MODELO TIMBRADO DA OSC

OFÍCIO SIGLA DA OSC Nº XXX/2XXX

Manaus, XX de XXX de 2XXX. (nome da cidade e data)

Exelentíssimo(a) Senhor(a) Secretário(a),
NOME DO SECRETÁRIO (A) DE ESTADO
Secretário de Estado de Educação e Desporto Escolar - SEDUC
Avenida Waldomiro Lustosa, 250 Japiim II
Manaus/AM CEP: 69076-860

Com os nossos cordiais cumprimentos, estamos encaminhando para fins de apreciação, a prestação de contas da aplicação da xxª parcela dos recursos do termo de (colaboração ou fomento) n.º xxxx/20xx, relativa ao período de xx/xx/xxx a xx/xx/xxx, referente ao processo administrativo n.º xx/xxx. xxx/20xx, na importância de R$ xxxx, oriundo **da Emenda Parlamentar nº xxxx/xxxx de autoria do ..... (quando for o caso) ou / do Chamamento Público nº xxxx/xxxx (quando for o caso),** cujo objeto diz respeito à **(nominar o objeto do termo).**

Compõe a prestação de contas: (verificar o item 2.2 do presente Manual):

Recomenda-se que seja realizado a descrição (relacionar) dos documentos que estão sendo encaminhados pela Convenente.

Respeitosamente,

_____

Nome e assinatura do representante legal da OSC
Razão Social com nº do CNPJ da OSC

DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DE ENTREGA DE CÓPIA DE MANUAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Em atendimento ao Art. 63 – parágrafo 1º da Lei Federal nº 13.019/2014, declaro que foi me entregue cópia do Manual de Prestação de Contas dos Termos de Colaboração e Termos de Fomento da Secretaria de Educação e Desporto-SEDUC/AM e este subsidiará a futura prestação de contas dos recursos recebidos por esta entidade. Declaro também ter ciência que o Manual em epígrafe encontra-se disponibilizado no Portal das Parcerias: http://www.educacao.am.gov.br/emendaparlamentares

Manaus/AM, ___/___/___.

_____

Assinatura do representante legal da entidade

MODELO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO) **PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DA EXECUÇÃO DO OBJETO**	
ÓRGÃO REPASSADOR: SEDUC	
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Razão Social da OSC	
Modalidade / Número:	( ) Termo de Colaboração nº/20___. ( ) Termo de Fomento nº /
Tipo de Prestação de Contas / período:	( ) Parcial – Período: de___/___/__a_____/___/ _____ ( ) Final – Período: de___/__/___a_____/____/ _____
Informações da Execução Financeira	
valor do repasse R$..... Valor da Aplicação(periodo de aplicação) R$..... Período de ___/___/__ a ___/___/____ Total das despesas realizadas R$..... Valor da contrapartida se houver R$..... valor do saldo remanescente, se houver R$.....	
A <nome da OSC>, firmou em____/___/20_ a parceria com a <Secretaria/UG ... - <SIGLA>, através do Termo de <Colaboração/Fomento> nº___/20___, Processo nº____, tendo por objeto <Descrição do Objeto/Nome do Fomento>, conforme as ações aprovadas no respectivo Plano de Trabalho	
Descrição das Ações	
Alcance das Metas	Demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas, ou seja, o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados.
Ações Desenvolvidas	Descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto, ou seja, descrever as ações programadas e executadas, benefícios alcançados e o detalhamento das atividades que estão sendo realizadas no atendimento ao público-alvo. As ações executadas devem estar de acordo com as metas programadas no Plano de Trabalho.
Elementos para Avaliação	Fornecer os elementos para avaliação dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas, avaliação do grau de satisfação do público alvo (que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial, entre outros) e avaliação da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.
Comprovação de Cumprimento do Objeto	Documentos de comprovação do cumprimento do objeto **(indentificando o local de execução)**, como lista de presenças, fotos, vídeos, entre outros e da contrapartida, quando houver.
Manaus-AM,_____de_____de 20_____	

_____
Nome e Assinatura do Representante Legal da OSC

ANEXAR: Lista de Beneficiários e Pesquisa de satisfação.

O Relatório de Execução do Objeto, conforme modelo, deverá conter:

- A identificação da OSC e da parceria, bem como do tipo de prestação de contas;
- A descrição das ações;
- A demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas, ou seja, o comparativo de metas previstas no plano de trabalho definitivo e os resulta- dos alcançados, apresentando a porcentagem do cumprimento das metas;
- A descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto. Neste caso, a OSC deverá descrever o modo de execução das ações programadas, quais os benefícios alcançados e o detalhamento das atividades que foram utilizadas para atendimento do público-alvo;
- As ações executadas devem estar de acordo com as metas programadas e a partir do cronograma definido no plano de trabalho.
- Os elementos para avaliação dos impactos econômicos ou sociais, grau de satisfação do público-alvo e possibilidade de sustentabilidade das ações desenvolvidas;
- Descrição detalhada dos documentos que compõem a comprovação do cumprimento integral do objeto da parceria, indicando-os em anexo;

