONTRÁRIO AO FATO IDENTIFICAR IRREGULARIEDADES]

Município, data da emissão: [Inserir data]

Conferido por:

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

Identificação do responsável

CPF/ Portaria

**Anexo 13 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo)**

**Relatório técnico de monitoramento e avaliação**

|  |
| --- |
| **DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA** |
| **OSC:** |
| **Responsável pelo acompanhamento da parceria:** |
| **Telefone fixo (OSC):** | **Telefone celular (responsável):** |
| **E-mail (responsável):** |
| **Nº do processo:** |
| **Nº do Instrumento de parceria:** |
| **Vigência da parceria:** |
| **Valor efetivamente transferido até a data de emissão deste Relatório: R$** |

|  |
| --- |
| **MONITORAMENTO** |
| **Objeto da parceria** | (Indicar resumida o objeto da parceria) |
| **Período das atividades de monitoramento descritas neste relatório** | DE \_\_/\_\_/\_\_\_ até a presente data |
| **Atividades de monitoramento realizadas** | (Descrever atividades de monitoramento realizadas; indicar acompanhamento dos marcos executores; especificar datas de reuniões; periodicidade de visitas e demais orientações relevantes) |
| **Acompanhamento das ações da parceria** | (Recuperar resumidamente as ações previstas no plano de trabalho e analisar se foram executadas de maneira satisfatória, apontando desvios ou dificuldades da OSC e indicando se foram apresentadas/verificadas as documentações; e se há registro fotográfico e audiovisual)  |
| **Transparência ativa** | (Verificar cumprimento do artigo 84 do Decreto Municipal nº 510/2018, indicando se a OSC divulgou os dados da parceria: 1) na internet e 2) na sede) |
| **Resultados (Até a presente data)** | ( ) Parciais( ) Finais |
| **Acompanhamento das metas da parceria** | (Recuperar resumidamente as metas previstas no plano de trabalho e analisar se foram cumpridas de maneira satisfatória, apontando desvios ou dificuldades da OSC eIndicando se foram apresentadas/verificadas documentações) |
| **Eficácia dos indicadores do Plano de Trabalho (se houver)** | ( ) Satisfatórios( ) Insatisfatórios |
| **Efeitos saneador de monitoramento** | (Identificar os desvios e dificuldades das OSCS na execução das ações, na adoção das medidas de transparência e/ou no cumprimento das metas, analisando as possíveis causas e apontando as soluções encontradas e sugeridas) |
| **Fatos observados em visitas técnicas e/ou reuniões periódicas** | (Apresentar as observações relevantes durante a realização de visitas técnicas e/ou reuniões periódicas, tais como pessoas presentes, memória de reunião, entre outros, indicando dificuldades do gestor no monitoramento da parceria) |
| **Avaliação** |
| **Análise quantitativa** | (Analisar de maneira quantitativa os resultados da parceria, comparando os resultados previstos no plano de trabalho com os resultados efetivamente atingidos com a execução da parceria, tais como, quantidade de eventos, de ações, de público) |
| **Análise qualitativa** | (Analisar de maneira qualitativa os resultados da parceria, comparando os impactos e benefícios previstos no plano de trabalho com os impactos e benefícios efetivamente atingidos com a execução da parceria) |
| **Impactos da Parceria** | ( ) Ambiental( ) Cultural( ) Econômico( ) Social( ) Outros. Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Satisfação do Público (Se houver)** | ( Apresentar resultados da pesquisa de satisfação) |
| **Controle Social (Se houver)** | ( Identificar ações de Controle Social) |
| **Conclusão** | ( Observações finais do relatório) |

LISTA DE ANEXOS

(Relatório de visita técnica; registro fotográfico ou audiovisual; outros anexos pertinentes. No caso de inexistência de registro fotográfico ou audiovisual, o Gestor ou Comissão deve apresentar declaração atestando a verificação dos itens previstos no plano de trabalho).

Data da emissão de relatório

Elaborado por:

Gestor(a) de parceria / Comissão de Monitoramento e Avaliação

**Anexo 14 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo)**

**Homologação do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação**

Trata-se de homologação do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação referente ao instrumento de parceria [Termo de Fomento ou Termo de Colaboração] nº [ N º do Termo] que teve por objeto a realização do [projeto ou atividade objeto da parceria], firmado entre o/a [nome do Órgão ou Entidade da Administração Pública] e o/a Organização da Sociedade Civil [nome da OSC].

Após análise do Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação elaborado por { nome do(a) Gestor(a)}, verificou-se que o monitoramento das atividades foi realizado adequadamente. De acordo com o referido relatório, a OSC [cumpriu integralmente o objeto da parceria ou cumpriu parcialmente o objeto da parceria ou não cumpriu o objeto da parceria].

Diante das informações constantes no referido documento, **HOMOLOGO** o Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação.

[OU]

Diante da insuficiência de informações constantes no referido documento, retorno os autos ao/à gestor(a) ou comissão gestora de parceria para que complemente o relatório com as seguintes informações: [Descrição das informações faltantes].

[OU]

Diante das informações constantes no referido documento, **NÃO HOMOLOGO** o Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação, visto que [justificativa]. Assim, registro nos autos a divergência técnica e recomendo as seguintes providências: [indicar medidas de saneamento ou apontar a necessidade de decisão superior]

Data de emissão de Homologação

[Assinatura dos membros da Comissão, caso houver presidente, assinatura deste]

COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

**Anexo 15 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de Check-list)**

**Gestor Fiscal/Controle Interno**

|  |
| --- |
| **Avaliação Formalização, Execução , Fiscalização e Prestação de Contas**  |
| **Sistema Integrado de Transferências - SIT** |
| **Entidade:** |
| **Modalidade utilizada:** |
| **Instrumento utilizado:** |
| **Nº do Instrumento:**  | **Nº SIT:** |
| **Data da celebração:** | **Data do início da vigência:** |
| **Situação:** | **Data final da vigência:** |
| **Fiscal de Transferência:** |
| **Período Avaliado:** |
| **Nome do Projeto:** |

