

# Manual

# MROSC

Marco Regulatório da  
Organizações da  
Sociedade Civil

2023



CIDADE DE  
SÃO PAULO

PESSOA COM  
DEFICIÊNCIA



**MANUAL DE PARCERIAS CONFORME O MARCO REGULATÓRIO DE ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL – MROSC PARA EMENDA PARLAMENTAR, TERMO DE COLABORAÇÃO, TERMO DE FOMENTO E ACORDO DE COOPERAÇÃO.**

Legislação de base

Lei Federal nº 13.019 de 2014

Lei Federal nº 13.204 de 2015

Decreto Municipal nº 57.575 de 2016

Decreto Municipal nº 58.031 de 2017

Decreto Municipal nº 58.674 de 2019

Portaria SMPED nº 41 de 2023

**Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência – SMPED**

**São Paulo – SP**

**2023**

I.	APRESENTAÇÃO .....	4
II.	FUNDAMENTOS LEGAIS .....	6
III.	ETAPAS DE UMA PARCERIA .....	8
IV.	FASES PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE PROJETO – EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SMPED .....	11
IV.I	ETAPAS DA FASE DE SELEÇÃO .....	11
IV.I.I	PRAZOS IMPORTANTES DA FASE DE SELEÇÃO .....	11
IV.II	ETAPAS DA FASE DE CELEBRAÇÃO .....	12
IV.II.I	PRAZOS IMPORTANTES DA FASE DE CELEBRAÇÃO .....	12
IV.II.II	DOCUMENTOS A SEREM ENTREGUES NA FASE DE CELEBRAÇÃO .....	13
V.	EXECUÇÃO .....	16
V.I	LIBERAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS.....	16
V.II	MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO FINANCEIRA DOS RECURSOS.....	17
V.III	REMANEJAMENTO DOS RECURSOS FINANCEIROS .....	19
VI.	PRESTAÇÃO DE CONTAS .....	21
VI.I	DOCUMENTOS E RELATÓRIOS DE RESPONSABILIDADE DA OSC .....	21
VI.II	PERIODICIDADE DOS RELATÓRIOS E DOCUMENTOS QUE DEVEM SER APRESENTADOS PELA OSC .....	23
VI.III	RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS E EXECUÇÃO DO OBJETO .....	26
VI.IV	RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA .....	27
VI.V	QUADRO DE DOCUMENTOS PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS.....	29
VI.VI	RELATÓRIOS E PARECERES ELABORADOS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.....	30
VII.	MODELOS E EXEMPLOS PARA PREENCHIMENTO .....	36
A.	MODELO DE PLANO DE TRABALHO .....	37
A.1	EXEMPLO DE PLAN DE TRABALHO.....	45
B.	MODELO DE OFÍCIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS .....	67
B.1	EXEMPLO DE OFÍCIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS.....	69
C.	MODELO DE RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS E EXECUÇÃO DO	

OBJETO.....	71
C.1 EXEMPLO DE RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS E EXECUÇÃO DO OBJETO.....	74
D. MODELO DE LISTA DE PARTICIPANTES E LISTA DE PRESENÇA.....	79
D.1 EXEMPLO DE LISTA DE PARTICIPANTES E LISTA DE PRESENÇA .....	82
E. MODELO DE DEMONSTRATIVO DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA MENSAL .....	85
E.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA MENSAL .....	88
F. MODELO DE DEMONSTRATIVO DE MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA TRIMESTRAL .	90
F.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO DE MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA TRIMESTRAL.	95
G. MODELO DE DEMONSTRATIVO E MEMÓRIA DE CALCULO MENSAL DE RATEIO DE DESPESAS.....	99
G.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO E MEMÓRIA DE CALCULO MENSAL DE RATEIO DE DESPESAS.....	101
H. MODELO DE DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE EXECUÇÃO DE CONTRAPARTIDA TRIMESTRAL .....	103
H.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE EXECUÇÃO DE CONTRAPARTIDA TRIMESTRAL .....	105
I. MODELO DE DEMONSTRATIVO MENSAL DE DESPESA COM RECURSOS HUMANOS .....	107
I.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO MENSAL DE DESPESA COM RECURSOS HUMANOS .....	109
J. MODELO DE DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DE RECISÕES.....	112
J.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DE RECISÕES.....	114
K. MODELO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA.....	116
K.1 EXEMPLO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA.....	119

# MANUAL DE PARCERIAS CONFORME O MARCO REGULATÓRIO DE ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL – MROSC PARA EMENDAS PARLAMENTARES, TERMOS DE COLABORAÇÃO, TERMOS DE FOMENTO E ACORDO DE COOPERAÇÃO.

## 1. APRESENTAÇÃO

O presente Manual tem por objetivo padronizar os procedimentos a serem adotados pelas Organizações da Sociedade Civil (OSC) que tenham interesse em celebrar parcerias com a Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência - SMPED, sendo elas formalizadas por Emendas Parlamentares, Termos de Colaboração, Termos de Fomento ou Acordos de Cooperação, conforme previsto na **Portaria SMPED nº 41 de 13 de junho de 2023**.

O Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC), consolidado pela **Lei Federal nº 13.019/2014**, alterada parcialmente pela Lei Federal nº 13.204/2015, buscou gerar um novo processo de interação entre os entes públicos e as OSCs como melhoria e refinamento dos mecanismos para seleção, monitoramento, avaliação e prestação de contas.

São fundamentos do MROSC “a gestão pública democrática, a participação social, o fortalecimento da sociedade civil, a transparência na aplicação dos recursos públicos, os princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia” (**art. 5º da Lei Federal nº 13.019/2014**) que estão ligados aos valores da SMPED:

- a) Valorização e respeito à diversidade humana;
- b) Fortalecimento da atuação em rede para resolução de questões relativas às pessoas com deficiência e suas famílias;
- c) Fomento ao espírito empreendedor, à ética, à transparência e à economicidade na gestão pública.<sup>1</sup>

Assim temos que o MROSC se pauta no entendimento de que as parcerias com as OSCs auxiliam no fortalecimento da sociedade civil e de sua participação, levando sempre em conta os princípios norteadores da Administração Pública.

Sendo assim, com este manual a SMPED busca propiciar condições adequadas ao pleno exercício das atividades desenvolvidas por parte das OSCs parceiras e por parte da Administração Pública, visando o melhor empenho dos recursos públicos e à garantia do cumprimento das metas pelas OSCs, dentro dos preceitos éticos da Administração Pública.

---

<sup>1</sup> Valores disponíveis em:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/pessoa\\_com\\_deficiencia/acesso\\_a\\_informacao/index.php?p=189608](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/pessoa_com_deficiencia/acesso_a_informacao/index.php?p=189608)

## **2. FUNDAMENTOS LEGAIS**

### **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência -**

Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, incorporada à legislação brasileira em 2008, que visa assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente.

**Lei Federal nº 13.019/2014** - Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil.

**Lei Federal nº 13.204/2015** - Altera a Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, que estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de Colaboração com organizações da sociedade civil; institui o Termo de Colaboração e o Termo de Fomento.

**Decreto Municipal nº 57.575/16** - Dispõe sobre a aplicação, no âmbito da Administração Direta e Indireta do Município, da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, que estabelece o regime jurídico das parcerias com organizações da sociedade civil.

**Decreto Municipal nº 58.031/17** - Dispõe sobre a reorganização da Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, bem como altera a denominação e a lotação dos cargos de provimento em comissão que

especifica e transfere cargos de provimento em comissão entre órgãos.

**Decreto Municipal nº 58.674/19** – Altera o Decreto Municipal nº 58.031/17 e dispõe sobre a aplicação, no âmbito da Administração Direta e Indireta do Município, da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, alterada pela Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015, que estabelece o regime jurídico das parcerias com organizações da sociedade civil.

**Portaria nº 41/SMPED/2023** – Estabelece normas de gestão de parcerias com organizações da sociedade civil sob a forma de termo de fomento, termo de colaboração e acordos de cooperação.



### 3. ETAPAS DE UMA PARCERIA

As parcerias celebradas entre a Administração Pública e as Organizações da Sociedade Civil (OSC) envolvem oito etapas principais, que seguem:

- a. Planejamento;
- b. Chamamento Público / Emenda Parlamentar;
- c. Seleção;
- d. Formalização e Celebração;
- e. Execução;
- f. Prestação de Contas Parcial;
- g. Monitoramento e Avaliação;
- h. Prestação de Contas Final.

a. O **Planejamento**, etapa comum tanto à Administração Pública quanto às Organizações da Sociedade Civil (OSC), é muito importante para auxiliar no alcance da efetividade da parceria.

Nesta etapa, os critérios de seleção e os indicadores para acompanhamento das políticas devem ser definidos, bem como o edital de chamamento público deve ser elaborado.

b. A realização do **Chamamento Público**, cuja obrigatoriedade é uma das grandes inovações da **Lei Federal nº 13.019/2014**, estabelecerá os critérios e condições para a seleção da OSC, com o intuito de promover a transparência dos objetivos pretendidos com a parceria.

c. Com base nos parâmetros definidos em edital e nos Planos de Trabalho apresentados, a Comissão de Seleção, colegiado previamente constituído pela Administração Pública, realizará a **Seleção** das Organizações.

d. Após a homologação da seleção, a OSC apresentará os documentos definidos pela **Portaria nº 41/SMPED/2023** e necessários para a **Formalização e Celebração** do instrumento da parceria, que será finalmente redigido, celebrado e publicado.

e. Com a liberação da primeira parcela ou parcela única do recurso à OSC, a **Execução** da parceria inicia-se. O Gestor responsável pela parceria, que será preferencialmente alguém da área técnica relacionada ao objeto da parceria, irá acompanhar a execução por parte da SMPED.

A OSC, por sua vez, deverá atuar com base no **Plano de Trabalho e Orçamento** acordado, cumprindo as metas estabelecidas para a aferição dos resultados. O recurso será transferido e liberado à OSC de acordo com as parcelas previstas no cronograma de desembolso.

f. A **Prestação de Contas Parcial** deve ser enviada trimestralmente e semestralmente. Sua análise será feita com base nos documentos e relatórios enviados pela OSC e nos relatórios técnicos de visita *in loco* e de monitoramento e avaliação, a serem elaborados pela Administração Pública.

Além disso, em caso de cumprimento inadequado de metas e resultados, poderá ser exigido relatório de execução financeira da OSC.

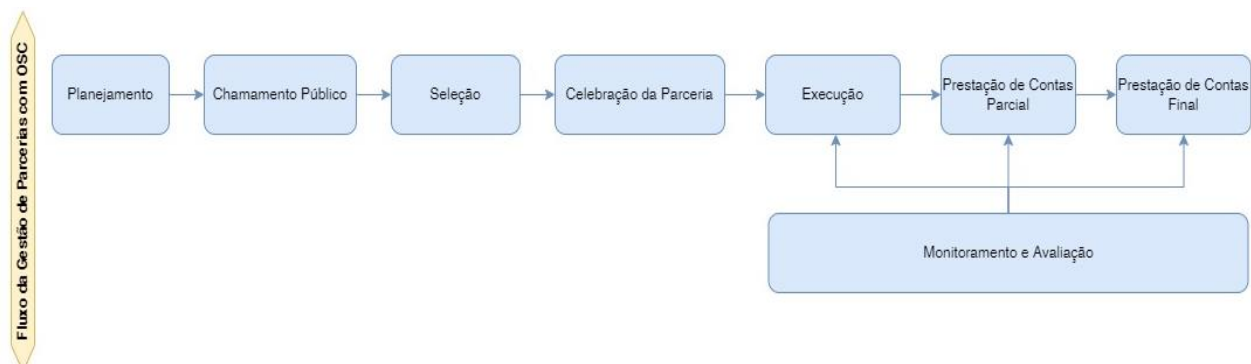
g. O **Monitoramento e Avaliação** da parceria acontecerá ao longo de toda sua execução.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação, instituída pela Administração Pública, acompanhará o desenvolvimento do objeto, que deverá ser realizado com base nos relatórios elaborados pela OSC e pela Administração Pública. Além disso, poderão ser realizadas visitas técnicas

à entidade, para verificação da execução *in loco*. Após o término da execução, será realizada a **Avaliação** final da parceria.