Anexos ao Relatório de Execução do Objeto devem constar:

a) Comprovação que a OSC divulga parcerias celebradas com a administração pública;
b) Lista de beneficiários, contendo no mínimo, telefone e assinatura;
c) Fotos e Publicações; (fotos devem permitir a sua total visualização e identificação)
d) Outros instrumentos que comprovem o cumprimento do objeto em sua totalidade, como lista de frequência dos beneficiários, cópia de certificados, fotos, vídeos, cd's, banners entre outros.
e) Listas de frequências assinadas dos colaboradores (contratados) do projeto;

A OSC deverá apresentar justificativa plausível hipótese de não cumprimento do alcance de metas em sua totalidade, em atendimento ao que preceitua o Art. 55, §4

do Decreto nº 8.726/2016.

- Informações da Execução Financeira**:** Deverá conter: a data e o Valor do Repasse do Recurso, Valor da Aplicação (período de aplicação), Valor da contra partida se houver, Total das despesas realizadas, valor do saldo remanescente, valor tarifas bancárias

(que deve ser paga com recursos próprios). Deverá ser somando o valor do recurso com o saldo de investimento e Contra partida, caso houver.

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)

RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FISICO - FINANCEIRA

RECEITAS E DESPESAS

TIPO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCELA ÚNICA/PARCIAL	**PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS** - ÚNICA (ATÉ O FINAL DA VIGENCIA), PARCIAL (ATÉ 30 DIAS ANTES DE SOLICITAR A PROXIMA PARCELA)	
ÓRGÃO REPASSADOR: SEDUC	**Nº DO TERMO: (**NÚMERO ORIGINAL DO TERMO**)**	**PARCELA:** PARCELA REFERENTE À PRESTAÇÃO DE CONTAS.
NOME DA ORGANIZAÇÃO: RAZAO SOCIAL DA OSC		
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: . PARCIAL ( ) FINAL ( ) MARCAR COM UM X		**PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:** PERÍODO DE EXECUÇÃO DA PARCELA.

FÍSICO

META	ETAPA	DESCRIÇÃO DO OBJETO	UNIDADE (MEDIDA DA DEMONSTRAÇÃO)	NO PERÍODO		ATÉ O PERÍODO	
				PROGRAMADO (VALOR PROGRAMADO PARA A PARCELA)	EXECUTADO (VALOR REALMENTE EXECUTADO NA PARCELA)	PROGRAMADO	EXECUTADO
01	01	DESCREVER O OBJETO QUE ESTÁ SENDO EXECUTADO.	0% EXECUÇÃO	50%	49,18%	50%	49,18%
TOTAL RELATÓRIO FÍSICO				50%	49,18%	50%	49,18%

FINANCEIRO (R$ 1,00)

RECEITAS (A)	DATA	VALOR (R$)
1. LIBERAÇÃO DA SEDUC DATA E O VALOR DO RECURSO TRANSFERIDO PELA SEDUC.		
2. SALDO DA PARCELA: INDICAR, SE FOR O CASO, O SALDO REMANESCENTE DA PARCELA ANTERIOR E A DATA DO FECHAMENTO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS ANTERIOR.		
3. RECURSOS PRÓPRIOS: INDICAR, SE FOR O CASO, A DATA DO DEPÓSITO E O VALOR DOS RECURSOS PRÓPRIOS.		
4. RENDIMENTO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS: DATA E O VALOR DOS RENDIMENTOS DAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS, QUANDO HOUVER.		**R$** ATÉ O FIM DA VIGÊNCIA DO TERMO.TERMO.
TOTAL DAS RECEITAS SOMATÓRIO DE TODAS AS RECEITAS	R$	

DESPESAS (B) O SALDO DESTE RELATÓRIO DEVERÁ SER IGUAL AO SALDO CONSTANTE NO EXTRATO BANCÁRIO.

DISCRIMINAÇÃO	ATÉ A PARCELA ANTERIOR (1)	NA PARCELA ATUAL (2)	ACUMULADO (1+2)
1.MATERIAL DE CONSUMO			
1.1 LIMPEZA	R$ VALOR GASTO NA PARCELA ANTERIOR.	R$ VALOR GASTO DA PARCELA EM VIGOR.	R$ O SOMATÓRIO POR DESPESAS DA PARCELA ANTERIOR (1) MAIS A PARCELA EM VIGOR.
1.2 MATERIAIS DE EXPEDIENTE	R$	R$	R$
1.3 GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$	R$	R$
2.SERVIÇOS DE TERCEIRO			
2.1 PESSOA FÍSICA			
2.2 PESSOA JURÍDICA			
2.3 ENCARGOS	R$	R$	R$
3.0 OUTRAS DESPESAS			
3.1	R$	R$	R$
TOTAL DAS DESPESAS: O SOMATÓRIO DE TODAS AS DESPESAS DAS PARCELAS MENCIONADAS.			**R$**
SALDO A SER UTILIZADO/DEVOLVIDO (A-B) VALOR DO SALDO QUE SERÁ UTILIZADO NA PRÓXIMA PARCELA/ VALOR DO SALDO REMANESCENTE NÃO UTILIZADO		**R$** ATÉ O FIM DA VIGÊNCIA DO TERMO. TERMO.	