Legenda: S=sim N=não NA=não se aplica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Questões relativas as informações a serem consideradas quanto ao Relatórios /Termo de Fiscalização Gestor Fiscal e Prestação de Contas Sistema Integrado de Transferências - SIT** | **S** | **N** | **NA** |
| 1. A formalização do Instrumento ocorreu de acordo com as normas previstas (Lei 13.019/2014, Decreto Municipal 510/2018, Resolução 28 e Instrução Normativa 61/2011)
 |  |  |  |
| 1. A demonstração da Entidade sobre a qualidade da execução do objeto firmado, informando se está dentro das recomendações técnicas e atende às expectativas
 |  |  |  |
| 1. A Entidade iniciou a execução e demonstra possuir estrutura física e as condições técnicas e operacionais para a execução do objeto e atingimento da meta proposta
 |  |  |  |
| 1. A Entidade demonstrou a execução do objeto, realizando dentro dos prazos estabelecidos, sem paralisações ou atrasos
 |  |  |  |
| 1. Os repasses realizados pelo Concedente ocorreram dentro do previsto, conforme cronograma de desembolso, não ocorrendo retenções ou atrasos
 |  |  |  |
| 1. Consta a demonstração que a Entidade atendeu ao plano de trabalho pactuado e a informação da consonância da movimentação financeira com os dados registrados no SIT, mediante aos extratos bancários anexados em Prestação de Contas
 |  |  |  |
| 1. A Entidade identificou o atendimento ao cronograma de execução conforme plano de trabalho firmado e foi demonstrado em prestação de contas
 |  |  |  |
| 1. Consta a demonstração pela Entidade do cumprimento do objeto proposto e que estão adequados para o percetual executado ao objeto
 |  |  |  |
| 1. Consta a demonstração da Entidade que os valores são compatíveis e compras razoáveis em observância princípios inerentes a utilização de valores e bens públicos, entre os quais a moralidade, da impessoalidade, da economicidade, da isonomia, da eficiência e da eficácia para as compras e aquisições bem como segue os regulamentos de compras ou o processo licitatório pautadas em referências de preços praticados no mercado
 |  |  |  |
| 1. Consta a relação de pagamentos, notas fiscais e os recibos encontram em consonância com a movimentação da conta corrente da parceria conforme demonstrado pela Entidade em Prestação de Contas e Sistema- SIT
 |  |  |  |
| 1. Os extrato da conta convênio/parceria guardam relação com as notas fiscais e recibos encaminhados
 |  |  |  |
| 1. Há demonstração a respeito de eventuais despesas decorrentes de atrasos de repasse pela Entidade se houver
 |  |  |  |
| 1. Consta que a Entidade apresenta a inexistência de despesas e objetos estranhos
 |  |  |  |
| 1. Há demonstração pela Entidade de despesas não previstas no plano de trabalho são justificadas e devolvidas para a conta da parceria
 |  |  |  |
| 1. Há demonstração pela Entidade que os bens e equipamentos se estão instalados, estando em pleno funcionamento nas dependências do Tomador ou em local designado pelo termo de transferência voluntária e estão em uso na atividade proposta
 |  |  |  |
| 1. Consta a demonstração pela Entidade que ocorreu a execução e está em conformidade com o plano de trabalho pactuado
 |  |  |  |
| 1. Há a realização do acompanhamento da prestação de contas, através da realização do Termo de Fiscalização no Sistema Integrado de Transferências - SIT bem como a realização do Termo de Acompanhamento e Fiscalização em Prestação de Contas (Relatório)
 |  |  |  |
| 1. Há certificação do Termo de Cumprimento de Objetivos, documento este que certifica o integral cumprimento do objeto pactuado realizado de acordo com a transferência firmada
 |  |  |  |
| 1. Foi realizado visitas periódicas ***in - loco*** e os registros destas visitas que encontram dentro dos parâmetros, qualitativos ou quantitativos de avaliação de resultados previstos, sendo adequada as atividades prestadas, ocorrendo sugestões sobre as alterações que se fizerem necessárias
 |  |  |  |
| 1. Ocorreu solicitações dos documentos ou esclarecimentos quando necessário referente a execução na prestação de contas
 |  |  |  |
| 1. Consta a documentação relativa a solicitação de documentos sobres fatos relevantes e atestado a regularidade ou irregularidade
 |  |  |  |
| 1. Consta a coleta de evidências da execução do objeto pactuado (fotos, lista de presença com nome, CPF e telefone, ficha de avaliação, notícias) recebidos pela Entidade
 |  |  |  |
| 1. Consta a demonstração caso ocorreu ou apresentou problemas na execução, demonstrado e enumerado com fotos e imagens, registrando os principais elementos críticos
 |  |  |  |
| 1. Consta demonstração do objeto foi cumprido com os recursos repassados pela Entidade
 |  |  |  |
| 1. Consta Avaliação no SIT do Fiscal da Transferência na hipótese de rescisão antecipada da transferência e a definição do prazo de transição razoável para amortização dos débitos e preservação do objeto, se cabível
 |  |  |  |
| 1. Consta a identificação de glosas de despesas caso concreto de despesa e objetos estranhos
 |  |  |  |
| 1. Consta demonstração pelo Fiscal da Transferência de comunicação, aos responsáveis do Concedente irregularidades que possam ensejar abertura de tomada de contas especial e registro no sistema SIT
 |  |  |  |
| 1. Consta a demonstração pelo Fiscal de Transferência do fornecimento ao órgão competente todos os atos e documentos necessários a promoção da instauração da tomada de contas especial
 |  |  |  |
| 1. Ocorreu notificação a Entidade por apontamento mediante alguma inconsistência e esta foi regularizado
 |  |  |  |
| 1. foi atendido o apontamento apresentado, foi tomado outras medidas, caso apresentar providência abaixo
 |  |  |  |
| 1. realizado o Termo de Fiscalização e Avaliação do Fiscal da Transferência no sistema SIT
 |  |  |  |