Tanto o monitoramento como a avaliação final devem ser compreendidos como mecanismos que garantem o aprimoramento da gestão pública, auxiliando gestores em futuras tomadas de decisão.

**h.** A **Prestação de Contas Final** deverá ser apresentada ao término da execução da parceria. São responsáveis por sua análise o Gestor da parceria, a Comissão de Monitoramento e Avaliação e a Coordenação de Administração e Finanças (CAF), sendo o Gestor a pessoa responsável por assumir a responsabilidade pelos fatos que ocorreram durante a execução da parceria.



## 4. FASES PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DE PROJETO – EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SMPED

### 4.1 ETAPAS DA FASE DE SELEÇÃO

1. Publicação do Edital de Chamamento Público - SMPED;
2. Envio dos documentos abaixo relacionados em e-mail específico pela OSC:
  - a. **Plano de trabalho**, de acordo com os anexos do Edital;
  - b. **Currículos** com comprovação da equipe de trabalho do projeto, de acordo com os anexos do Edital;
  - c. **03 (três) pesquisas de preços** de **cada** despesa;
3. Abertura dos projetos pela Comissão de Seleção - SMPED;
4. Avaliação dos projetos pela Comissão de Seleção - SMPED;
5. Divulgação do resultado preliminar - SMPED;
6. Interposição de recursos contra o resultado preliminar - OSC;
7. Análise e julgamento dos recursos e contrarrazões - SMPED;
8. Publicação e Homologação do resultado definitivo da fase de seleção - SMPED;

#### 4.1.1 PRAZOS IMPORTANTES DA FASE DE SELEÇÃO

- O recebimento de projetos se encerra **30 dias corridos** após a publicação do edital no Diário Oficial;
- Caso a OSC não receba e-mail de confirmação do recebimento do projeto até **48 horas** após o envio, deve proceder com novo envio dos documentos;
- O prazo para apresentar recurso se encerra em **05 (cinco) dias úteis** da publicação do resultado preliminar.

➤ As pesquisas de preço devem ser em papel timbrado do fornecedor com data, assinatura, descrição completa dos itens, dados da empresa (endereço, CNPJ) e, caso as despesas sejam cotadas em sítios eletrônicos devem conter data da cotação e o fornecedor específico.

#### **4.2 ETAPAS DA FASE DE CELEBRAÇÃO**

1. Envio da documentação pela OSC (item 7.2.1 do edital);
2. Análise da documentação pela Comissão de Seleção;
3. Ajuste do plano de trabalho (não pode haver mudança de objeto) e regularização da documentação, se necessário;
4. Parecer da Comissão de Seleção;
5. Parecer da Unidade Finalística;
6. Parecer da Assessoria Jurídica;
7. Autorização da celebração;
8. Assinatura do termo;
9. Publicação do extrato do termo;
10. Início do cumprimento do Termo pactuado.

##### **4.2.1 PRAZOS IMPORTANTES DA FASE DE CELEBRAÇÃO**

- O envio dos documentos elencados na **Portaria nº 41/SMPED/2023** deve ocorrer em **05 (cinco) dias úteis** contados da convocação;
- O prazo para a assinatura do instrumento de parceria será de **10 (dez) dias úteis** contados a partir da publicação da convocação no Diário Oficial da Cidade, sob pena de decadência do direito.
- O início da execução do projeto se dará com a da publicação do extrato do termo no Diário Oficial;

## 4.2.2 DOCUMENTOS A SEREM ENTREGUES NA FASE DE CELEBRAÇÃO

<b>DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA</b>	
<b>1</b>	Comprovante de inscrição no CNPJ que demonstre sua existência jurídica há, no mínimo, 01 (um) ano; Site: <a href="https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/Servicos/cnpjreva/Cnpjreva_Solicitacao.asp">https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/Servicos/cnpjreva/Cnpjreva_Solicitacao.asp</a>
<b>2</b>	CND/INSS – Certidão Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União; Site: <a href="https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/Servicos/certidaointernet/PJ/Emitir">https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/Servicos/certidaointernet/PJ/Emitir</a>
<b>3</b>	FGTS – Certidão de Regularidade referente ao Fundo de Garantia por tempo de Serviço; Site: <a href="https://consulta-crf.caixa.gov.br/consultacrf/pages/consultaEmpregador.jsf">https://consulta-crf.caixa.gov.br/consultacrf/pages/consultaEmpregador.jsf</a>
<b>4</b>	Certidão Negativa de Tributos Mobiliários relativos ao Município de São Paulo; Site: <a href="https://duc.prefeitura.sp.gov.br/certidoes/forms_anonimo/frmConsultaEmissaoCertificado.aspx">https://duc.prefeitura.sp.gov.br/certidoes/forms_anonimo/frmConsultaEmissaoCertificado.aspx</a>
<b>5</b>	Comprovante de inexistência de registros no CADIN – Cadastro Informativo Municipal; Site: <a href="http://www3.prefeitura.sp.gov.br/cadin/Pesq_Deb.aspx">http://www3.prefeitura.sp.gov.br/cadin/Pesq_Deb.aspx</a>
<b>6</b>	Certidão Negativa de Contas Julgadas Irregulares emitida pelo Tribunal de Contas da União em relação aos dirigentes e à Organização da Sociedade Civil Site: <a href="https://contasirregulares.tcu.gov.br/ordsext/f?p=105:3:0:">https://contasirregulares.tcu.gov.br/ordsext/f?p=105:3:0:</a>
<b>7</b>	Certidão Negativa de Contas Julgadas Irregulares emitida pelo Tribunal de Contas do Estado em relação aos dirigentes e à Organização da Sociedade Civil Site: <a href="https://sso.tce.sp.gov.br/cas-server/login?service=https%3A%2F%2Fsso.tce.sp.gov.br%2FPortal/j_spring_cas_security_check">https://sso.tce.sp.gov.br/cas-server/login?service=https%3A%2F%2Fsso.tce.sp.gov.br%2FPortal/j_spring_cas_security_check</a>
<b>8</b>	Certidão Negativa de Contas Julgadas Irregulares emitida pelo Tribunal de Contas do Município em relação aos dirigentes Site: <a href="https://portal.tcm.sp.gov.br/certidao">https://portal.tcm.sp.gov.br/certidao</a>
<b>9</b>	Certidão Negativa de Condenação Cível dos dirigentes e da Organização da Sociedade Civil Site: <a href="https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php?validar=form">https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php?validar=form</a>
<b>10</b>	Estatuto Social consolidado ou de constituição vigente, devidamente registrado no Cartório Civil competente, vedada a apresentação de protocolos, ou, tratando-se de sociedade cooperativa, certidão simplificada emitida por junta comercial, observadas, em qualquer caso, as disposições do art. 33 da Lei Federal nº 13.019/2014;
<b>11</b>	Ata de eleição do quadro dirigente atual;

<b>12</b>	Relação nominal atualizada dos dirigentes da organização da sociedade civil, conforme o estatuto, com endereço, telefone, e-mail, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número do registro no Cadastro de Pessoas Físicas de cada dirigente;
<b>13</b>	Comprovante de Endereço, que demonstre o regular funcionamento da Organização da Sociedade Civil no endereço registrado no CNPJ, nos termos do inciso VII do art. 34 da Lei Federal nº 13.019/2014, o que poderá ser feito por meio de contas de consumo de água, energia elétrica, serviços de telefonia e outras da espécie ou, ainda, por meio dos documentos necessários à comprovação da capacidade técnica e operacional da entidade, conforme previsto no art. 25 do Decreto Municipal nº 57.575/2016;
<b>14</b>	Ficha de Dados Cadastrais – FDC, comprovando a sua inscrição como contribuinte mobiliário do Município de São Paulo; Site: <a href="https://ccm.prefeitura.sp.gov.br/login/contribuinte?tipo=F">https://ccm.prefeitura.sp.gov.br/login/contribuinte?tipo=F</a>
<b>15</b>	Comprovante de regularidade de inscrição no Cadastro Municipal de Entidades do Terceiro Setor – CENTS; Site: <a href="http://www3.prefeitura.sp.gov.br/SJ2008_CENTS_WEB/instrucoes/instrucoesInscricao.aspx">http://www3.prefeitura.sp.gov.br/SJ2008_CENTS_WEB/instrucoes/instrucoesInscricao.aspx</a> E-mail - cents@prefeitura.sp.gov.br
<b>16</b>	Declaração, sob as penas da lei, de inexistência de impedimentos para celebrar qualquer modalidade de parceria, conforme previsto no art. 39 da Lei Federal nº 13.019/2014;
<b>17</b>	Declaração de Ficha Limpa para os efeitos do art. 7º do Decreto Municipal nº 53.177/2012, assinada pelos dirigentes da Organização da Sociedade Civil, atestando que não incidem nas vedações constantes do art. 1º do referido decreto;
<b>18</b>	Declaração, sob as penas da lei, de que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz;
<b>19</b>	Declaração de compromisso de que não será contratada empresa pertencente a dirigentes da entidade, agentes políticos, membros do Ministério Público, dirigentes de órgão ou entidade da Administração Pública, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
<b>20</b>	Comprovantes de Experiência Prévia no desenvolvimento e realização de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria ou de natureza semelhante, podendo ser admitidos, sem prejuízo de outros: a) Instrumentos de parceria firmados com órgãos e entidades da Administração Pública, organismos internacionais, empresas ou outras organizações da sociedade civil; b) Relatórios de atividades com comprovação das ações desenvolvidas; c) Publicações, pesquisas e outras formas de produção de conhecimento realizadas pela organização da sociedade civil ou a respeito dela;

- d) Currículos profissionais de integrantes da organização da sociedade civil, sejam dirigentes, conselheiros, associados, cooperados, empregados, entre outros;
- e) Declarações de experiência prévia e de capacidade técnica no desenvolvimento de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria ou de natureza semelhante, emitidas por órgãos públicos, instituições de ensino, redes, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, empresas públicas ou privadas, conselhos, comissões ou comitês de políticas públicas;
- ou
- f) Prêmios de relevância recebidos no País ou no exterior pela organização da sociedade civil.



## 5. EXECUÇÃO

### 5.1 LIBERAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Para que seja viabilizada a liberação das parcelas previstas no termo assinado, é necessário que haja prévio empenho dos valores relacionados a cada exercício abrangido pela execução do projeto, respeitando-se a anualidade orçamentária e observando a diretriz orçamentária vigente para o Município.

As parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria serão liberadas em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso previstos no Termo de parceria assinado, exceto em caso de descumprimento das normativas estipuladas pelo **Art. 52 da Portaria nº 41/SMPED/2023**.

Os recursos em decorrência da parceria serão repassados por meio da conta específica no Banco do Brasil informada em cláusula do termo assinado, que não poderá ser alterada durante a vigência do instrumento da parceria.