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.

_____

Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

CONSTAR O NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL CONTÁBIL.

_____

Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

ANEXAR: Memória de cálculo do rateio das despesas, quando for o caso;

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS– ANEXO I

ÓRGÃO REPASSADOR: SEDUC | **Nº DO TERMO:** (NÚMERO ORIGINAL DO TERMO)

NOME DA ORGANIZAÇÃO: NOME COMPLETO DA OSC

TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: INDICAR SE A PRESTAÇÃO DE CONTAS É PARCIAL OU FINAL.

PARCIAL ( ) FINAL ( ) | PERÍODO DE VIGÊNCIA: DATA DA ASSINATURA DO TERMO ATÉ O FINAL DA VIGENCIA

FAVORECIDO	CPF / CNPJ	DOCUMENTO FISCAL			PAGAMENTO			Valor (R$)
		Nº	Data de emissão	Valor (R$)	OB/PIX/TED	Nº	Data da Compensação	
NOME DO FORNECEDOR								
NOME DAEMPRESA								
NOME DO PRESTADOR DE SERVIÇO	CPF (PESSOA FÍSICA)							
							TOTAL	
							TOTAL ACUMULADO	

Instruções de preenchimento	Utilizar a codificação:
Documento Fiscal	Informar a data da nota fiscal, recibo de pagamento de contribuinte individual etc.
OB/PIX/TED	OB = Ordem Bancária; PIX = Sistema de Pagamento Instantâneo; TED = Transferência Eletrônica Disponível.
TOTAL	Indicar o valor total das despesas realizadas e listadas em cada folha (usar quantas folhas forem necessárias).
TOTAL ACUMULADO	A cada folha, preencher o total acumulado.

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.

_____

Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

_____

Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

- **ANEXAR:** Extrato mensal de movimentação da conta bancária, específica do fomento (conta corrente), do período do recebimento do recurso, até o mês de apresentação da prestação de contas parcial e/ou encerramento da conta, (mês a mês);
- Conciliação Bancária.

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)

QUADRO 1 – DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE PESSOA FÍSICA – ANEXO II

SERVIÇOS CONTRATADOS

ÓRGÃO REPASSADOR: SEDUC | **Nº DO TERMO:** (NÚMERO ORIGINAL DO TERMO)

NOME DA ORGANIZAÇÃO: NOME COMPLETO DA OSC

TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: INDICAR COM UM "X" SE A PRESTAÇÃO DE CONTAS FOR PARCIAL./FINAL

PARCIAL ( ) FINAL ( ) | PERÍODO DE VIGÊNCIA: PERÍODO A QUE SE REFERE A PRESTAÇ DE CONTAS.

ITEM	NOME DO FAVORECIDO	CPF	SERVIÇOS CONTRATADOS	NF Nº	DATA	VALOR REALIZADO	VALOR PREVISTO NO PLANO TRABALHO	SALDO
1	NOME COMPLETO DO COLABORADOR.		INFORMADO NO PLANO DE TRABALHO	NÚMERO DA NOTA FISCAL A QUAL SE REFERE O SERVIÇO	EMISSÃO	VALOR TOTAL REFERENTE AO PAGAMENTO DO COLABORADOR REALIZADO NA VIGÊNCIA DO TERMO.	INDICAR O VALOR TOTAL DO SALÁRIO DO COLABORADOR PREVISTO NO PLANO DE TRABALHO.	SALDO = VALO REALIZADO – VALOR PREVIS NO PLANO DE TRABALHO.
2						R$	R$	R$
3						R$	R$	R$
4						R$	R$	R$
5						R$	R$	R$
6						R$	R$	R$
7						R$	R$	R$
8						R$	R$	R$
9						R$	R$	R$
10						R$	R$	R$
TOTAL	VALOR TOTAL DO PAGAMENTO.					R$	**R$**	**R$**

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.

_____

Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

CONTADOR RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE

_____

Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

- Informar somente os dados da ***NOTA FISCAL ELETRONICA AVULSA*** *e os valores programados no Plano de Trabalho. As NF deverão vir organizadas conforme solicitado no Manual.*

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO DE PESSOA JURÍDICA – ANEXO III

ÓRGÃO REPASSADOR: **SEDUC** | **Nº DO TERMO:** (NÚMERO ORIGINAL DO TERMO)

NOME DA ORGANIZAÇÃO: NOME COMPLETO DA OSC

TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: INDICAR COM UM "X" SE A PRESTAÇÃO DE CONTAS FOR PARCIAL./FINAL

PARCIAL ( ) FINAL ( ) | PERÍODO DE VIGÊNCIA: PERÍODO A QUE SE REFERE A PRESTAÇÃO DE CONTAS.