**Fonte:** Elaborado pela Controladoria Geral do Município com base na Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015 e Decreto Municipal nº 510/2018,Resolução nº 28/2011 alterada pela Resolução nº 46/2014 e Instrução Normativa nº 61/2011.

|  |
| --- |
| **Achados identificados:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Avaliação** |  |
| **Local, xx de xxxx de 20xx** |
| **Responsável pela análise** |  |

**Anexo 16 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de Check-list)**

**Controle Interno**

|  |
| --- |
| **Avaliação Formalização** |
| **Sistema Integrado de Transferências - SIT** |
| **Entidade:** |
| **Modalidade utilizada:** |
| **Instrumento utilizado:** |
| **Nº do Instrumento:**  | **Nº SIT:** |
| **Data da celebração:** | **Data do início da vigência:** |
| **Situação:** | **Data final da vigência:** |
| **Fiscal de Transferência:** |
| **Período Avaliado:** |
| **Nome do Projeto:** |

Legenda: S=sim N=não NA=não se aplica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Questões relativas as informações a serem consideradas quanto ao Sistema Integrado de Transferências - SIT** | **S** | **N** | **NA** |
| 01. O instrumento de transferência foi devidamente formalizado e suas cláusulas estão de acordo com a legislação. |  |  |  |
| 02. O instrumento de transferência está devidamente assinado pelas partes. |  |  |  |
| 03. O extrato do instrumento de transferência foi devidamente publicado no órgão oficial de imprensa do repassador. |  |  |  |

**Fonte:** Elaborado pela Controladoria Geral do Município com base na Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015 e Decreto Municipal nº 510/2018, Resolução nº 28/2011 alterada pela Resolução nº 46/2014 e Instrução Normativa nº 61/2011.

|  |
| --- |
| **Achados identificados:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Avaliação** |  |
| **Local, xx de xxxx de 20xx** |
| **Responsável pela análise** |  |

**Anexo 17 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de Check-list)**

**Controle Interno**

|  |
| --- |
| **Avaliação Plano de Trabalho** |
| **Sistema Integrado de Transferências - SIT** |
| **Entidade:** |
| **Modalidade utilizada:** |
| **Instrumento utilizado:** |
| **Nº do Instrumento:**  | **Nº SIT:** |
| **Data da celebração:** | **Data do início da vigência:** |
| **Situação:** | **Data final da vigência:** |
| **Fiscal de Transferência:** |
| **Período Avaliado:** |
| **Nome do Projeto:** |

Legenda: S=sim N=não NA=não se aplica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Questões relativas as informações a serem consideradas quanto ao Sistema Integrado de Transferências - SIT** | **S** | **N** | **NA** |
| 01. Está devidamente formalizado e contém todos os elementos previstos no art. 8º da Resolução n. 28/2011 do Tribunal de Contas do Paraná. |  |  |  |
| 02. Contém a assinatura do proponente e a autorização do concedente |  |  |  |
| 03. As despesas propostas no plano de aplicação são compatíveis com a finalidade da transferência. |  |  |  |
| 04. A transferência atende ao interesse público e não configura terceirização de atividade fim do Concedente. |  |  |  |
| 05. O pessoal a ser utilizado se refere apenas aos serviços exclusivos da execução do objeto. |  |  |  |
| 06. O objeto da transferência atende as funções de governo e possui dotação assegurada no orçamento do concedente. |  |  |  |

**Fonte:** Elaborado pela Controladoria Geral do Município com base na Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015 e Decreto Municipal nº 510/2018,Resolução nº 28/2011 alterada pela Resolução nº 46/2014 e Instrução Normativa nº 61/2011.

|  |
| --- |
| **Achados identificados:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Avaliação** |  |
| **Local, xx de xxxx de 20xx** |
| **Responsável pela análise** |  |

**Anexo 18 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de Check-list)**

**Controle Interno**

|  |
| --- |
| **Avaliação Execução e Despesas** |
| **Sistema Integrado de Transferências - SIT** |
| **Entidade:** |
| **Modalidade utilizada:** |
| **Instrumento utilizado:** |
| **Nº do Instrumento:**  | **Nº SIT:** |
| **Data da celebração:** | **Data do início da vigência:** |
| **Situação:** | **Data final da vigência:** |
| **Fiscal de Transferência:** |
| **Período Avaliado:** |
| **Nome do Projeto:** |

Legenda: S=sim N=não NA=não se aplica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Questões relativas as informações a serem consideradas quanto ao Sistema Integrado de Transferências - SIT** | **S** | **N** | **NA** |
| 01. Houve a realização de pesquisa de preços devidamente formalizada garantindo ampla concorrência e obedecendo aos princípios da eficiência e economicidade. |  |  |  |
| 02. São utilizados documentos adequados para cada tipo de despesa, revestidos das formalidades e compatíveis com a legislação fiscal. |  |  |  |
| 03. As despesas estão de acordo com o objeto da transferência e com o plano de trabalho. |  |  |  |
| 04. O tomador cumpriu as formalidades para os processos de compras, atendendo a legislação de licitações quando órgão público, obedecendo ao regulamento de compras quando OSCIP ou OS, e realizando pesquisas de preços |  |  |  |
| 05. Existe o acompanhamento e avaliação da execução pelo fiscal da transferência, nomeado pelo concedente. |  |  |  |

**Fonte:** Elaborado pela Controladoria Geral do Município com base na Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015 e Decreto Municipal nº 510/2018,Resolução nº 28/2011 alterada pela Resolução nº 46/2014 e Instrução Normativa nº 61/2011.

|  |
| --- |
| **Achados identificados:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Avaliação** |  |
| **Local, xx de xxxx de 20xx** |
| **Responsável pela análise** |  |