Além disso, caso não haja interesse em sua utilização ou não seja aprovado seu uso, deverão ser devolvidos à Administração Pública juntamente com os saldos remanescentes não utilizados no projeto.

O recebimento da primeira parcela é automático, sendo que, em geral, o repasse é feito no mês de início da vigência. As demais parcelas, caso haja, estarão condicionadas à entrega de prestação de contas parcial da parcela anterior, conforme tabela abaixo. Saliente-se que o

termo acordado deve ser atentamente observado, para que se possa identificar a subordinação correta de cada parcela.

<b>Demonstrativo de Parcelas Trimestrais de parcerias com vigência de doze meses</b>	
<b>1ª Parcela</b>	Automática
<b>2ª Parcela</b>	Está condicionada à primeira entrega parcial, ou seja, a <b>prestação de contas do 1º Trimestre.</b>
<b>3ª Parcela</b>	Está condicionada à segunda entrega parcial, ou seja, a <b>prestação de contas do 1º Semestre.</b>
<b>4ª Parcela</b>	Está condicionada às prestações de contas do <b>3º trimestre.</b>

**Em parcerias de repasse único, a liberação do repasse não está condicionada à entrega da prestação de contas, porém a sua ausência, prevista em Lei como inadimplência para com a Administração, pode resultar em rescisão do Termo, bem como constituir impeditivo para estabelecimento de novas parcerias enquanto estas não forem sanadas.**

As prestações de contas têm obrigatoriedade de entrega, para que a Administração tenha total ciência dos gastos efetuados com a verba pública direcionada à parceria. Sendo assim, a não entrega das prestações de contas tem **legalmente caráter proibitivo na formalização de novas parcerias.**

## **5.2 MOVIMENTAÇÃO E APLICAÇÃO FINANCEIRA DOS RECURSOS**

Toda movimentação de recursos no âmbito da parceria deverá ser realizada **mediante transferência eletrônica sujeita a identificação do**

**beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária.** Em exceção, os pagamentos poderão ser efetuados em espécie, desde que comprovada a impossibilidade física e previamente autorizada pela Gestão Pública através da SMPED.

Os recursos repassados por meio da conta específica no Banco do Brasil, enquanto não utilizados, deverão ser aplicados em **caderneta de poupança do Banco do Brasil.**

Os rendimentos de ativos financeiros deverão ser aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos, devendo sua utilização ser aprovada previamente pelo Gestor, conforme **§3º do art. 55 da Portaria nº 041/SMPED/2023.**

As despesas relacionadas à execução da parceria deverão ser executadas em estrita conformidade com o Plano de Trabalho aprovado e eventuais aditamentos e/ou apostilamentos, de acordo com o **art. 62 e ss. da Portaria nº 41/SMPED/2023.**

A comprovação de regularidade de execução das despesas se dará por meio de apresentação dos extratos bancários da conta e comprovantes de gastos específicos do projeto e do correto preenchimento dos modelos definidos pela SMPED, anexados ao fim deste instrumento.

**Será considerado SALDO NÃO UTILIZADO, todo e qualquer valor não comprovado pela OSC no ato da prestação de contas e após a análise da resposta da OSC à Notificação de Inconsistências emitida pela CAF.**

**Será considerado GLOSA, todo valor que for utilizado fora dos parâmetros estipulados pelos instrumentos legais supracitados, dado que glosa é em seu significado simples, anular ou recusar, sinônimo de rejeitar ou suprimir. No sentido jurídico é a desconsideração de algo. Em outras palavras, a glosa é a recusa de um valor por erro formal ou de prejuízo ao erário.**

No caso das parcerias vigentes, os valores apurados pela CAF como **saldo não utilizado e/ou glosa** após análise serão descontados na parcela subsequente. Já no caso de parcerias encerradas, **será emitida notificação de devolução.**

### **5.3 REMANEJAMENTO DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Os remanejamentos de verba são gastos que a OSC identifica que não poderão ser realizados no mês, trimestre e/ou semestre previsto no Orçamento Anual, **os quais não alteram o valor total da parceria.** Seguem abaixo os principais casos de remanejamento e seus respectivos encaminhamentos:

a. No caso de mesma rubrica orçamentária, remanejamentos dentro do mesmo trimestre não precisarão ser oficializados por meio de termo aditivo ou apostilamento, **sendo que a OSC deve informar a alteração na prestação de contas subsequente.** Exemplo: a OSC possui R\$1.000,00 previstos para alimentação no mês 01 (um). Caso o valor não tenha sido totalmente utilizado nesse mês, o restante poderá ser usado até o mês 03 (três) (remanejamentos dentro do próprio trimestre).

b. No caso da mesma rubrica orçamentária, porém entre trimestres diferentes, a OSC **deverá protocolar ofício de requisição de**

**remanejamento e justificativa para o Gestor da Parceria.** A solicitação será analisada pelo Gestor, CAF e AJ e, após essa análise, a OSC será comunicada sobre a decisão.

c. No caso de rubrica orçamentária diferente, independente do trimestre, o remanejamento deverá ser solicitado **previamente, com o ofício de requisição sendo entregue ao Gestor da Parceria** para que a análise seja feita pela CAF, Gestor e AJ.

**IMPORTANTE:** Ressalte-se que os remanejamentos previstos nos **itens (b) e (c)** somente poderão ser realizados **após autorização pela SMPED**, sob pena de **glosa** dos valores utilizados sem prévia autorização.

## 6. PRESTAÇÃO DE CONTAS

Trata-se de procedimento com a finalidade de monitorar e avaliar o alcance, pelas OSCs, das metas previstas no plano de trabalho. Sendo assim, a prestação de contas dos Termos de Colaboração e de Fomento, seja ela parcial ou final, deve ser elaborada com base nos itens previstos no Plano de Trabalho e Orçamento Anual.

Conforme será especificado a seguir, devem ser considerados na análise da prestação de contas das parcerias tanto os documentos e relatórios entregues pela OSC como os relatórios e pareceres elaborados pela própria Administração Pública.

Em caso de necessidade, a SMPED emitirá notificação de inconsistências à OSC, para complementar a documentação entregue ou apresentar justificativas e esclarecimentos das despesas efetuadas. **O prazo de resposta é de até 10 (dez) dias úteis.**

### 6.1 DOCUMENTOS E RELATÓRIOS DE RESPONSABILIDADE DA OSC

**a. Ofício de Entrega**, que conterá em seu cabeçalho os dados da Organização da Sociedade Civil e da parceria firmada e no seu corpo a relação de documentos entregues em cada período;

**b. Relatórios Parciais e Final de Cumprimento de Metas e Execução do Objeto**, devendo ser preenchidos conforme execução das metas propostas e aprovadas do Plano de Trabalho, acompanhados de fotos, listas de presença, entre outros documentos para comprovação das metas aferidas em conformidade com o Plano de Trabalho;

**c. Demonstrativo de Conciliação Bancária Mensal**, que será

espelhado no extrato bancário e preenchido conforme créditos e débitos da conta utilizada para execução de despesas do projeto, observado o regime de caixa.

A apresentação do extrato se faz indispensável, uma vez que o objetivo principal é a convergência entre o extrato e o demonstrativo;

**d. Demonstrativo Consolidado de Remanejamento Financeira Trimestral**, que deverá ser preenchido conforme remanejamento efetuados dentro do trimestre de referência, somando ao final os gastos trimestrais.

Visa-se a possibilitar a visualização parcial dos gastos e remanejamento efetuados a menor ou a maior que o previsto, dando à própria Organização da Sociedade Civil uma maneira de ter controle de gastos;

**e. Demonstrativo de Memória de Cálculo Mensal de Rateio de Despesas**, caracterizando-se como rateio toda e qualquer despesa que for maior em valor do que o previsto no Plano de Trabalho e Orçamento Anual;

Este documento deve ser preenchido conforme a sua competência, de modo que todas as despesas sejam inseridas com base na data de execução e não na data de pagamento;

**f. Demonstrativo Consolidado de Execução de Contrapartidas**, o qual, quando houver previsão no termo firmado, deverá ser preenchido em regime de competência, não sendo dispensados os comprovantes de pagamento, bem como apresentação de notas quando a contrapartida for bens ou serviços e de holerites quando forem recursos humanos;

**g. Demonstrativo Mensal de Despesas com Remuneração de Recursos Humanos**, conforme competência do regime de contratação, bem como pagamento de impostos, contribuições e demais encargos

trabalhistas e sociais, contendo todos os proventos e descontos do holerite, estando eles previstos ou não;

**h. Comprovante de saldo da conta bancária**, consistente no extrato com a demonstração do saldo zerado ao final do projeto, acompanhado da carta de encerramento da conta específica;

**i. Comprovantes do recolhimento de impostos**, contribuições e demais encargos sociais e trabalhistas;

Serão aceitos extratos ou comprovantes de pagamentos, além das guias de encargos, para convergência com os dados inseridos no demonstrativo de recursos humanos;

**j. Cópia dos contratos de prestação de serviços**, celebrados com pessoas Físicas e Jurídicas, pagos com recursos da parceria;

**k. Demonstrativo de cálculo de rescisões**, consistente em documento legal que comprove os cálculos dos valores da rescisão da prestação de serviços;

No caso de rescisão da Organização da Sociedade Civil com a equipe de trabalho, o valor pago será proporcional ao previsto no Plano de Trabalho;

**l. Relatório de execução financeira**, o qual, quando solicitado pela Administração Pública, deverá ser preenchido relacionando as metas com a execução financeira em conjunto com todas as notas e comprovantes de pagamento de cada despesa executada durante todo o período do projeto.

## **6.2 PERIODICIDADE DOS RELATÓRIOS E DOCUMENTOS QUE DEVEM SER APRESENTADOS PELA OSC**

Conforme a **Portaria nº 41/SMPED/2023**, temos a padronização da elaboração e da entrega da prestação de contas pelas OSC.



A prestação de contas consistirá na entrega trimestral, semestral e final dos documentos comprobatórios da execução da parceria. Os documentos deverão ser entregues preferencialmente em meio eletrônico, conforme **art. 85 da Portaria nº 41/SMPED/2023**.

### **6.2.1 DOCUMENTOS DE ENTREGA TRIMESTRAL (art. 78 da Portaria nº 41/SMPED/2023)**

**Prazo:** em até **15 (quinze) dias corridos** após o término do trimestre;

**Objetivo:** acompanhamento e monitoramento da execução financeira por parte da Administração Pública.

**Documentos:**

**a)** Ofício endereçado a PMSP/SMPED/COPPI, com data atualizada, relacionando todos os documentos que estão sendo enviados e assinado pelo presidente da OSC (**Modelo B**);

**b)** Extratos bancários: da conta geral da organização (crédito da parcela) e da conta poupança;

**c)** Demonstrativos de conciliação bancária mensal, acompanhados dos respectivos extratos mensais da conta bancária específica da parceria (**Modelo E**);

**d)** Demonstrativo consolidado de remanejamento financeira trimestral (**Modelo F**);

**e)** Demonstrativo de memória de cálculo mensal de rateio de despesas, quando houver (**Modelo G**);

**f)** Demonstrativo consolidado de execução de contrapartidas trimestral, quando houver (**Modelo H**); e

**g)** Demonstrativo mensal de despesas com recursos humanos (**Modelo I**).

### **6.2.2 DOCUMENTOS E RELATÓRIOS DE ENTREGA SEMESTRAL (art. 79 da Portaria nº 41/SMPED/2023)**

**Prazo:** em **até 30 (trinta) dias corridos** após o término do semestre.

**Objetivo:** para fins de análise parcial da prestação de contas e monitoramento por parte da Administração Pública.

#### **Documentos:**

**a)** Ofício endereçado a PMSP/SMPED/COPPI, com data atualizada, relacionando todos os documentos que estão sendo enviados e assinado pelo presidente da OSC (**Modelo B**);

**b)** Relatório parcial de cumprimento de metas e execução do objeto (**Modelo C**);

**c)** Comprovantes do recolhimento dos encargos sociais e trabalhistas: FGTS (incluindo a guia GPS - GFIP e SEFIP), INSS, IR e PIS, incluindo as guias referentes aos prestadores de serviço – Pessoa Física, conforme o caso; e

**d)** Cópia dos contratos de prestação de serviços (pessoa Física e Jurídica) firmados com recursos da parceria;

**e)** Todos os documentos entregues na Prestação de Contas Trimestral.

### **6.2.3 DOCUMENTOS E RELATÓRIOS DE ENTREGA AO FINAL DA PARCERIA (art. 80 da Portaria nº 41/SMPED/2023)**

**Prazo:** em **até 90 (noventa) dias corridos** após o término da vigência ou ao cumprimento de um ano de parceria.

**Objetivo:** para fins de análise de prestação de contas final e de avaliação da parceria por parte da Administração Pública.