ITEM	NOME DO FAVORECIDO	CNPJ	Materiais Adquiridos ou Serviços Contratados	NF Nº	DATA	VALOR REALIZADO	VALOR PREVISTO NO PLANO TRABALHO	SALDO
1			MATERIAL DE CONSUMO	NÚMERO DA NOTA FISCAL A QUAL SE REFERE A COMPRA	DE EMISSÃO	R$ SOMATÓRIO DE DESPESAS POR RUBRICA REALIZADAS NO PERÍODO DA EXECUÇÃO DO TERMO.	R$ VALOR DE DESPESAS POR RUBRICA CONFORME PREVISTO NO PLANO DE TRABALHO.	R$ SALDO DAS DESPESA POR RUBRICA (VALOR REALIZADO – VALOR PREVISTO NO PLANO DE TRABALHO).
2	NOME COMPLETO DO COLABORADOR.		MATERIAL DE EXPEDIENTE			R$	R$	R$
3			SERVIÇO DE GRAFICA			R$	R$	R$
4			LOCAÇÃO DE VEICULO			R$	R$	R$
5			OUTROS.....			R$	R$	R$
6						R$	R$	R$
7						R$	R$	R$
8						R$	R$	R$
9						R$	R$	R$
10						R$	R$	R$
11								
TOTAL	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL DE REFERÊNCIA. E DEMAIS COLUNAS.					R$	**R$**	**R$**

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.

_____

Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

CONTADOR RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE

_____

Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

- **ANEXAR:** *Originais dos documentos fiscais ou equivalentes, relativos às despesas efetuadas: (faturas, notas fiscais, recibo etc.), com carimbo de atesto de recebimento de material ou de execução do serviço, (Modelo em Anexo);*
- *Documentos complementares,* ***solicitados pela concedente****, conforme especificado na Manual de Prestação de Contas;*

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)

RELATÓRIO DE COMPRA DE COMBUSTÍVEL – ANEXO IV

ÓRGÃO REPASSADOR: SEDUC | **Nº DO TERMO:** (NÚMERO ORIGINAL DO TERMO)

NOME DA ORGANIZAÇÃO: NOME COMPLETO DA OSC

TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: INDICAR COM UM "X" SE A PRESTAÇÃO DE CONTAS FOR PARCIAL./FINAL

PARCIAL ( ) FINAL ( ) | PERÍODO DE VIGÊNCIA: PERÍODO A QUE SE REFERE A PRESTAÇÃO DE CONTAS.

PLACA DO VEÍCULO	FORNECEDOR	Nº NF	DATA	ITINERÁRIO	ATIVIDADE REALIZADA	KM INICIAL	KM FINAL	KM RODADO	QTD. LITROS	VALOR DO LITRO	TOTAL DE GASTOS(R$)
PLACA DO VEÍCULO A SER USADO NAS ATIVIDADES.	NOME DA EMPRESA QUE FORNECEU O COMBUSTÍVEL.	REFERENTE AO ABASTECIMENTO DO VEÍCULO PARA CADA SERVIÇO.	DATA QUE FOI REALIZADO O ABASTECIMENTO	INFORMAR O LOCALDA VISITA	NO LOCAL VISITADO	POR PERCURSO.	POR PERCURSO.	KM FINAL – KM INICIAL	UTILIZADOS PARA REALIZAÇÃO DA ATIVIDADE.	R$ VALOR UNITÁRIO DO LITRO DE COMBUSTÍVEL	R$ TOTAL DE COMBUSTÍVEL COMPRADO PARA A REALIZAÇÃO DA ATIVIDADE (QUANTIDADE DE LITROS X VALOR DO LITRO).
TOTAL										R$	R$

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.

_____

Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

CONTADOR RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE

_____

Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

- **ANEXAR:** *Originais dos documentos fiscais ou equivalentes, relativos às despesas efetuadas: (faturas, notas fiscais, recibo etc.), com carimbo de atesto de recebimento de material ou de execução do serviço, (Modelo em Anexo);*
- Requisições de Combustível para comprovar o Abastecimento conforme demonstrado neste Relatório.
- *Documentos complementares,* ***solicitados pela concedente****, conforme especificado na Manual de Prestação de Contas;*

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)

RELATÓRIO MENSAL DE DIÁRIAS E PASSAGENS – ANEXO V

ÓRGÃO REPASSADOR: SEDUC | **Nº DO TERMO:** (NÚMERO ORIGINAL DO TERMO)

NOME DA ORGANIZAÇÃO: NOME COMPLETO DA OSC

TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: INDICAR COM UM "X" SE A PRESTAÇÃO DE CONTAS FOR PARCIAL./FINAL

PARCIAL ( ) FINAL ( ) | PERÍODO DE VIGÊNCIA: PERÍODO A QUE SE REFERE A PRESTAÇÃO DE CONTAS.