**Anexo 19 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de Check-list)**

**Controle Interno**

|  |
| --- |
| **Avaliação Movimentação Financeira** |
| **Sistema Integrado de Transferências - SIT** |
| **Entidade:** |
| **Modalidade utilizada:** |
| **Instrumento utilizado:** |
| **Nº do Instrumento:**  | **Nº SIT:** |
| **Data da celebração:** | **Data do início da vigência:** |
| **Situação:** | **Data final da vigência:** |
| **Fiscal de Transferência:** |
| **Período Avaliado:** |
| **Nome do Projeto:** |

Legenda: S=sim N=não NA=não se aplica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Questões relativas as informações a serem consideradas quanto ao Sistema Integrado de Transferências - SIT** | **S** | **N** | **NA** |
| 01. Todos os recursos da transferência, inclusive contrapartida, são movimentados em conta específica para a transferência aberta em banco oficial. |  |  |  |
| 02. Houve a correta movimentação dos recursos e os lançamentos da conta específica guardam conformidade com os eventos registrados sendo possível conciliar todos os lançamentos contábeis e movimentos financeiros. |  |  |  |
| 03. Enquanto não utilizados, os recursos foram depositados em poupança ou outra aplicação financeira. |  |  |  |
| 04. Os rendimentos estão devidamente registrados junto ao saldo contábil da transferência. |  |  |  |
| 05. Os repasses ocorreram dentro do cronograma previsto / Não houve retenção de parcelas por culpa do tomador. |  |  |  |

**Fonte:** Elaborado pela Controladoria Geral do Município com base na Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015 e Decreto Municipal nº 510/2018,Resolução nº 28/2011 alterada pela Resolução nº 46/2014 e Instrução Normativa nº 61/2011.

|  |
| --- |
| **Achados identificados:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Avaliação** |  |
| **Local, xx de xxxx de 20xx** |
| **Responsável pela análise** |  |

**Anexo 20 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de Check-list)**

**Controle Interno**

|  |
| --- |
| **Avaliação aditivo** |
| **Sistema Integrado de Transferências - SIT** |
| **Entidade:** |
| **Modalidade utilizada:** |
| **Instrumento utilizado:** |
| **Nº do Instrumento:**  | **Nº SIT:** |
| **Data da celebração:** | **Data do início da vigência:** |
| **Situação:** | **Data final da vigência:** |
| **Fiscal de Transferência:** |
| **Período Avaliado:** |
| **Nome do Projeto:** |

Legenda: S=sim N=não NA=não se aplica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Questões relativas as informações a serem consideradas quanto ao Sistema Integrado de Transferências - SIT** | **S** | **N** | **NA** |
| 01. Aditivos existentes estão de acordo com o pactuado originalmente e obedecem a legislação vigente. |  |  |  |
| 02. As alterações por aditivos foram devidamente justificadas pelo tomador e autorizadas pelo concedente. |  |  |  |
| 03. Os aditivos estão devidamente assinados pelas partes. |  |  |  |
| 04. Os extratos dos aditivos foram devidamente publicados no órgão oficial de imprensa do repassador. |  |  |  |

**Fonte:** Elaborado pela Controladoria Geral do Município com base na Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015 e Decreto Municipal nº 510/2018,Resolução nº 28/2011 alterada pela Resolução nº 46/2014 e Instrução Normativa nº 61/2011.

|  |
| --- |
| **Achados identificados:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Avaliação** |  |
| **Local, xx de xxxx de 20xx** |
| **Responsável pela análise** |  |

**Anexo 21 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de check list)**

**Prorrogação de Parceria com Oganização da Sociedade Civil**

**parceria MROSC**

|  |
| --- |
| **Órgão ou Entidade da Administração Pública:** |
| **Área Finalística:** |
| **OSC/ OSCIP:** |
| **Edital nº:** | **Processo nº:** |
| **Vigência inicial:** | **Valor Global inicial: R$** |
| **Tipo de instrumento:** | **Vigência atual:** |
| **Valor Global atual: R$** |

Deverão conter as seguintes informações:

Legenda: S=sim N=não NA=não se aplica

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **item** | **Relação de documentos** | **S** | **N** | **NA** |
| 01 | Encaminhamento da Secretaria Ordenadora de Despesa à Secretaria de Administração, Licitação e Contratos solicitação aditivo de vigência e valor, com o encaminhamento da a motivação do interesse em realizar o aditivo |  |  |  |
| 02 | Manifestação expressamente o interesse na prorrogação da Entidade |  |  |  |
| 03 | Plano de trabalho e Aplicação contendo o cronograma de desembolso do valor previsto em Edital aprovado deferido pelo Ordenador de despesa |  |  |  |
| 03 | Ata da Eleição da Diretoria em exercício |  |  |  |
| 04 | Escrituração de acordo com os princípios de contabilidade e com as normas brasileiras de contabilidadeObs.1: Obrigatória a todas as OSCs.Obs.2: Não será exigida nos casos de assinatura de acordo de cooperação. |  |  |  |
| 05 | RG e CPF do representante |  |  |  |
| 06 | Certificação da Proponente como Entidade de Utilidade Pública/ Beneficiente de Assistência Social ou, Certificado de Registro de Entidade de fins filantrópicos ou registro no conselho Municipal da área |  |  |  |
| 07 | Documento contendo os nomes dos dirigentes e Conselheiros da Entidade, bem como o período de atuação e CPF, email de cada membro com data e assinatura do Representante da Entidade, devidamente datado e assinado pelo representante legal |  |  |  |
| 08 | Dados da conta bancária |  |  |  |
| 09 | Declaração de que os dirigentes da Entidade não são Agentes Políticos |  |  |  |
| 10 | Regulamentação de compras e contratações - Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, considerando Lei Federal nº 9.790/1999 |  |  |  |
| 11 | Prova de Propriedade ou posse legítima do imóvel |  |  |  |
| 12 | Atestado de Funcionamento regular emitida por autoridade de nível de Governo, dos quais compõem: Licença sanitária válida na data do protocolo; Certificado de vistoria do Corpo de Bombeiros válido na data do protocolo |  |  |  |
| 13 | Parecer técnico de aprovação do Plano de Trabalho pelo Conselho Deliberativo da área de atuação (quando houver manifestação do Conselho mediante ao Plano de Trabalho apresentado) |  |  |  |
| 14 | Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por tempo de Serviço |  |  |  |
| 15 | Certidão de Débitos de Tributos Federais/ INSS e Dívida Ativa da União |  |  |  |
| 16 | Certificado de Débitos Tributários e de Divida Ativa Estadual |  |  |  |
| 17 | Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas |  |  |  |
| 18 | Certidão Liberatória do Tribunal de Contas do Estado do Paraná |  |  |  |
| 19 | Certidão Liberatório do Concedente se ocorreu parceria com o Concedente - expedida pela Secretaria Municipal de FazendaAplica-se a solicitação de emissão desta somente aos casos que a Entidade (OS/OSC/OSCIP) tenha recebido anteriormente transferências dos recursos do Concedente Municipal, atestando que esta Entidade em questão encontra-se **regular com as prestações de contas**, conforme previsto no art. 3° da Instrução Normativa 61/2011, Resolução nº 28/2011 alterada pela Resolução nº 46/2014, Lei Federal nº 13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015 |  |  |  |
| 20 | Certidão de Débitos com o Concedente |  |  |  |
| 21 | Certificado de Qualificação de OSCIP (Caso a Entidade seja qualificada na área) |  |  |  |
| 22 | Declaração de ciência e concordância emitida pela Entidade |  |  |  |
| 23 | Declaração sobre as instalações e condições materiais emitida pela Entidade |  |  |  |
| 24 | Comprovantes de experiência com atividade idêntica ou similar ao objeto da parceria com o prazo mínimo indicado em vigência (relatórios de atividades das ações desenvolvidas; publicações e pesquisas a respeito da Entidade; currículos dos profissionais da Organização Social, sejam do dirigente, conselheiros, associados, cooperados; prêmios ou qualquer documento que comprovem experiência prévia |  |  |  |
| 25 | Comprovantes que comprovem a capacidade técnica e operacional (documentos que demonstrem a estrutura física da Organização Social e a disponibilização de equipamentos e materiais necessários ao cumprimento, considerando art. 33 V, c da Lei Federal nº 13.019/2014 |  |  |  |
| 26 | Relatório de Fiscalização e Monitoramento e Avaliação, suas Homologações bem como Relatórios Técnico em conformidade com a Lei Federal nº13.019/2014 alterada pela Lei Federal nº 13.204/2015 e Decreto Municipal nº 510/2018 |  |  |  |

Conferido por: [ Indicar nome]

Data da emissão de Check list: [Inserir data]

Assinatura do Conferente: [Assinatura]

**Anexo 22 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo de check list)**

**Apostilamento de plano de aplicação**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** |
| **Entidade:**  |
| **Procedimento Utilizado:**  |
| **INFORMAÇÕES INICIAIS** |
| **Modalidade utilizada:** | **Ordem da modalidade:**  |
| **Data da assinatura:** | **Data da Publicação:**  |
| **Instrumento Utilizado:**  | **Data da celebração:** |
| **Número do instrumento:** | **Número do SIT:** |
| **Data do inicio da vigência:**  | **Data final da vigência:**  |
| **Situação:**  |

Deverão conter as seguintes informações:

Legenda: S=sim N=não NA=não se aplica

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **item** | **Relação de documentos** | **S** | **N** | **NA** |
| 01 | Oficio de encaminhamento pela Secretaria Ordenadora de Despesa autorizando o Remanejamento solicitado pela Instituição |  |  |  |
| 02 | Oficio de manifestação da Instituição pela necessidade do remanejamento e quais metas serão alcançadas para a finalidade do remanejamento |  |  |  |
| 03 | Plano de Aplicação de remanejamento indicando o saldo atual financeiro na categoria de despesa que possui saldo financeiro, o valor a ser remanejado e a categoria de despesa que irá suplementar saldo financeiro |  |  |  |
| 04 | Conferir saldo das categorias previstas em plano de aplicação em resumo financeiro no SIT - Sistema Integrado de Transferências e saldo bancário apresentado no SIT e extratos bancários anexados no SIT |  |  |  |

Conferido por: [ nome e assinatura] Data da emissão de Check list: [Inserir data]