#### **Documentos:**

**a)** Ofício endereçado a PMSP/SMPED/COPPI, com data

atualizada, relacionando todos os documentos que estão sendo enviados e assinado pelo presidente da OSC (**Modelo B**);

**b)** Relatório final de cumprimento de metas e execução do objeto (**Modelo C**);

**c)** Comprovante de recolhimento de saldo da conta bancária; e

**d)** Demonstrativo de cálculo de rescisões, quando houver (**Modelo J**);

**e)** Todos os documentos entregues nas Prestações de Contas Trimestrais e Semestral.

### **6.3 RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS E EXECUÇÃO DO OBJETO**

O Relatório de Cumprimento de Metas e Execução do Objeto é o principal documento a ser enviado pela OSC.

Nele devem constar as informações acerca das atividades e dos projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto e o comparativo das metas propostas no Plano de Trabalho com os resultados alcançados, a partir do cronograma acordado.

É desejável que constem todos os documentos relevantes e comprobatórios das ações realizadas, tais como: ata da atividade, identificação e assinatura dos responsáveis pela atividade, listas de presença com data, fotos com data, vídeos com data, certificados com data, entre outros. O relatório deverá fornecer ainda elementos para análise dos impactos econômicos ou sociais, assim como do grau de satisfação do público-alvo e da sustentabilidade das ações (**art. 93 e 95 da Portaria nº 41/SMPED/2023**).

Além disso, caso haja previsão de realização de contrapartida pela OSC, ela deve ser comprovada de forma quantificada.

O relatório deve ser assinado pelo representante legal da OSC.

O modelo sugerido para os relatórios parciais e final de cumprimento de metas e execução do objeto é o mesmo, sendo que a única diferença entre eles se refere ao período de execução contemplado no relatório. Os relatórios parciais referem-se ao semestre, enquanto o relatório final refere-se à vigência total da parceria.

#### **6.4 RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA**

O Relatório de Execução Financeira (**Modelo K**) deverá ser solicitado pela Administração Pública caso haja constatação, durante o acompanhamento da execução da parceria ou na análise do processo de prestação de contas parcial e/ou final, de irregularidades ou do descumprimento de metas e resultados estabelecidos no plano de trabalho e orçamento anual (**art. 82 e 83 da Portaria nº 41/SMPED/2023**).

Nele, a OSC demonstrará o nexo entre as despesas, incluindo rendimentos, e o cumprimento do objeto da parceria.

Se o descumprimento de metas e resultados for parcial, existindo condições de segregar os itens de despesa, deverá ser elaborado um relatório de execução financeira parcial.

Este relatório deve ser acompanhado de notas e comprovantes fiscais, incluindo recibos emitidos em nome da OSC. Os documentos

fiscais devem conter data, valor, dados da organização executante da parceria e do fornecedor, indicação do produto ou serviço, com identificação do número e do órgão da parceria.

No caso de ações realizadas em rede, os comprovantes fiscais podem ser emitidos em nome da entidade celebrante ou da OSC executante da parceria. O relatório de execução financeira deve ser assinado pelo representante legal e pelo contador da OSC.

**IMPORTANTE:**

➤ Os originais de todos os documentos enviados na prestação de contas deverão ser mantidos sob a guarda da OSC por **10 anos**, contados a partir do dia útil subsequente ao envio da prestação de contas, conforme parágrafo único, artigo 68 da Lei Federal nº 13.019/2014.

➤ **A OSC é a responsável pela guarda e boa conservação dos documentos de comprovação das atividades executadas na parceria.**

➤ As OSCs devem manter a execução físico-financeira e fiscal dos projetos e/ou atividades atualizada e alinhada com as metas e os resultados previstos no plano de trabalho (**Portaria nº 41/SMPED/2023, Art. 71**).

## 6.5 QUADRO DE DOCUMENTOS PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS

### DOCUMENTOS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS (parceria com 01 ano de execução)

		1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre
DOCUMENTOS	Documentos de envio trimestral	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ofício endereçado a PMSP/SMPED/COPPI, com data atualizada;</li> <li>Demonstrativos de conciliação bancária mensal;</li> <li>Extratos bancários: da conta geral da organização (crédito da parcela) e da conta poupança;</li> <li>Demonstrativo consolidado de movimentação financeira trimestral;</li> <li>Demonstrativo de memória de cálculo mensal de rateio de despesas, quando houver;</li> <li>Demonstrativo consolidado de execução de contrapartidas trimestral, quando houver</li> <li>Demonstrativo mensal de despesas com recursos humanos.</li> </ul> <p>Prazo: em até <b>15 (quinze) dias corridos</b> após o término do trimestre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ofício endereçado a PMSP/SMPED/COPPI, com data atualizada;</li> <li>Demonstrativos de conciliação bancária mensal;</li> <li>Extratos bancários: da conta geral da organização (crédito da parcela) e da conta poupança;</li> <li>Demonstrativo consolidado de movimentação financeira trimestral;</li> <li>Demonstrativo de memória de cálculo mensal de rateio de despesas, quando houver;</li> <li>Demonstrativo consolidado de execução de contrapartidas trimestral, quando houver;</li> <li>Demonstrativo mensal de despesas com recursos humanos.</li> </ul> <p>Prazo: em até <b>15 (quinze) dias corridos</b> após o término do trimestre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ofício endereçado a PMSP/SMPED/COPPI, com data atualizada;</li> <li>Demonstrativos de conciliação bancária mensal;</li> <li>Extratos bancários: da conta geral da organização (crédito da parcela) e da conta poupança;</li> <li>Demonstrativo consolidado de movimentação financeira trimestral;</li> <li>Demonstrativo de memória de cálculo mensal de rateio de despesas, quando houver;</li> <li>Demonstrativo consolidado de execução de contrapartidas trimestral, quando houver;</li> <li>Demonstrativo mensal de despesas com recursos humanos.</li> </ul> <p>Prazo: em até <b>15 (quinze) dias corridos</b> após o término do trimestre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ofício endereçado a PMSP/SMPED/COPPI, com data atualizada;</li> <li>Demonstrativos de conciliação bancária mensal;</li> <li>Extratos bancários: da conta geral da organização (crédito da parcela) e da conta poupança;</li> <li>Demonstrativo consolidado de movimentação financeira trimestral;</li> <li>Demonstrativo de memória de cálculo mensal de rateio de despesas, quando houver;</li> <li>Demonstrativo consolidado de execução de contrapartidas trimestral, quando houver;</li> <li>Demonstrativo mensal de despesas com recursos humanos.</li> </ul> <p>Prazo: em até <b>15 (quinze) dias corridos</b> após o término do trimestre.</p> <p>Excepcionalmente, no final da parceria, poderão ser entregues em até <b>90 dias</b> após o término da vigência.</p>
	Documentos de envio Semestral		<ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório parcial de cumprimento de metas e execução do objeto;</li> <li>Comprovantes do recolhimento dos encargos sociais e trabalhistas; e</li> <li>Cópia dos contratos de prestação de serviços (pessoa Física e Jurídica) firmados com recursos da parceria.</li> </ul> <p>Prazo: em até <b>30 dias corridos</b> após o término do semestre.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprovantes do recolhimento dos encargos sociais e trabalhistas;</li> <li>Cópia dos contratos de prestação de serviços (pessoa Física e Jurídica) firmados com recursos da parceria.</li> </ul> <p>Prazo: em até <b>30 (trinta) dias corridos</b> após o término do semestre.</p> <p>Excepcionalmente, no final da parceria, em até <b>90 dias</b> após o término da vigência.</p>
	Documentos de envio ao final da parceria				<ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório final de cumprimento de metas e execução do objeto;</li> <li>Comprovante de recolhimento de saldo da contabancária;</li> <li>Demonstrativo de cálculo de rescisões, quando houver.</li> </ul> <p>Prazo: em até <b>90 dias corridos</b> após o término da vigência.</p>

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA** – Prazo: em até **30 (trinta) dias corridos** do recebimento da solicitação.

## 6.6 RELATÓRIOS E PARECERES ELABORADOS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A Administração Pública deverá elaborar os seguintes documentos, a fim de embasar a análise da prestação de contas das parcerias:

- a. Relatório de monitoramento e avaliação;
- b. Parecer técnico financeiro;
- c. Parecer técnico parcial do gestor de prestação de contas; e
- d. Parecer técnico conclusivo do gestor

### a. **Relatório de monitoramento e avaliação**

O Relatório de Monitoramento e Avaliação será elaborado pelo Gestor da Parceria com base no monitoramento e nas visitas *in loco* realizadas a partir do início da execução da parceria e ao longo de toda sua execução.

Na ocasião das visitas e do monitoramento, será solicitada a demonstração de alcance das metas até o momento da visita e os esclarecimentos que a equipe julgar necessários. A identificação de irregularidades ou o não cumprimento de metas poderá acarretar notificação, necessidade de apresentação de relatório de execução financeira, informe ao gestor, bem como demais sanções previstas no **art. 105 da Portaria nº 41/SMPED/2023**.

O relatório deverá obrigatoriamente conter, sem prejuízo de outros elementos:

- Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do

impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o momento da elaboração do relatório, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

- Valores efetivamente transferidos pela SMPED;
- Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo termo de parceria;
  - Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias;
  - Descrição das visitas técnicas realizadas no período abrangido pelo relatório e análise dos resultados observados.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação, sempre que possível, **poderá realizar pesquisa de satisfação com os beneficiários da parceria** e utilizar seus resultados como subsídio para avaliação da parceria e do cumprimento das metas, bem como eventual reorientação das metas e das atividades definidas.

A OSC poderá se manifestar sobre o conteúdo do relatório de monitoramento e avaliação no prazo de **até 5 (cinco) dias úteis** da intimação da decisão, sendo que sua manifestação será encaminhada à Comissão de Monitoramento e Avaliação.

#### **b. Parecer técnico financeiro**

A CAF deverá elaborar e emitir parecer técnico financeiro, com base nas respostas de Notificação de Inconsistências das análises dos anexos e demonstrativos enviados pela OSC, nos relatórios de visita técnica *in loco* e nos



relatórios de monitoramento e avaliação. O objetivo deste instrumento é avaliar o cumprimento do objeto através da sua execução financeira.

Os valores de repasse, de saldo utilizado corretamente, de **saldo não utilizado**, de **glosa** e o valor a ser repassado na parcela subsequente com os devidos descontos deverão constar no documento, preferencialmente em forma de tabela.