Meio de Transporte: ❑ **Aéreo** ❑ **Terrestre** ❑ **Fluvial** ❑ **Outro:** | **Meio de Hospedagem:** ❑ **Hotel** ❑ **Pousada** ❑ **Outro**

NOME	CPF	CIDADE DE ORIGEM	HORA DA PARTIDA	DATA	CIDADE DE DESTINO	VALOR DO TRECHO	HOSPEDAGEM	DATA	PERIODO	VALOR DAIÁRIO	VALO TOTA
RAIMUNDO SOUZA SILVA	123.546.589-04	MANAUS	17:00	20/01/2024	SÃO PAULO	200,00	SIM	20.01.2024	4 DIAS	R$ 200,00	800,(
RAIMUNDO SOUZA SIVA	123.546.589-04	SAÕ PAULO	18;00	23/01/2024	MANAUS	200,00	--- -	---	---	--- -	--- -
TOTAL SOMATÓRIO DE TODAS AS DESPESAS						400,00				200,00	800,(

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.

_____

Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

CONTADOR RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE

_____

	Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

- **ANEXAR:** *Originais dos documentos fiscais ou equivalentes, relativos às despesas efetuadas: (faturas, notas fiscais, recibo etc.), com carimbo de atesto de recebimento de material ou de execução do serviço, (Modelo em Anexo);*
- *Documentos complementares,* ***solicitados pela concedente****, conforme especificado na Manual de Prestação de Contas;*

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)

RELATÓRIO MENSAL DE DESPESA COM TRANSPORTE – ANEXO VI

ÓRGÃO REPASSADOR: SEDUC | **Nº DO TERMO:** (NÚMERO ORIGINAL DO TERMO)

NOME DA ORGANIZAÇÃO: NOME COMPLETO DA OSC

TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: INDICAR COM UM "X" SE A PRESTAÇÃO DE CONTAS FOR PARCIAL./FINAL

PARCIAL ( ) FINAL ( ) | PERÍODO DE VIGÊNCIA: PERÍODO A QUE SE REFERE A PRESTAÇÃO DE CONTAS.

Meio de Transporte: ❑ Taxi ❑ Carro ❑ Ônibus ❑ Moto ❑ Aplicativos (Uber etc.) ❑ Outro:

NOME	CPF	INTINERÁRIO	MODELO DO VEÍCULO	PLACA DO VEÍCULO	RESPONSÁVEL/MOTORISTA	Nº RECIBO/NF-e	DATA	VALOR
NOME DO COLABORADOR DA OSC	COLABORADOR DA OSC	INFORMAR O LOCALDA VISITA	FIAT TIPO HATCH PASSEIO 2019	PLACA DO VEÍCULO A SER USADO NAS ATIVIDADES.	NOME DO CONDUTOR	EMITIDO PELO CONDUTOR	DO DIA DO PERCURSO	300,00
TOTAL SOMATÓRIO DE TODAS AS DESPESAS								30

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.

_____

Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

CONTADOR RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE

_____

Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

- **ANEXAR:** *Originais dos documentos fiscais ou equivalentes, relativos às despesas efetuadas: (faturas, notas fiscais, recibo etc.), com carimbo de atesto de recebimento de material ou de execução do serviço, (Modelo em Anexo);*
- *Documentos complementares,* ***solicitados pela concedente****, conforme especificado na Manual de Prestação de Contas;*

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)

DEMONSTRATIVO DAS TARIFAS BANCÁRIAS – ANEXO VII

ÓRGÃO REPASSADOR: SEDUC	**Nº DO TERMO:** (NÚMERO ORIGINAL DO TERMO)
NOME DA ORGANIZAÇÃO: NOME COMPLETO DA OSC	
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: INDICAR COM UM "X" SE A PRESTAÇÃO DE CONTAS FOR PARCIAL./FINAL	
PARCIAL ( ) FINAL ( )	PERÍODO DE VIGÊNCIA: PERÍODO A QUE SE REFERE A PRESTAÇÃO DE CONTAS.
PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: PERÍODO DE EXECUÇÃO DO TERMO.	

TARIFAS BANCÁRIAS DEBITADAS DA CONTA ESPECÍFICA

Nº DE DOC.	TIPO DE TARIFA	DATA	VALOR DA TARIFA	DATA	VALOR DA RESTITUIÇÃO
NÚMERO DO DOCUMENTO REGISTRADO NO EXTRATO.	DESCREVER O TIPO DE TARIFA QUE FOI DEBITADO.	DATA EM QUE FOI DEBITADO O RECURSO REFERENTE ÀS TARIFAS BANCÁRIAS.	R$ VALOR DAS TARIFAS BANCÁRIAS. Corrigido pelo cálculo de juros emitido pelo Sistema de Atualização de Débitos – TCU;	DATA EM QUE FOI DEBITADO O RECURSO REFERENTE ÀS TARIFAS BANCÁRIAS	R$ VALOR (DO MONTANTE RESTITUÍDO, QUANDO HOUVER).
			R$		R$
			R$		R$
			R$		R$
			R$		R$
			R$		R$
			R$		R$
			R$		R$
			R$		R$
			R$		R$
			R$		R$
			R$		R$
TOTAL DAS TARIFAS BANCÁRIAS			R$ O SOMATÓRIO DE TODAS AS TARIFAS BANCÁRIAS DA PARCELA MENCIONADA	-	R$ O SOMATÓRIO DE TODAS AS TARIFAS BANCÁRIAS DA PARCELA MENCIONADA.