**Anexo 23 - Manual Transferências Voluntárias**

**(Modelo)**

**Plano de Atividades**

|  |
| --- |
| **Plano de atividades de fiscalização, monitoramento e avaliação** |
| **Termo de Fomento** |
| **Objetivo Geral** | **Atividades de Monitoramento** | **Frequência sugerida para a atividade** | **Qtde total mínima** | **Qtde total mínima** | **Documentos para o processo** |
| **Vigência até 12 meses** | **Vigência superior a 12 meses** |
| **Controle de processos** | Comunicação por email/telefone/whatsapp | **-** | 3 | 5 | Email impressos |
| Verificação da transferência | **inicio/fim** | 2 | 2 | Print das páginas visitadas |
| Reunião presencial | **anual** | 1 | 2 | Ata com registro de reunião |
| Visita in loco (efeito sentinela) | **anual** | 1 | 2 | Relatório de visita técnica; Registro fotográfico |
| **Controle de resultados** | Visita in loco (marcos executores) | **amostral** | % a realizar pela demanda de Termo pactuado | % a realizar pela demanda de Termo pactuado | Relatório de visita técnica; Registro fotográfico |
| Acompanhamento de site e rede sociais | **semestral** | 2 | 4 | Print das páginas visitadas |
| Resumo das atividades de monitoramento já realizadas | **anual** | 1 | 2 | Relatório técnico de monitoramento e avaliação |
| Verificação da execução do objeto | **anual** | 1 | 2 | Relatório simplificado ou Parecer técnico |
| Verificação da execução financeira, caso não comprovado o objeto | **condicional** | condicional | condicional | Parecer técnico |
| **Controle de processos** | Comunicação por email/telefone/whatsapp | **-** | 4 | 6 | Email impressos |
| Verificação da transferência | **Inicio/fim** | 2 | 2 | Print das páginas visitadas |
| Reunião presencial | **semestral** | 2 | 4 | Ata com registro de reunião |
| Visita in loco (efeito sentinela) | **semestral** | 2 | 4 | Relatório de visita técnica; Registro fotográfico |
| **Controle de resultados** | Visita in loco (marcos executores) | **amostral** | % a realizar pela demanda de Termo pactuado | % a realizar pela demanda de Termo pactuado | Relatório de visita técnica; Registro fotográfico |
| Acompanhamento de site e rede sociais | **trimestral** | 4 | 6 | Print das páginas visitadas |
| Resumo das atividades de monitoramento já realizadas | **anual** | 1 | 2 | Relatório técnico de monitoramento e avaliação |
| Verificação da execução do objeto | **anual** | 1 | 2 | Relatório simplificado ou Parecer técnico |
| Verificação da execução financeira, caso não comprovado o objeto | **condicional** | condicional | condicional | Parecer técnico |
| **Termo de Colaboração** |
| **Objetivo Geral** | **Atividades de Monitoramento** | **Frequência sugerida para a atividade** | **Qtde total mínima** | **Qtde total mínima** | **Documentos para o processo** |
| **Vigência até 12 meses** | **Vigência superior a 12 meses** |
| **Controle de processos** | Comunicação por email/telefone/whatsapp | **-** | 3 | 5 | Email impressos |
| Verificação da transferência | **inicio/fim** | 1 | 2 | Print das páginas visitadas |
| Reunião presencial | **trimestral** | 3 | 5 | Ata com registro de reunião |
| Visita in loco (efeito sentinela) | **anual** | 1 | 2 | Relatório de visita técnica; Registro fotográfico |
| **Controle de resultados** | Visita in loco (marcos executores) | **amostral** | % a realizar pela demanda de Termo pactuado | % a realizar pela demanda de Termo pactuado | Relatório de visita técnica; Registro fotográfico |
| Acompanhamento de site e rede sociais | **anual** | 1 | 2 | Print das páginas visitadas |
| Solicitação de relatórios parciais de execução do objeto | **semestral** | 2 | 3 | Relatório parcial da execução do objeto |
| Resumo das atividades de monitoramento já realizadas | **semestral** | 1 | 2 | Relatório técnico de monitoramento e avaliação |
| Verificação da execução do objeto | **anual** | 1 | 2 | Relatório simplificado ou Parecer técnico |
| Verificação da execução financeira, caso não comprovado o objeto | **condicional** | condicional | condicional | Parecer técnico |
| **Controle de processos** | Comunicação por email/telefone/whatsapp | **-** | 4 | 6 | Email impressos |
| Verificação da transferência | **Inicio/fim** | 2 | 2 | Print das páginas visitadas |
| Reunião presencial | **bimestral** | 4 | 6 | Ata com registro de reunião |
| Visita in loco (efeito sentinela) | **semestral** | 2 | 3 | Relatório de visita técnica; Registro fotográfico |
| **Controle de resultados** | Visita in loco (marcos executores) | **amostral** | % a realizar pela demanda de Termo pactuado | % a realizar pela demanda de Termo pactuado | Relatório de visita técnica; Registro fotográfico |
| Acompanhamento de site e rede sociais | **semestral** | 2 | 3 | Print das páginas visitadas |
| Solicitação de relatórios parciais de execução do objeto | **trimestral** | 3 | 5 | Relatório parcial da execução do objeto |
| Resumo das atividades de monitoramento já realizadas | **anual** | 3 | 5 | Relatório técnico de monitoramento e avaliação |
| Verificação da execução do objeto | **anual** | 1 | 2 | Relatório simplificado ou Parecer técnico |
| Verificação da execução financeira, caso não comprovado o objeto | **condicional** | condicional | condicional | Parecer técnico |

**Fonte:** Modelo de plano de atividades Manual **MANUAL MROSC/DF**, Governo do Distrito Federal Brasília - DF, novembro de 2018

**Anexo 24 - Manual de Transferências Voluntárias**

|  |
| --- |
| **(MODELO) CONFERÊNCIA DO RESUMO FINANCEIRO** |
| **DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA** |
| **OSC/OSCIP:** |
| **Título da parceria:** |
| **Nº do processo:** |
| **Nº do Instrumento de parceria:** |
| **Vigência da parceria: [data de início e fim da vigência]** |
| **Valor efetivamente repassado pela Administração Pública: R$ [ valor repassado]** |
| **Despesa** | **Descrição da despesa** | **Valor Gasto** | **Valor Glosado** | **Valor Estornado** | **% Executado por despesa** |
|  |  |  |  |  |  |
| **[DESCREVER DESPESA]** | **Valor Previsto mensal** | **Valor Gasto** | **Saldo disponível à executar** | **% Executado** | **% Total por despesa** |
| **Total [INDICAR PERÍODO]** | **R$ 0,00**  | **R$0,00** | **R$0,00** | **0,00%** | **0,00%** |
|  |
| **Despesa** | **Valor Previsto Anual** | **Valor Gasto** | **Saldo disponível à executar** | **% Executado** | **% Total por despesa** |
| **[DESCREVER DESPESA]** | **R$ 0,00**  | **R$0,00** | **R$0,00** | **0,00%** | **0,00%** |
| **DETALHE DE DESPESAS [INDICAR EXERCÍCIO]** |
| **DESPESAS** | **VALOR PREVISTO** | **VALOR GASTO** | **SALDO DISPONIVEL** | **PERCENTUAL EXECUTADO** | **OBSERVAÇÕES** |
| **TOTAL [DESCREVER DESPESA]** | **R$0,00**  | **R$0,00**  | **R$0,00** | **0,00%** |  |
| **TOTAL [DESCREVER DESPESA]** | **R$0,00**  | **R$0,00**  | **R$0,00** | **0,00%** |  |
| **TOTAL [DESCREVER DESPESA]** | **R$0,00**  | **R$0,00**  | **R$0,00** | **0,00%** |  |
| **TOTAL [DESCREVER DESPESA]** | **R$0,00**  | **R$0,00**  | **R$0,00** | **0,00%** |  |
| **TOTAL [DESCREVER DESPESA]** | **R$0,00**  | **R$0,00**  | **R$0,00** | **0,00%** |  |
| **DETALHE DE DESPESAS [INDICAR EXERCÍCIOS SE FOR MAIS DE 01 ANO DE VIGÊNCIA]** |
| **DESPESAS** | **VALOR PREVISTO** | **VALOR GASTO** | **SALDO DISPONIVEL** | **PERCENTUAL EXECUTADO** | **OBSERVAÇÕES** |
| **TOTAL [DESCREVER DESPESA]** | **R$0,00**  | **R$0,00**  | **R$0,00** | **0,00%** |  |
| **TOTAL [DESCREVER DESPESA]** | **R$0,00**  | **R$0,00**  | **R$0,00** | **0,00%** |  |
| **TOTAL [DESCREVER DESPESA]** | **R$0,00**  | **R$0,00**  | **R$0,00** | **0,00%** |  |
| **TOTAL [DESCREVER DESPESA]** | **R$0,00**  | **R$0,00**  | **R$0,00** | **0,00%** |  |
| **TOTAL [DESCREVER DESPESA]** | **R$0,00**  | **R$0,00**  | **R$0,00** | **0,00%** |  |