Serão motivos de glosa, conforme **Art. 91 da Portaria nº 41/SMPED/2023**, despesas que:

- Não estejam previstas ou em desacordo com Plano de Trabalho;
- Tenham sido realizadas acima do valor previsto na parceria;
- Não possuam nexo de causalidade com o objeto da parceria e respectiva categoria de despesa;
- Forem pagas em desacordo com a **Portaria nº 41/SMPED/2023**;
- Não possuírem prévio empenho específico para objeto da despesa;
- Não possuírem comprovação física;
- Não possuírem comprovação do alcance das metas previstas no plano de trabalho;
- Não forem identificadas no extrato bancário da conta específica do projeto;
- Forem vedadas, nos termos da Seção III do Capítulo III da **Portaria nº 41/SMPED/2023**;
- Forem executadas fora do trimestre previsto no Orçamento Anual sem prévia autorização do órgão gestor (conselho/coordenação). Isto vale também para solicitações de remanejamento sem resposta positiva da Administração Pública; e
- Possuem questionamentos elencados nas notificações de inconsistências que não forem respondidos a contento.

**c. Relatório técnico parcial de prestação de contas**

O Relatório técnico parcial de prestação de contas deverá ser elaborado e emitido pelo gestor da parceria, com base na análise dos relatórios enviados pela OSC, dos relatórios de visita técnica e do relatório de monitoramento e avaliação.

O objetivo desse instrumento é avaliar o cumprimento do objeto no período de análise, bem como o resultado, impacto, benefício, desempenho, grau de satisfação, metas e demais fatores que forem pertinentes ao objeto. Caso o gestor verifique o cumprimento inadequado de uma ou mais metas, deverá solicitar o Relatório de Execução Financeira, que deverá ser enviado em até **30 (trinta) dias corridos** pela OSC (**Portaria nº 41/SMPED/2023, §1º art.73**).

**d. Parecer técnico conclusivo da Prestação de Contas Final**

Este documento também é elaborado e emitido pelo Gestor da parceria, com a finalidade de avaliar a execução total do objeto de parceria, bem como os resultados alcançados e seus benefícios; os impactos econômicos ou sociais; o grau de satisfação do público-alvo; e a sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado.

Com base no parecer parcial elaborado pelo gestor, demais documentos elaborados pela Administração Público e documentos enviados pela OSC, o parecer conclusivo conterá a manifestação de:

- I.** Aprovação da prestação de contas, em caso de metas e resultados atingidos e regular aplicação dos recursos;
- II.** Aprovação da prestação de contas com ressalvas, em caso de falhas

formais que não resultem em danos ao erário;

**III.** Rejeição da prestação de contas, quando comprovadamente o objeto não for executado ou quando os recursos forem aplicados em finalidades diversas das previstas na parceria. Existe uma única possibilidade de recorrer à decisão, através de recurso à autoridade competente, com **prazo de 10 (dez) dias úteis** a contar da decisão.

É importante ressaltar que é função da Administração Pública avaliar os fatos ocorridos e resultados efetivamente alcançados na execução dessa parceria e não apenas as atividades desenvolvidas.

## QUADRO RESUMO

✓ As etapas que envolvem uma parceria são: Planejamento; Chamamento; Seleção; Celebração; Execução; Prestação de contas parcial; Prestação de contas final; e Monitoramento e avaliação.

✓ Para fins de prestação de contas, a OSC parceira deverá enviar documentos trimestralmente, semestralmente e ao final da parceria.

### **Documentos de envio trimestral (em até 15 dias corridos após o término do trimestre):**

✓ Ofício endereçado a PMSP/SMPED/COPPI, com data atualizada;

✓ Demonstrativos de conciliação bancária mensal (Modelo E);

✓ Extratos bancários: da conta geral da organização (crédito da parcela) e da conta poupança;

✓ Demonstrativo consolidado de movimentação financeira trimestral (Modelo F);

✓ Demonstrativo de memória de cálculo mensal de rateio de despesas, quando houver (Modelo G);

✓ Demonstrativo consolidado de execução de contrapartidas trimestral, quando houver (Modelo H);

✓ Demonstrativo mensal de despesas com recursos humanos (Modelo I)

### **Documentos de envio semestral (em até 30 dias após o término do semestre):**

✓ Relatório parcial de cumprimento de metas e execução do objeto (Modelo C);

✓ Comprovantes do recolhimento dos encargos sociais e trabalhistas;

✓ Cópia dos contratos de prestação de serviços (pessoa Física e Jurídica) firmados com recursos da parceria.

### **Documentos de envio ao término da parceria (em até 90 dias corridos após o término da vigência):**

✓ Relatório final de cumprimento de metas e execução do objeto (Modelo C);

✓ Comprovante de recolhimento de saldo da conta bancária;

✓ Demonstrativo de cálculo de rescisões, quando houver (Modelo J).

### **Documentos elaborados pela Administração Pública, com vistas a embasar a análise da prestação de contas:**

✓ Relatório de monitoramento e avaliação;

✓ Parecer técnico financeiro

✓ Relatório técnico parcial de prestação de contas;

✓ Parecer técnico conclusivo da Prestação de Contas Final.

## **7. MODELOS E EXEMPLOS PARA PREENCHIMENTO**

São modelos elaborados pela SMPED para padronizar e facilitar a avaliação dos cumprimentos de metas e resultados.

Ao preencher os modelos, os dados precisam ser mantidos.

A SMPED deve ser previamente consultada a respeito de quaisquer alterações que se façam necessárias, inclusive para fornecer à OSC informações que julgarem necessárias.

## A. MODELO DE PLANO DE TRABALHO

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### PLANO DE TRABALHO

#### QUADRO 01 - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

Nome da OSC:		
CNPJ:	Endereço:	
Complemento:	Bairro:	CEP:
Celular: (DDD)	Telefone: (DDD)	
E-mail:	Site:	
Dirigente da OSC:		
CPF:	RG:	Órgão Expedidor:
Endereço do Dirigente:		
E-mail do dirigente:		

#### QUADRO 02 - DADOS DO PROJETO

Nome do Projeto:
Local de realização:
Período de realização:
Horários de realização:
Nome do responsável técnico do projeto:
Nº do registro profissional:
Valor a ser repassado pela SMPED: R\$ (extenso)
Valor de contrapartida (se houver): R\$ (extenso)
Valor total do projeto: R\$ (extenso)

### QUADRO 03 - HISTÓRICO DO PROPONENTE

Descrever ações, atividades e projetos executados pela OSC semelhantes ao proposto, com data de início e fim e alcance.

--

### QUADRO 04 - DESCRIÇÃO DO OBJETO

Descrever a ação principal a ser desenvolvida para solucionar o problema detectado pela OSC.

--

### QUADRO 05 - JUSTIFICATIVA DO PROJETO

Descrever de forma clara e objetiva a importância do projeto para solucionar os problemas detectados pela OSC.

--

### QUADRO 06 – PÚBLICO-ALVO E PREVISÃO DE ATENDIMENTOS

Descrever as características do público que será atendido, sua faixa etária e a previsão total de atendimentos/beneficiários do projeto.

**Público-alvo**

--

**Previsão de atendimentos**

--

### QUADRO 07 - OBJETIVOS

<p><b>Objetivo Geral:</b> demonstrar o resultado principal que se pretende alcançar com a realização do projeto.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> são as etapas fundamentais para se alcançar o objetivo geral.</p>
<b>Objetivo Geral</b>
<b>Objetivos Específicos</b>

### QUADRO 08 - METAS E MEIOS DE AFERIÇÃO

<p><b>Metas:</b> são os resultados parciais a serem atingidos, demonstrando quantidades e qualidades.</p> <p><b>Atividades:</b> ações necessárias para chegar aos resultados previstos nas metas. (Incluir quantas metas e atividades forem necessárias)</p> <p><b>Meios de aferição:</b> valor referencial para facilitar a comprovação, ela pode ser quantitativa (número e ou valor) e qualitativa (satisfação) para acompanhar a execução das metas e atividades do projeto.</p>
<b>METAS</b>
<b>Meta 01</b>
<b>Atividade 1.1</b>
<b>Atividade 1.2</b>
<b>Meta 02</b>
<b>Atividade 2.1</b>
<b>Atividade 2.2</b>
<b>MEIOS DE AFERIÇÃO</b>
<b>Meta 01</b>
<b>Atividade 1.1</b>



<b>Atividade 1.2</b>	
<b>Meta 02</b>	
<b>Atividade 2.1</b>	
<b>Atividade 2.2</b>	

#### **QUADRO 09 – METODOLOGIA**

Explicar passo a passo como será realizado o projeto, com indicação de quais ações (aulas, atendimentos, estratégias) que serão realizadas pela OSC para o atendimento dos objetivos, metas e atividades para o cumprimento do objeto.

#### **QUADRO 10 - PLANO DE DIVULGAÇÃO**

Descrever como o projeto será divulgado, locais de divulgação e frequência. Incluir o endereço eletrônico das redes sociais da entidade em que o projeto será citado.

#### **QUADRO 11 - CRONOGRAMA DE REALIZAÇÃO DO PROJETO**

Execução do projeto por meio de entrega e de cumprimento de metas. Detalhar quando serão realizadas as metas e atividades durante o projeto.					
<b>Metas</b>	<b>Especificação</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Mês Início</b>	<b>Mês Término</b>
<b>Meta 01</b>					
<b>Atividade 1.1</b>					
<b>Atividade 1.2</b>					
<b>Meta 02</b>					
<b>Atividade 2.1</b>					
<b>Atividade 2.2</b>					

### QUADRO 12 – CRONOGRAMA DE RECEITAS E DESPESAS

Informar as o cronograma das receitas e das despesas durante o período de realização do projeto, com o repasse da SMPED e a contrapartida.

Periodicidade (semanal, mensal, anual)	Receitas (descrição)	Valor (R\$)	Despesas (descrição)	Valor (R\$)
<b>TOTAL</b>			<b>TOTAL</b>	

### QUADRO 13 - CONTRAPARTIDA

**(Preencher o quadro APENAS se houver contrapartida da entidade)**

**Contrapartida:** atividades que a proponente pode oferecer em complementação a parceria, para auxiliar na realização do projeto. Exemplos: recursos humanos, espaço físico, equipamentos ou outros.

Especificação	Descrição detalhada do item	Unidade medida	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
<b>Material</b>					
	<b>Subtotal de materiais</b>				
<b>Serviços</b>					
	<b>Subtotal de serviços</b>				
<b>Total Geral</b>					

#### QUADRO 14 – RECURSOS HUMANOS

Colocar a relação de cargos de todos os profissionais que farão parte do projeto e que devem ser adequados com as informações enviadas nos currículos anexados.

Cargo	Qtd profissionais	Carga horária mensal	Remuneração mensal	INSS mensal	FGTS mensal	Outro imposto	Qtd meses	Custo total do projeto
<b>Total Geral</b>								

#### QUADRO 15 – MATERIAIS E SERVIÇOS

**Material:** São equipamentos como materiais de escritório, aquisição de equipamentos de tecnologia entre outros.

**Serviço:** São atividades ligadas a serviços de contabilidade, serviços de terceirizados, entre outros.

Especificação	Descrição detalhada do item	Unidade medida	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
<b>Material</b>					
	<b>Subtotal de materiais</b>				
<b>Serviços</b>					
	<b>Subtotal de serviços</b>				
<b>Total Geral</b>					

### QUADRO 16 – TABELA ORÇAMENTÁRIA

Neste quadro deve-se apresentar 03 cotações de todos os materiais e serviços que serão utilizados no projeto.