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.

_____

Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

CONTADOR RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE

_____

Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

- **ANEXAR:** Comprovante mensal do Extrato Bancário do estorno de tais tarifas;
- Relatório do cálculo de juros emitido pelo Sistema de Atualização de Débitos – TCU;

TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO

DEMONSTRATIVO DE RENDIMENTOS – ANEXO VIII

ÓRGÃO REPASSADOR: SEDUC	**Nº DO TERMO: (**NÚMERO ORIGINAL DO TERMO**)**
NOME DA ORGANIZAÇÃO: NOME COMPLETO DA OSC	
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: INDICAR COM UM "X" SE A PRESTAÇÃO DE CONTAS FOR PARCIAL./FINAL	
PARCIAL ( ) FINAL ( )	PERÍODO DE VIGÊNCIA: **XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX**
DADOS BANCÁRIOS	
BANCO: CÓDIGO E NOME DO BANCO ONDE A UNIDADE EXECUTORA MANTÉM CONTA CORRENTE ESPECÍFICA.	AGÊNCIA: CÓDIGO E NOME DA AGÊNCIA ONDE A UNIDADE EXECUTORA MOVIMENTA SEUS RECURSOS FINANCEIROS REPASSADOS PELA SEDUC.
CONTA CORRENTE Nº NÚMERO DA CONTA ESPECÍFICA DO FOMENTO.	TIPO DE APLICAÇÃO: TIPO DE APLICAÇÃO (POUPANÇA, FUNDO DE APLICAÇÃO DE CURTO PRAZO) EM QUE OS RECURSOS ESTIVEREM APLICADOS NO PERÍODO A QUE SE REFERE A PRESTAÇÃO DE CONTAS – DATA DO RECIBEMENTO DO RECURSO ATÉ A DATA DE APRESENTAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS NA SEDUC.

MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA

DATA	(A) = APLICADO	(B) = RESGATADO	(C) = SALDO	(B + C – A) = RENDIMENTO
DATAS DAS APLICAÇÕES, REAPLICAÇÕES E/OU RESGATES.	R$ VALOR DA APLICAÇÃO NA DATA INFORMADA.	R$ VALOR DO RESGATE LÍQUIDO NA DATA INFORMADA.	R$ INFORMAR PARA CADA MOVIMENTAÇÃO REGISTRADA NA COLUNA "DATA", O SALDO ATUALIZADO DA APLICAÇÃO, APURADO IMEDIATAMENTEAPÓS A APLICAÇÃO E/OU RESGATE.	R$ RENDIMENTO TOTAL = (TOTAL DA COLUNA RESGATADO) + (TOTAL DA COLUNA SALDO) – (TOTAL DA COLUNA APLICADO).
RENDIMENTO TOTAL				**R$**

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.	CONTADOR RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE
_____	_____
Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução	Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

- **ANEXAR:** *Extrato mensal detalhado da conta de aplicação financeira com a demonstração dos rendimentos de aplicação, a partir da data de aplicação até a apresentação da prestação de contas parcial e/ou encerramento da conta, (mês a mês), quando for o caso, Art. 51 da Lei 13.019/2014 e Art.33 § 2º do Decreto Federal Nº 8.726/2016;*
- *Relatório do cálculo de juros emitido pelo Sistema de Atualização de Débitos – TCU, (se houver);*

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

www.seduc.am.gov.br
instagram.com/seducamazonas/
facebook.com/seduc.amazonas/
Avenida Waldomiro Lustoza, 250, Japiim II
Manaus-AM - CEP 69076-830

Secretaria de
Educação e
Desporto
Escolar

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)
Relação de Bens Adquiridos, produzidos ou confeccionados – ANEXO IX.

1 – IDENTIFICAÇÃO

01 - Nome da Entidade Convenente	*02 - Número do CNPJ*		03. Nº FOMENTO	Exercício:
NOME COMPLETO DA OSC	*(CNPJ DA OSC)*			XXXX

2 - DESCRIÇÕES DOS BENS

01 – Título do Documento	*02 -Data*	*03 – Discriminação*	*04. Unid*	*05. Qtde*	06 - Preço Unitário	07 - Preço Total
Nº DA NOTA FISCAL	25/08/1998	EX Borrachas brancas	cx	02	R$ 50,00	R$ 100,00
		Cartolina	unid.	20	R$ 2,00	R$ 40,00
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
			0		R$ -	R$
TOTAL GERAL (SOMA DO VALOR TOTAL DE TODOS OS BENS)					R$	R$

3 – AUTENTICAÇÃO

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.

Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

CONTADOR RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE

Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

- **ANEXAR:** Notas fiscais dos bens remanescentes
- Termo de Doação dos Bens, datado e assinado pelos envolvidos;

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)
Relação de Bens Remanescente – ANEXO X

1 – IDENTIFICAÇÃO

01 - Nome da Entidade Convenente	*02 - Números do CNPJ*	03. Nº FOMENTO	Exercício: XXXX
NOME COMPLETO DA OSC	*(CNPJ DA OSC)*		

2 - DESCRIÇÕES DOS BENS

01 – Título do Documento	*02 -Data*	*03 – Discriminação*	*04.Qtde.*	05 - Preço Unitário	06 - Preço Total
Nº DA NOTA FISCAL	25/08/1998	EX: **Impressora** Multifuncional HP Smart Tank 581 Tanque de Tinta Colorida Wi-Fi (4A8D5A) - **Impressora**, Copiadora e Scanner	02	R$ 1.000,00	R$ 2.000,00
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
			0	R$ -	R$ -
TOTAL GERAL (SOMA DO VALOR TOTAL DE TODOS OS BENS)				R$	R$ -

3 – AUTENTICAÇÃO

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.

_____

Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

CONTADOR RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE

_____

Assinatura do Contador da Entidade
CRC/Nº

OBS: Anexar o documento de comprovação da destinação dos bens remanescentes da parceria, art.36, §único, da Lei nº 13.019/2014.

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)

DESTINAÇÃO DOS BENS REMANESCENTES DA PARCERIA

NOME DA ORGANIZAÇÃO:	**CNPJ:**
ENDEREÇO:	
TERMO DE FOMENTO Nº	**EXERCICIO:**

Em cumprimento ao **art. 36, § único, da Lei nº 13.019/2014**, declaro para os devidos fins, que por este instrumento, estamos beneficiando a Escola XXXXXXXXXX, com os bens remanescentes, discriminado(s) abaixo, transferindo a posse e domínio do(s) mesmo(s), podendo a Escola fazer dele(s) o uso que lhe aprouver. **Responsabilizo-me**, inteiramente, pela procedência do(s) material(s), objeto(s) desta(s) doação, oriundos do projeto "educar mais", vinculado a Emenda parlamentar nº XXXXXX, de autoria do Dep. XXXXXXXXX e executado por meio do Termo de Fomento nº XXX/202X, celebrado entre esta associação e a Secretaria de estado de educação e desporto escolar – SEDUC.

Item	Especificação dos bens remanescentes
01	Computador (informando as referencias, conforme discriminado em Nota Fiscal).

E para que se produzam os efeitos legais, firmo o presente termo em três vias de igual teor, sendo a 1ª destinada à Prestação de Contas, a 2ª ao Doador e a 3ª ao Beneficiado (Escola).

Manaus, ___/___/____ _____

Assinatura do Presidente da osc

E.M. XXXXXXXX	CNPJ: XXXXXXXXXXXX

Declaro ter recebido as doações nesta data, conforme especificações.

Manaus, ___/___/____ _____

Assinatura do Gestor Escolar e Carimbo

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

NOME DA ORGANIZAÇÃO: NOME COMPLETO DA OSC	**CNPJ:** DA OSC	**N.º DO TERMO DE FOMENTO:** XXXXX	**EXERCICIO:** ANO DA ASSINATURA DO TERMO

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA DA CONTA ESPECÍFICA

Banco:	**Cód. Banco:**	**Agência:**	**Conta Corrente**	**Município**
NOME DO BANCO	CÓD. DE IDENTIFICAÇÃO	Nº DA AGENCIA	Nº DA CONTA CORRENTE	LOCALIDADE DO BANCO

SALDO DO EXTRATO BANCÁRIO

DATA	DATA DO EXTRATO REFERENTE AO MÊS DE APRESENTAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS NA SEDUC	VALOR R$ SALDO EXTRATO	PARCELA: REFERENTE À PRESTAÇÃO DE CONTAS APRESENTADA.

DEMONSTRAÇÃO FINANCEIRA

(SOMENTE DAS DESPESAS CONSTANTES NO PLANO DE TRABALHO)

DATA	**FORNECEDOR/PREST.DE SERVIÇO**	**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**	**CRÉDITO**	**DÉBITO**	**SALDO**
XXXX	REPASSE PELA SEDUC	REPASSE DA PARCELA	VALOR QUE ENTRA NA CONTA	VALOR DO RESGATE DA CONTA APLICAÇÃO PARA PAGAMENTO DE DESPESA DO OBJETO	SALDO DA C/C, APÓS CADA PAGAMENTO
	NOME DO CREDOR	DESCREVER O NOME DO SERVIÇO PAGO			
	PAGAMENTO PESSOA JURICA, EM NOME DO FORNECEDOR/EMPRESA.	MATERIAL DE CONSUMO, EXPEDIENTE, LIMPEZA/SERVIÇO EXECUTADO.			
	PAGAMENTO PESSOA FISICA, EM NOME DO PRESTADOR DE SERVIÇO.	FUNÇÃO			
	RAZÃO SOCIAL DA OSC	RECURSO PRÓPRIO			
	RAZÃO SOCIAL DA OSC	**ESTORNO DE TARIFA BANCÁRIA**			
SALDO DA CONCILIAÇÃO BANCÁRIA	(SALDO REMANESCENTE)		VALOR TOTAL DO CREDITO	VALOR TOTAL DO DEBITO	VALOR DO SALDO FINAL

Local e Data:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL.