**Fonte:** Relatório do Resumo financeiro do Sistema Integrado de Transferências - SIT do Tribunal de Contas do Estado do Paraná em formato CSV.

**Anexo 25 - Manual de Transferências Voluntárias**

**(MODELO) PLANO DE TRABALHO E APLICAÇÃO**

**1 – PROPONENTE**

**[DESCRIÇÃO DE PLANO DE TRABALHO E APLICAÇÃO]**

|  |  |
| --- | --- |
| **1 - ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE**: [NOME DA INSTITUIÇÃO] | **2- CNPJ:** [DESCREVER CNPJ DA INSTITUIÇÃO] |
| **3- ENDEREÇO:** [DESCREVER ENDEREÇO DA ENTIDADE] |
| **4- CIDADE:** [ESCREVER NOME] | **5- U.F:** [ESCREVER ESTADO] | **6- CEP:** [ESCREVER CEP] | **7- DDD/TELEFONE:** [INFORMAR]**8- E-MAIL:**  [INFORMAR]**9- SITE:** [INFORMAR] |
| **10- NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL (Presidente da OSC):** [INFORMAR NOME] | **11- CPF:**  [INFORMAR]**12- R.G /ÓRGÃO EXPEDIDOR:**  [INFORMAR] |
| **DADOS DO PRESIDENTE DA ENTIDADE** |
| **13- ENDEREÇO:**  [INFORMAR] |
| **14- CIDADE:**  [INFORMAR] | **15- U.F:**  [INFORMAR] | **16- CEP:**  [INFORMAR] | **17- DDD/TELEFONE:**  [INFORMAR]**18- E-MAIL:**  [INFORMAR] |
| **19 - DADOS BANCÁRIOS:** | **20 - BANCO:** [INFORMAR]**21- AGÊNCIA:** [INFORMAR]**21.1- OPERAÇÃO:** [INFORMAR]**22 - CONTA:** [INFORMAR] |

**2 - DESCRIÇÃO DO PROJETO/ ATIVIDADE.**

|  |  |
| --- | --- |
| **24 - TÍTULO DO PROJETO/ ATIVIDADE:** [INFORMAR] | **25 - PERÍODO DE EXECUÇÃO:**Início: [INFORMAR]Término: [INFORMAR] |
| **26 - ESPECIFICAÇÃO DA LOCALIDADE ONDE SERÁ EXECUTADO O PROJETO/ATIVIDADE:** [INFORMAR DETALHAMENTE O LOCAL ONDE OCORRERÁ O PROJETO/OU ATIVIDADE] |
| **27 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO PACTUADO (PÚBLICO ALVO):** [INFORMAR DETALHADAMENTE O OBJETO A SER PACTUADO EM PROJETO/ATIVIDADE] |
| **28 - METODOLOGIA DO PROJETO/ ATIVIDADE, AS METAS E OBJETIVOS DA PROPOSTA, DEMOSTRANDO OBJETIVOS E METAS A SEREM ATINGIDAS:** [INFORMAR DETALHADAMENTE OS MÉTODOS ADOTADOS PARA A EXECUÇÃO AO PROJETO, INDICAR METAS E OBJETIVOS A SEREM ALCANÇADOS] |
| **29- ATIVIDADES E CRONOGRAMA DAS ETAPAS E FASES DO PROJETO/ATIVIDADE:**[INFORMAR DETALHADAMENTE QUAIS AS ATIVIDADES E SEU CORNOGRAMA ETAPAS E FASES PARA A EXECUÇÃO AO PROJETO, INDICAR METAS E OBJETIVOS A SEREM ALCANÇADOS] |
| **30 - METODOLOGIA PARA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS PARA APLICAÇÃO DO PROJETO/ATIVIDADE:**[INFORMAR DETALHADAMENTE COMO SERÃO AVALIADOS OS RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS] |
| **31 - RAZÕES DA PROPOSTA DO PROJETO/ ATIVIDADE E INTERESSE PÚBLICO NA SUA REALIZAÇÃO (APRESENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA):**[INFORMAR DETALHADAMENTE O PORQUE DE REALIZAR ESTE PROJETO/ATIVIDADE E APRESENTAÇÃO DE MAIORES INFORMAÇÕES SOBRE O PROJETO ] |
| **32 - DESCRIÇÃO DA QUANTIDADE DE META DE ATENDIMENTO A SEREM ATINGIDA:**[INFORMAR DETALHADAMENTE O NÚMERO DE ATENDIMENTOS QUE SERÃO REALIZADOS PELO PROJETO/OU ATIVIDADE] |

|  |
| --- |
| **PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NO PROJETO/ATIVIDADE** |
| **Ordem** | **Cargo/Função** | **Formação** | **Carga horária** | **Remuneração Bruta** | **Remuneração liquida** | **Vinculo** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **DETALHAMENTO DAS ATRIBUIÇÕES**  |
| **Ordem** | **Função** | **Descrição das atribuições desenvolvidas no Projeto** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**[MODELO DE PLANO DE APLICAÇÃO]**