Descrição detalhada do item (material e serviço)	Unidade medida	Qtd	Empresa 01	Valor Unitário	Empresa 02	Valor Unitário	Empresa 03	Valor Unitário

### QUADRO 17 - RESUMO DE DESEMBOLSO

Apresentar as despesas por rubrica, por valor unitário/por entrega e valor total a ser gasto no projeto.

<b>RUBRICAS</b>	<b>TOTAL</b>
Recursos Humanos	
Materiais	
Serviços	
<b>TOTAL GERAL</b>	
Contrapartida (se houver)	
<b>TOTAL GERAL</b>	

São Paulo, dia de mês de 2023.

**Responsável pela entidade  
(Nome Completo e CPF)**

**Responsável técnico do projeto  
(Nome Completo e CPF)**

## A.1 EXEMPLO DE PLANO DE TRABALHO

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### PLANO DE TRABALHO

#### QUADRO 01 - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

Nome da OSC: <a href="#">Organização da Sociedade Civil Fictícia</a>		
CNPJ: <a href="#">00.000.000/0000-00</a>	Endereço: <a href="#">Rua Fictícia nº 00</a>	
Complemento:	Bairro: <a href="#">Fictício</a>	CEP: <a href="#">00000-000</a>
Celular: <a href="#">(011) 90000-0000</a>	Telefone: <a href="#">(011) 0000-0000</a>	
E-mail: <a href="mailto:oscficticia@email.com">oscficticia@email.com</a>	Site: <a href="http://www.oscfictivio.com.br">www.oscfictivio.com.br</a>	
Dirigente da OSC: <a href="#">Fictício Sobrenome</a>		
CPF: <a href="#">000.000.000-00</a>	RG: <a href="#">00.000.000-0</a>	Órgão Expedidor: <a href="#">SSP</a>
Endereço do Dirigente: <a href="#">Rua Fictícia nº 00, Bairro Fictício, CEP 0000-000</a>		
E-mail do dirigente: <a href="mailto:ficticiosobrenome@email.com">ficticiosobrenome@email.com</a>		

#### QUADRO 02 - DADOS DO PROJETO

Nome do Projeto: <a href="#">Ação odontológica nos estabelecimentos de longa permanência</a>
Local de realização: <a href="#">Lar da Ficção para pessoas com deficiência, Residência Inclusiva Jardim da Ficção</a>
Período de realização: <a href="#">12 (doze) meses após a publicação do extrato do Termo no Diário Oficial</a>
Horários de realização: <a href="#">das 08:00h às 17:00h de terça a quinta</a>
Nome do responsável técnico do projeto: <a href="#">Fictício Sobrenome</a>
Nº do registro profissional: <a href="#">CROSP 000000</a>
Valor a ser repassado pela SMPED: <a href="#">R\$ 85.034,32 (oitenta e cinco mil, trinta e quatro reais e trinta e dois centavos)</a>
Valor de contrapartida (se houver): <a href="#">R\$ 231.000,00 (Duzentos e trinta e um mil reais)</a>

Valor total do projeto: R\$ 316.034,32 (Trezentos e dezesseis mil, trinta e quatro reais e trinta e dois centavos)

### **QUADRO 03 - HISTÓRICO DO PROPONENTE**

Descrever ações, atividades e projetos executados pela OSC semelhantes ao proposto, com data de início e fim e alcance.

A Organização da Sociedade Civil Fictícia atua desde 2019 com atendimento odontológico em comunidades carentes do município de São Paulo.

Grande parte de nossas ações têm como público-alvo atingir crianças e adultos sem acesso à saúde bucal devido ao custo, área de localização e falta de mobilidade.

Nossos projetos:

Sorriso feliz, que desde março de 2019 com parceria da SMADS realiza atendimento odontológicos de baixa complexidade de pessoas em situação de abrigamento dentro do município de São Paulo

Criança saudável que desde janeiro de 2020 em parceria com Empresas de produtos de higiene bucal que visa os estabelecimentos públicos de educação com crianças na faixa etária de 02 a 07 anos.

Os documentos comprovando as parcerias foram anexados neste.

### **QUADRO 04 - DESCRIÇÃO DO OBJETO**

Descrever a ação principal a ser desenvolvida para solucionar o problema detectado pela OSC.

Atendimento odontológico básico em pessoas com deficiência abrigadas em instituições de longa permanência.

### **QUADRO 05 - JUSTIFICATIVA DO PROJETO**

Descrever de forma clara e objetiva a importância do projeto para solucionar os problemas detectados pela OSC.

Percebemos que os serviços odontológicos para pessoas com deficiência possuem uma oferta baixa o que impacta negativamente na saúde bucal. Isso pode levar a uma variedade de problemas de saúde que são facilmente evitados com um tratamento adequado.

As que estão em situação de abrigamento, que se encontram em espaços físicos por necessitarem de maior auxílio para as atividades da vida diária, possuem mais um empecilho, que diz respeito ao deslocamento, já que elas demandam de auxílio para ir aos locais que oferecem o atendimento.

Para amenizar esta situação, o projeto Ação odontológicas nas instituições de longa permanência pretende levar aos espaços locais onde os pacientes estão abrigados orientação e técnicas de higiene bucal adequada para os profissionais que trabalham no espaço e para as pessoas atendidas.

Outro ponto é a realização de atendimento odontológico básico, realizado por profissionais treinados e, nos casos mais graves, buscar encaminhamentos em locais que sejam capazes de atendê-los adequadamente sem custos.

#### QUADRO 06 – PÚBLICO-ALVO E PREVISÃO DE ATENDIMENTOS

Descrever as características do público que será atendido, sua faixa etária e a previsão total de atendimentos/beneficiários do projeto.
<b>Público-alvo</b>
Pessoas com deficiência, sem faixa etária definida, em situação de abrigamento em instituições de longa permanência e os profissionais que trabalham nesses espaços.
<b>Previsão de atendimentos</b>
De 4.800 a 4.950 atendimentos odontológicos básicos no período de 12 meses, sendo até 30 pessoas por dia de terça-feira a quinta-feira.

#### QUADRO 07 - OBJETIVOS

<b>Objetivo Geral:</b> demonstrar o resultado principal que se pretende alcançar com a realização do projeto.
<b>Objetivos Específicos:</b> são as etapas fundamentais para se alcançar o objetivo geral.
<b>Objetivo Geral</b>
Adequar e restabelecer a saúde bucal dos pacientes
<b>Objetivos Específicos</b>
Mitigar doenças como a cárie, infecções e possíveis lesões bucais por meios de atendimento odontológico diferenciado.
Orientar e oferecer técnicas simples, para higiene bucal, adequada para melhorar a saúde geral dos pacientes e dos técnicos dos estabelecimentos.
Realizar os encaminhamentos para os centros odontológicos especializados sempre que necessário.



## QUADRO 08 - METAS E MEIOS DE AFERIÇÃO

**Metas:** são os resultados parciais a serem atingidos, demonstrando quantidades e qualidades.

**Atividades:** ações necessárias para chegar aos resultados previstos nas metas. (Incluir quantas metas e atividades forem necessárias)

**Meios de aferição:** valor referencial para facilitar a comprovação, ela pode ser quantitativa (número e ou valor) e qualitativa (satisfação) para acompanhar a execução das metas e atividades do projeto.

<b>METAS</b>	
<b>Meta 01</b>	Atendimento odontológico.
<b>Atividade 1.1</b>	Levantamento da quantidade de atendidos por estabelecimento.
<b>Atividade 1.2</b>	Levantamento da quantidade de materiais de consumo para atender a demanda.
<b>Atividade 1.3</b>	Definição com os estabelecimentos de cronograma de atendimento.
<b>Atividade 1.4</b>	Realização dos atendimentos.
<b>Meta 02</b>	Orientação sobre higiene bucal.
<b>Atividade 2.1</b>	Definição de questionário sobre conhecimento sobre higiene bucal.
<b>Atividade 2.2</b>	Encaminhamento de questionário simples para os técnicos e responsáveis dos estabelecimentos.
<b>Atividade 2.3</b>	Tabulação e análise das informações dos questionários.
<b>Atividade 2.4</b>	Definição dos assuntos das orientações bem como o tipo de ação (palestras, rodas de conversas, vídeos curtos ou outro meio de comunicação).
<b>Atividade 2.5</b>	Agendamento das ações nos estabelecimentos.
<b>Atividade 2.6</b>	Realização das ações.
<b>Atividade 2.7</b>	Envio de formulário de satisfação.
<b>Meta 03</b>	Realização de encaminhamentos.
<b>Atividade 3.1</b>	Levantamento da quantidade de pacientes que demandam atendimento especializado.
<b>Atividade 3.2</b>	Levantamento de espaços que realizam os atendimentos especializados.
<b>Atividade 3.3</b>	Preenchimento de encaminhamento dos casos que demandam atendimento especializado.
<b>MEIOS DE AFERIÇÃO</b>	
Meta 01	Fichas de atendimento preenchidas por mês.

Atividade 1.1	Formulário preenchido pelos parceiros informando o perfil do paciente (idade e tipo de deficiência) e a quantidade de profissionais que trabalham no espaço.
Atividade 1.2	Relatório com os materiais de consumo e a previsão de uso por até 30 atendimentos diários.
Atividade 1.3	Formulário preenchido pelos parceiros com dados sobre dias preferenciais de atendimento e cronograma definido.
Atividade 1.4	Fichas de atendimento preenchidas por mês, com informação do estabelecimento, data da ação, idade do paciente, se tem deficiência, qual o tipo de deficiência e profissão no caso dos recursos humanos do espaço. Imagens dos atendidos, respeitando os termos de uso de imagem assinados, conforme as orientações da LGPD.
Meta 02	Lista de presença de palestras de orientação por mês. Imagens das palestras respeitando as orientações da LGPD.
Atividade 2.1	Modelo de formulário encaminhado aos parceiros.
Atividade 2.2	Cópia de e-mail de encaminhamento do link para o questionário.
Atividade 2.3	Relatório com análise dos dados.
Atividade 2.4	Relatório com definição das ações a serem realizadas nos espaços.
Atividade 2.5	Cópia de e-mail com solicitação de agenda e cópia de e-mail com a resposta dos dias das ações.
Atividade 2.6	Relatório das ações, com data e assinatura do responsável pela ação e com imagens, respeitando as orientações da LGPD e cópia das declarações de participação.
Atividade 2.7	Relatório com respostas de formulário de satisfação.
Meta 03	Lista com os encaminhamentos realizados por mês.
Atividade 3.1	Relatório com informações sobre os pacientes que precisam de atendimento especializado (idade, tipo de deficiência, tipo de atendimento).
Atividade 3.2	Relatório com informações sobre os estabelecimentos que realizam atendimento especializado com horários de funcionamento, endereço e meio de contato.
Atividade 3.3	Relatório com informações sobre quantidade de encaminhamento por tipo, nome do parceiro, nome do estabelecimento que recebeu o paciente.

## QUADRO 09 – METODOLOGIA

Explicar passo a passo como será realizado o projeto, com indicação de quais ações (aulas, atendimentos, estratégias) que serão realizadas pela OSC para o atendimento dos objetivos, metas e atividades para o cumprimento do objeto.

Para garantir um bom atendimento às pessoas abrigadas nas instituições e a alguns dos profissionais que nela trabalham, o projeto prevê a montagem de consultórios odontológicos portáteis nos parceiros, contendo toda a infraestrutura para a realização de atendimento odontológico básico, além da mobilização de profissionais para realização do atendimento especializado.