_____

Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

CONTADOR RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE

_____

Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

	VALOR DA PARCELA	**VALOR GASTO**	**SALDO REMANESCENTE**
SALDO DE ACERTO DA PRIMEIRA PARCELA	R$ RECEBIDA DA SEDUC	R$ VALOR GASTOS NAS DESPESAS	R$ SOBRA DO RECURSO DA PARCELA
SALDO DE ACERTO DA SEGUNDA PARCELA	R$ RECEBIDA DA SEDUC	R$ VALOR GASTOS NAS DESPESAS	R$ SOBRA DO RECURSO DA PARCELA
SALDO DE ACERTO DA TERCEIRA PARCELA	R$ RECEBIDA DA SEDUC	R$ VALOR GASTOS NAS DESPESAS	R$ SOBRA DO RECURSO DA PARCELA
SALDO DE ACERTOS	R$ VALOR TOTAL	R$ VALOR TOTAL	R$ VALOR TOTAL

RESUMO GERAL

Valor Total do Recurso	R$ VALOR GLOBAL REPASSADO PELA SEDUC
Valor Total dos Rendimentos (quando houver)	R$ REFERENTE A TODO O PERIODO DA EXECUÇÃO DO OBJETO
Valor Total das Despesas	R$ REFERENTE A TODO O PERIODO DA EXECUÇÃO DO OBJETO
Valor Total da Devolução de Tarifas bancárias (quando houver)	R$ REFERENTE A TODO O PERIODO DA EXECUÇÃO DO OBJETO
Total da Devolução de Recurso próprio (quando houver)	R$ REFERENTE A TODO O PERIODO DA EXECUÇÃO DO OBJETO
Valor Total do Saldo a devolver para a Conta do Estado (quando houver)	R$ RECURSO + RENDIMENTO – DESPESA+Dev.de tarifas = SALDO A DEVOLVER

OBS: Os dados informados devem estar de acordo com os do extrato bancário da conta específica do Termo de Fomento e Colaboração, na qual foram creditados recursos originados da parceria.

Relação devera obedecer a estrutura imposta, sendo o mesmo documento essencial para aprovação das contas.

AMAZONAS
GOVERNO DO ESTADO

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)

LISTA DE BENEFICIÁRIOS DO PROJETO

ÓRGÃO REPASSADOR: XXXXXXX | **Nº DO TERMO:** (NÚMERO ORIGINAL DO TERMO)

NOME DA ORGANIZAÇÃO:

PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL ( ) FINAL ( )

ATIVIDADE REALIZADA: | PERIODO:

Nº	NOME	CPF	TELEFONE	NOME DA ESCOLA:
01	DO BENEFICIARIO E/OU OUTROS.	DO BENEFICIÁRIO	XXXXXXXXXXXXXXX	ELABORAR A LISTA INDIVIDUALMENTE POR LACALIDADE DE EXECUÇÃO DO OBJETO
02				EX: CAPITAL – UMA LISTA PARA CADA ESCOLA
03				EX: MUNICIPIO - UMA LISTA PARA CADA MINICIPIO (SE FOR MAIS DE UM) E PARA CADA ESCOLA DESSE MUNICIPIO.
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

_____
Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução

_____
Assinatura do Coordenador Pedagógico/outros

_____
Local e Data

A lista de beneficiário. Não exime o ENVIO da lista de presença diária do professor para compor a prestação de contas

(TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO)
DECLARAÇÃO DE GUARDA E CONSERVAÇÃO DOS DOCUMENTOS CONTÁBEIS – ANEXO XII

NOME DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

Nº DO TERMO: XXXXXX /202_____

DECLARÇÃO

Declaramos para devidos fins de direito que os Documentos Contábeis referentes à Prestação de Contas do Termo de Fomento / Colaboração / Cooperação Nº: ___ /_____, encontram-se guardados em boa ordem e conservação, identificados e à disposição da Secretaria de Estado de Educação e Desporto Escolar – SEDUC.

Declaramos também, estar cientes que esta documentação deverá ser mantida em arquivo pelo prazo de 10 (dez) anos a contar do dia útil subsequente da prestação de contas deste Termo.

Local e Data: ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL. _____ Nome do(a) Dirigente ou Representante Legal pela Execução	CONTADOR RESPONSAVEL PELA CONTABILIDADE _____ Assinatura do Contador da Entidade CRC/Nº

.