1. **PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS ANUAL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DESCRIÇÃO DA NATUREZA DA DESPESA** | **ORDEM** | **DESCRIÇÃO DA DESPESA** | **VALOR UNITÁRIO** |  **QUANTIDADE**  | **VALOR TOTAL**  |
| Vencimento e Salários |  | Pessoa Física | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | 13° Salário | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | 1/3 de Férias | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | Abono Constitucional | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | FGTS | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | Contribuição INSS | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | Outras despesas patronais | 0,00 | 1 | 0,00 |
| **VENCIMENTO E SALÁRIOS TOTAL** | **R$ 0,00** | **TOTAL** | **R$ 0,00** |
| Material de Consumo |  | Gêneros Alimentícios | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | Gás e engarrafados | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | Material de Limpeza e higienização | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | Material de Expediente | 0,00 | 1 | 0,00 |
| Outros Serviços de Terceiro, Pessoa Jurídica |  | Serviços de Energia Elétrica | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | Serviços de Telecomunicação | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | Serviços Bancários | 0,00 | 1 | 0,00 |
|  | **CUSTEIO TOTAL** | **R$ 0,00** | **TOTAL** | **R$ 0,00** |
| **TOTAL GERAL MENSAL:** | **R$ 0,00** |
| **TOTAL GERAL ANUAL :** | **R$ 0,00** |

|  |
| --- |
| **TOTAL GERAL ANO {SUBTOTAL ANUAL + SUBTOTAL REPASSE (01)}: R$ 0,00** |

1. **SUBPLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DETALHADO**

**[MODELO]**

|  |
| --- |
| **[DESCREVER A CATEGORIA DA DESPESA]** |
| **DESCRIÇÃO DA DESPESA** | JAN | FEV | MAR | ABR | MAIO | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | **TOTAL** |
| Vencimentos e salários (salário liquido) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| INSS (GPS) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| FGTS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 13° SALÁRIO | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1/3 FÉRIAS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **TOTAL** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

|  |
| --- |
| **[DESCREVER A CATEGORIA DA DESPESA]** |
| **DESCRIÇÃO DA DESPESA** | JAN | FEV | MAR | ABR | MAIO | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | **TOTAL** |
| Material de expediente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Material de Limpeza e higienização | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Copa e Cozinha | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Material Pedagógico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Tecidos e aviamentos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **TOTAL** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO (R$)**

**[MODELO]**

|  |
| --- |
| **EXERCÍCIO [DESCREVER ANO]** |
| **DESCRIÇÃO DA DESPESA** | **JAN** | **FEV** | **MAR** | **ABR** | **MAIO** | **JUN** |
| VENCIMENTOS E SALÁRIOS |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| CUSTEIO |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **EXERCÍCIO [DESCREVER ANO]** |
| **DESCRIÇÃO DA DESPESA** | **JUL** | **AGO** | **SET** | **OUT** | **NOV** | **DEZ** |
| VENCIMENTOS E SALÁRIOS |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| CUSTEIO |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **TOTAL GERAL ANO: [INDICAR PARCERLAS OU REPASSE ÚNICO =R$ [INFORMAR TOTAL PACTUADO]** |

**6 – OBSERVAÇÕES GERAIS**

|  |
| --- |
| **PERÍODO DE EXECUÇÃO:** Início:[INDICAR INICIO] a Término: [INDICAR FIM] |

**[INDICAR MUNICÍPIO], [INDICAR DIA, MÊS E ANO].**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**[NOME DO PRESIDENTE]**

Presidente de Entidade

[NOME DA ENTIDADE]

**7 - DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante da Unidade Tomadora de Recursos, venho declarar que à Entidade [INIDCAR NOME] declara estar ciente do teor da legislação vigente que rege a matéria, em especial a Lei nº 13.019/2014, Decreto Municipal nº 510/2018 tendo as condições legais de firmar a parceria com a Administração Pública e não incorrendo em nenhuma das vedações legais.

Diante do Exposto pede-se o Deferimento do Projeto/ Atividade do Plano de Trabalho e Plano de Aplicação.

**[INDICAR MUNICÍPIO], [INDICAR DIA, MÊS E ANO].**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**[NOME DO PRESIDENTE]**

Presidente de Entidade

[NOME DA ENTIDADE]

**Anexo 26 - Manual de Transferências Voluntárias**

**(Modelo)**

**Apostilamento de plano de aplicação**

|  |
| --- |
| **REMANEJAMENTO DE DESPESAS DE VALORES EM PLANO DE APLICAÇÃO** |
| **SEPARAR POR CADA DESPESA PREVISTA EM PLANO DE APLICAÇÃO** |
| **Descrição da despesa** | **Valor Previsto** | **Remanejar (Valor)** | **Valor total atualizado** |
| [descrever categoria de despesa prevista em plano de aplicação] | [descrever valor previsto em plano de aplicação] | [descrever o valor a distribuir ou a incluir em despesa] | [descrever o valor a ser atualizado em despesa]  |
| **Descrição de despesas distribuída em remanejamento** |
| **Descrição da despesa** | **Valor Previsto** | **Remanejar (Valor)** | **Valor total atualizado** |
| [descrever categoria de despesa prevista em plano de aplicação] | [descrever valor previsto em plano de aplicação] | [descrever o valor a distribuir ou a incluir em despesa] | [descrever o valor a ser atualizado em despesa]  |