Por atendimento básico, consideramos ações mais simples como aplicação de flúor, limpeza, raio-x odontológico, ações preventivas coletivas (palestras, escovação supervisionada) e os que demandam anestesia local como restaurações, extrações e raspagem.

Os atendimentos serão iniciados através de triagem prévia onde serão preenchidos prontuários contendo dados pessoais, nome do estabelecimento onde o paciente está abrigado ou trabalha, anamnese, evidenciação de placa bacteriana, exame físico e clínico finalizando com o tratamento odontológico propriamente dito respeitando o grau de urgência.

Para os atendimentos que demandem de anestesia geral devido ao perfil do paciente ou do tipo de tratamento que ele necessite serão devidamente registrados em prontuário para definição de encaminhamento adequado para cada caso.

Ao fim do atendimento todos os pacientes receberão kits de higiene bucal e os responsáveis/tutores serão instruídos para que possam dar continuidade ao processo de cuidados com a saúde bucal dos pacientes atendidos.

Preveremos palestras com informações sobre higiene bucal para os profissionais e quaisquer interessados que residam em áreas próximas ao estabelecimento com duração de até 60 minutos, onde além de apresentar as maneiras corretas de escovação pretendemos mostrar a escova de dentes adequada, considerando o perfil do paciente. A participação deve ser registrada antecipadamente por link, que terá um pequeno questionário para orientar na montagem da ação. Ao término da ação somente os que preencherem o formulário de satisfação receberão declaração de participação.

A cada trimestre faremos uma revisão das quantidades de materiais de consumo para garantir que não haja desabastecimento.

## QUADRO 10 - PLANO DE DIVULGAÇÃO

Descrever como o projeto será divulgado, locais de divulgação e frequência. Incluir o endereço eletrônico das redes sociais da entidade em que o projeto será citado.

A divulgação será realizada através de redes sociais e site da Entidade Fictícia, sendo uma publicação a cada duas semanas.

<https://www.facebook.com/oscficticia>

<https://www.instagram.com/oscficticia>

<https://twitter.com/oscficticia>

<http://oscficticia.com.br>

<http://tiktok/oscficticia>

## QUADRO 11 - CRONOGRAMA DE REALIZAÇÃO DO PROJETO

Execução do projeto por meio de entrega e de cumprimento de metas. Detalhar quando serão realizadas as metas e atividades durante o projeto.

<b>Metas</b>	<b>Especificação</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Mês Início</b>	<b>Mês Término</b>
Meta 01	Atendimento odontológico	Atendimento	4.800	Mês 1	Mês 12
Atividade 1.1	Levantamento de atendidos por estabelecimento	Formulário	01	Mês 1	Mês 12
Atividade 1.2	Levantamento de materiais de consumo	Relatório	03	Mês 1	Mês 12
Atividade 1.3	Definição de cronograma de atendimento	Relatório	03	Mês 1	Mês 2
Atividade 1.4	Realização dos atendimentos	Atendimento	4.800	Mês 1	Mês 12
Meta 02	Orientação sobre higiene bucal	Ações	27	Mês 1	Mês 12
Atividade 2.1	Questionário sobre conhecimento sobre higiene bucal	Formulário	01	Mês 1	Mês 12
Atividade 2.2	Encaminhamento do questionário	Formulário	30	Mês 1	Mês 1
Atividade 2.3	Tabulação e análise	Relatório	01	Mês 2	Mês 2
Atividade 2.4	Definição dos assuntos das orientações	Relatório	01	Mês 2	Mês 2
Atividade 2.5	Agendamento das ações nos estabelecimentos	E-mail	03	Mês 3	Mês 3
Atividade 2.6	Realização das ações	Ações	27	Mês 4	Mês 12
Atividade 2.7	Envio de formulário de satisfação	Formulários	2.700	Mês 4	Mês 12

Meta 03	Realização de encaminhamentos	Relatório	01	Mês 1	Mês 12
Atividade 3.1	Levantamento de pacientes que demandam atendimento especializado	Relatório	11	Mês 2	Mês 12
Atividade 3.2	Levantamento de espaços que realizam atendimentos especializados	Relatório	01	Mês 1	Mês 2
Atividade 3.3	Preenchimento de encaminhamento dos casos que demandam atendimento especializado	Relatório	11	Mês 2	Mês 12

## QUADRO 12 – CRONOGRAMA DE RECEITAS E DESPESAS

Informar as o cronograma das receitas e das despesas durante o período de realização do projeto, com o repasse da SMPED e a contrapartida.

Periodicidade (semanal, mensal, anual)	Receitas (descrição)	Valor (R\$)	Despesas (descrição)	Valor (R\$)
Anual	Fomento	R\$ 85.034,32		
1º Semestre			Material odontológico	R\$ 15.662,91
1º Semestre			Papelaria	R\$ 298,25
Mês 01			Alimentação	R\$ 1.500,00
Mês 01			Aluguel holofote	R\$ 63,00
Mês 01			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 01			Transporte	R\$ 1.800,00
Mês 01			Coordenador II	R\$ 2.000,00
Mês 02			Alimentação	R\$ 1.500,00

Mês 02			Aluguel holofote	R\$ 63,00
Mês 02			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 02			Transporte	R\$ 1.800,00
Mês 02			Coordenador II	R\$ 2.000,00
Mês 03			Alimentação	R\$ 1.500,00
Mês 03			Aluguel holofote	R\$ 63,00
Mês 03			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 03			Transporte	R\$ 1.800,00
Mês 03			Coordenador II	R\$ 2.000,00
Mês 04			Alimentação	R\$ 1.500,00
Mês 04			Aluguel holofote	R\$ 63,00
Mês 04			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 04			Transporte	R\$ 1.800,00
Mês 04			Coordenador II	R\$ 2.000,00
Mês 05			Alimentação	R\$ 1.500,00
Mês 05			Aluguel holofote	R\$ 63,00
Mês 05			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 05			Transporte	R\$ 1.800,00
Mês 05			Coordenador II	R\$ 2.000,00
Mês 06			Alimentação	R\$ 1.500,00
Mês 06			Aluguel holofote	R\$ 63,00
Mês 06			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 06			Transporte	R\$ 1.800,00
Mês 06			Coordenador II	R\$ 2.000,00

2º Semestre			Material odontológico	R\$ 15.662,91
2º Semestre			Papelaria	R\$ 298,25
Mês 07			Alimentação	R\$ 1.500,00
Mês 07			Aluguel holofote	R\$ 63,00
Mês 07			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 07			Transporte	R\$ 1.800,00
Mês 08			Alimentação	R\$ 1.500,00
Mês 08			Aluguel holofote	R\$ 63,00
Mês 08			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 08			Transporte	R\$ 1.800,00
Mês 09			Alimentação	R\$ 1.500,00
Mês 09			Aluguel holofote	R\$ 63,00
Mês 09			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 09			Transporte	R\$ 1.800,00
Mês 10			Alimentação	R\$ 1.500,00
Mês 10			Aluguel holofote	R\$ 63,00
Mês 10			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 10			Transporte	R\$ 1.800,00
Mês 11			Alimentação	R\$ 1.500,00
Mês 11			Aluguel holofote	R\$ 63,00
Mês 11			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 11			Transporte	R\$ 1.800,00
Mês 12			Alimentação	R\$ 1.500,00
Mês 12			Aluguel holofote	R\$ 63,00

Mês 12			Aluguel suporte	R\$ 63,00
Mês 12			Transporte	R\$ 1.800,00
		<b>Total</b>	R\$ 85.034,32	<b>Total</b> R\$ 85.034,32

### QUADRO 13 - CONTRAPARTIDA

**(Preencher o quadro APENAS se houver contrapartida da entidade)**

**Contrapartida:** atividades que a proponente pode oferecer em complementação a parceria, para auxiliar na realização do projeto. Exemplos: recursos humanos, espaço físico, equipamentos ou outros.

Especificação	Descrição detalhada do item	Unidade medida	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
<b>Materiais</b>	<b>Subtotal de materiais</b>				
	Coordenador I	profissional	1	R\$ 42.000,00	R\$ 42.000,00
<b>Serviços</b>	Coordenador II	profissional	1	R\$ 9.000,00	R\$ 9.000,00
	Cirurgião dentista	profissional	10	R\$18.000,00	R\$ 180.000,00
	<b>Subtotal de serviços</b>				R\$ 231.000,00
<b>Total Geral</b>					R\$ 231.000,00

### QUADRO 14 – RECURSOS HUMANOS

Colocar a relação de cargos de todos os profissionais que farão parte do projeto e que devem ser adequados com as informações enviadas nos currículos anexados.

Cargo	Qtd profissionais	Carga horária mensal	Remuneração mensal	INSS mensal	FGTS mensal	Outro imposto	Qtd meses	Custo total do projeto
Coordenador II	01	40h	R\$ 2.000,00				06	R\$ 12.000,00
<b>Total Geral</b>								R\$ 12.000,00



## QUADRO 15 – MATERIAIS E SERVIÇOS

**Material:** São equipamentos como materiais de escritório, aquisição de equipamentos de tecnologia entre outros.

**Serviço:** São atividades ligadas a serviços de contabilidade, serviços de terceirizados, entre outros.

Especificação	Descrição detalhada do item	Unidade medida	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
<b>Material</b>	Afastador Expandex Adulto	afastador	40	R\$ 10,00	R\$ 400,00
	Agulha Gengival 27g Longa	agulha	40	R\$ 37,90	R\$ 1.516,00
	Álcool 70% Sainte 5l	garrafa	40	R\$ 6,00	R\$ 240,00
	Algodão 10 Rolete	rolete	10	R\$ 1,00	R\$ 10,00
	Anestésico Benzotop Tutti-Frutti	bisnaga	40	R\$ 6,00	R\$ 240,00
	Anestésico Lidostesim 3% c/ vasoconstritor	ampola	40	R\$ 69,00	R\$ 2.760,00
	Anestésico Xylestesin 2% s/vasoconstritor	ampola	40	R\$ 86,90	R\$ 3.476,00
	Avental de borracha c/ protetor de tireoide	avental	5	R\$ 440,00	R\$ 2.200,00
	Avental TNT manga longa descartável	avental	1.500	R\$ 5,00	R\$ 7.500,00
	Banda matriz de aço inox 0,05 x 5mm x 50 cm	banda	40	R\$ 2,00	R\$ 80,00
	Banda matriz de aço inox 0,05 X 7mm X 50 Cm	banda	40	R\$ 2,00	R\$ 80,00
	Barreira Gengival Comb Top Dam Green	barreira	40	R\$ 32,00	R\$ 1.280,00
	Bicarbonato de sódio polident menta 500g	caixa	20	R\$ 22,00	R\$ 440,00
	Broca carbide zecrya cônica ponta fg n151 Prima	broca	40	R\$ 23,80	R\$ 952,00
	Broca Carbide zecrya cônica ponta fg n151l	broca	40	R\$ 23,80	R\$ 952,00
	Broca Endo Z Fg	broca	40	R\$ 23,80	R\$ 952,00
	Coletor de perfuro cortantes 3L	caixa	5	R\$ 3,00	R\$ 15,00
	Condicionador ácido gel 37% fosfórico	frasco	5	R\$ 5,00	R\$ 25,00
	Detergente Enzimático Zymedet Gold 1l	garrafa	5	R\$ 19,60	R\$ 98,00
	Duraphat	equipamento	5	R\$ 195,00	R\$ 975,00

Escova de rosonb para/contra-ag. reta bra	bisnaga	40	R\$ 1,00	R\$ 40,00
Filme E-Speed	caixa	3	R\$ 180,00	R\$ 540,00
Fio de sutura seda preta 30 ag 17cm	caixa	5	R\$ 48,00	R\$ 240,00
Fio Dental Hillo	embalagem	5	R\$ 2,00	R\$ 10,00
Fixador Selekt + 500ml	frasco	3	R\$ 12,90	R\$ 38,70
Flúor Gel Tutti-Frutti	frasco	3	R\$ 5,00	R\$ 15,00
Ionômero de vidro riva light cure a2	equipamento	1	R\$ 350,00	R\$ 350,00
Luva P/ Procedimentos Látex P	caixa	10	R\$ 57,00	R\$ 570,00
Luva P/ Procedimentos Látex Pp	caixa	10	R\$ 57,00	R\$ 570,00
Máscara descartável tripla C. elástico	caixa	5	R\$ 39,90	R\$ 199,50
Pasta Profilática	bisnaga	5	R\$ 6,00	R\$ 30,00
Ponta de ultrassom T1-S Periodontia	equipamento	20	R\$ 84,00	R\$ 1.680,00
Prendedor de guardanapo jacaré	equipamento	10	R\$ 4,99	R\$ 49,90
Pro-Pé	caixa	5	R\$ 30,00	R\$ 150,00
Protetor Facial Transp.	equipamento	25	R\$ 5,99	R\$ 149,75
Régua Endodôntica	equipamento	5	R\$ 12,90	R\$ 64,50
Removedor de tártaro Sonic Borden 2000n	equipamento	1	R\$ 1.150,00	R\$ 1.150,00
Resina charisma classic a1 4g	caixa	5	R\$ 50,00	R\$ 250,00
Resina charisma classic a2 4g	caixa	5	R\$ 50,00	R\$ 250,00
Resina charisma classic a3 4g	caixa	5	R\$ 11,99	R\$ 59,95
Revelador Selekt + 500ml	caixa	5	R\$ 11,99	R\$ 59,95
Rolo de esterilização 05cm x 100m	caixa	10	R\$ 21,99	R\$ 219,90
Rolo De Esterilização 15cm X 100m	caixa	10	R\$ 19,99	R\$ 199,90
Sabonete Líquido 1l	frasco	3	R\$ 30,99	R\$ 92,97

	Solução de Milton	frasco	20	R\$ 3,99	R\$ 79,80
	Touca Sanfonada Azul	caixa	3	R\$ 25,00	R\$ 75,00
	Caneta esferográfica azul CX 4 UN	caixa	1	R\$ 5,99	R\$ 5,99
	Cartucho HP 664 XL preto Original Deskjet	equipamento	2	R\$ 124,90	R\$ 249,80
	Cola instantânea 5g 1 UN	equipamento	2	R\$ 6,99	R\$ 13,98
	Copo plástico descartável 180ml PP branco CF-180 PT 100 UN	embalagem	2	R\$ 2,99	R\$ 5,98
	Copo plástico descartável 50ml PP Biodegradável PT 100 UN	embalagem	2	R\$ 1,00	R\$ 2,00
	Post it - Bloco Autoadesivo 38x50mm sortidos	caixa	2	R\$ 3,99	R\$ 7,98
	Clips Nº 0 Galvanizado	caixa	2	R\$ 12,50	R\$ 25,00
	Cola Bastão 20g	embalagem	2	R\$ 6,99	R\$ 13,98
	Corretivo em fita 5mm x 6m	caixa	2	R\$ 2,99	R\$ 5,98
	Papel toalha 2 dobras 1000 FL	embalagem	3	R\$ 11,99	R\$ 35,97
	Estilete largo plástico profissional c/trava	embalagem	2	R\$ 8,99	R\$ 17,98
	Fita Adesiva pp 45mm x 40m	embalagem	3	R\$ 1,99	R\$ 5,97
	Luva multiuso azul G	embalagem	3	R\$ 3,70	R\$ 11,10
	Fita Crepe 48mm x 50m	embalagem	2	R\$ 9,16	R\$ 18,32
	Papel Sulfite 75g alcalino 210x297 A4	resma	5	R\$ 21,90	R\$ 109,50
	Pilha alcalina palito AAA 4 UN	embalagem	2	R\$ 17,00	R\$ 34,00
	Prancheta poliestireno A4	embalagem	3	R\$ 10,99	R\$ 32,97
	<b>Subtotal de materiais</b>				<b>R\$ 31.922,32</b>
<b>Serviços</b>	Transporte dos materiais que serão utilizados em cada missão ida/volta	transporte	36	R\$ 600,00	R\$ 21.600,00
	Kit lanche: 01 lanche no pão bisnaga, queijo, presunto e requeijão 01	kit lanche	3.600	R\$ 5,00	R\$ 18.000,00

	suco caixinha 200ml 01 fruta (maçã ou banana) 02 acompanhamentos (bolinho, barra de cereal, biscoito doce ou Polenguinho) Guardanapo Kit embalado no saco pack				
	Aluguel de Holofote refletor Micro Led 100W RGB colorido, alumínio, bivolt (110V- 220V), preto.	aluguel	12	R\$ 63,00	R\$ 756,00
	Aluguel de Suporte tripeal para holofote ou refletor de modelo Led desmontável, 02 metros, suporta até 03 kg, em aço. Acompanha parafuso para fixação do holofote. Ideal para filmagens, estúdio de fotos e iluminação de eventos.	aluguel	12	R\$ 63,00	R\$ 756,00
<b>Subtotal de serviços</b>					R\$41.112,00
<b>Total Geral</b>					R\$73.034,32

#### QUADRO 16 – TABELA ORÇAMENTÁRIA

Neste quadro deve-se apresentar 03 cotações de todos os materiais e serviços que serão utilizados no projeto.

Descrição detalhada do item (material e serviço)	Unidade medida	Qtd	Empresa 01	Valor Unitário	Empresa 02	Valor Unitário	Empresa 03	Valor Unitário
Afastador Expandex Adulto	afastador	40	Dental Ficcion	R\$ 25,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 10,00	Best Dental ME	R\$ 12,00
Agulha Gengival 27g Longa	agulha	40	Dental Ficcion	R\$ 40,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 37,90	Best Dental ME	R\$ 38,00
Álcool 70% Sainte 5l	garrafa	40	Dental Ficcion	R\$ 8,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 6,00	Best Dental ME	R\$ 6,50
Algodão 10 Rolete	rolete	10	Dental Ficcion	R\$ 1,99	Melhor Dental	R\$ 1,00	Best Dental	R\$ 1,50

					LTDA		ME	
Anestésico Benzotop Tutti-Frutti	bisnaga	40	Dental Ficção	R\$ 7,99	Melhor Dental LTDA	R\$ 6,00	Best Dental ME	R\$ 6,99
Anestésico Lidostesim 3% c/ vasoconstritor	ampola	40	Dental Ficção	R\$ 71,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 69,00	Best Dental ME	R\$ 69,99
Anestésico Xylestesin 2% s/vasoconstritor	ampola	40	Dental Ficção	R\$ 90,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 86,90	Best Dental ME	R\$ 87,99
Avental de borracha c/ protetor tireoide	avental	5	Dental Ficção	R\$ 470,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 440,00	Best Dental ME	R\$ 441,00
Avental TNT manga longa descartável	avental	.500	Dental Ficção	R\$ 7,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 5,00	Best Dental ME	R\$ 5,99
Banda matriz de aço inox 0,05 x 5mm x 50 cm	banda	40	Dental Ficção	R\$ 3,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 2,00	Best Dental ME	R\$ 2,98
Banda matriz de aço inox 0,05 X 7mm X 50 Cm	banda	40	Dental Ficção	R\$ 3,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 2,00	Best Dental ME	R\$ 2,98
Barreira Gengival Com Top Dam Green	barreira	40	Dental Ficção	R\$ 33,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 32,00	Best Dental ME	R\$ 32,50
Bicarbonato de sódio polident menta 500g	caixa	20	Dental Ficção	R\$ 24,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 22,00	Best Dental ME	R\$ 23,99
Broca carbide zecrya cônica ponta fg n151 Prima	broca	40	Dental Ficção	R\$ 25,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 23,80	Best Dental ME	R\$ 23,99
Broca Carbide zecrya	broca	40	Dental Ficção	R\$ 25,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 23,80	Best Dental ME	R\$ 23,99

cônica ponta fg n1511								
Broca Endo Z Fg	broca	40	Dental Ficción	R\$ 25,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 23,80	Best Dental ME	R\$ 23,99
Coletor de perfuro cortantes 3L	caixa	5	Dental Ficción	R\$ 5,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 3,00	Best Dental ME	R\$ 3,99
Condicionador ácido gel 37% fosfórico	frasco	5	Dental Ficción	R\$ 6,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 5,00	Best Dental ME	R\$ 5,98
Detergente Enzimático Zymedet Gold II	garrafa	5	Dental Ficción	R\$ 23,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 19,60	Best Dental ME	R\$ 21,98
Duraphat	equipamento	5	Dental Ficción	R\$ 197,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 195,00	Best Dental ME	R\$ 195,44
Escova de robson para/contrag. reta bra	bisnaga	40	Dental Ficción	R\$ 3,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 1,00	Best Dental ME	R\$ 1,99
Filme E-Speed	caixa	3	Dental Ficción	R\$ 182,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 180,00	Best Dental ME	R\$ 181,98
Fio de sutura seda preta 30 ag 17cm	caixa	5	Dental Ficción	R\$ 50,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 48,00	Best Dental ME	R\$ 49,98
Fio Dental Hillo	embalagem	5	Dental Ficción	R\$ 4,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 2,00	Best Dental ME	R\$ 3,50
Fixador Selekt + 500ml	frasco	3	Dental Ficción	R\$ 15,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 12,90	Best Dental ME	R\$ 13,98
Flúor Gel Tutti-Frutti	frasco	3	Dental Ficción	R\$ 7,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 5,00	Best Dental ME	R\$ 6,50
Ionômero de vidro riva light cure a2	equipamento	1	Dental Ficción	R\$ 375,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 350,00	Best Dental ME	R\$ 365,00

Luva P/ Procediment os Látex P	caixa	10	Dental Ficción	R\$ 60,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 57,00	Best Dental ME	R\$ 59,50
Luva P/ Procediment os Látex Pp	caixa	10	Dental Ficción	R\$ 60,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 57,00	Best Dental ME	R\$ 59,50
Máscara descartável tripla C. elástico	caixa	5	Dental Ficción	R\$ 43,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 39,90	Best Dental ME	R\$ 41,50
Pasta Profilática	bisnag a	5	Dental Ficción	R\$ 8,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 6,00	Best Dental ME	R\$ 7,50
Ponta de ultrassom T1-S Periodontia	equip ament o	20	Dental Ficción	R\$ 88,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 84,00	Best Dental ME	R\$ 87,50
Prendedor de guardanapo jacaré	equip ament o	10	Dental Ficción	R\$ 7,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 4,99	Best Dental ME	R\$ 6,98
Pro-Pé	caixa	5	Dental Ficción	R\$ 34,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 30,00	Best Dental ME	R\$ 32,50
Protetor Facial Transp.	equip ament o	25	Dental Ficción	R\$ 7,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 5,99	Best Dental ME	R\$ 6,98
Régua Endodôntica	equip ament o	5	Dental Ficción	R\$ 15,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 12,90	Best Dental ME	R\$ 13,98
Removedor de tártaro Sonic Borden 2000n	equip ament o	1	Dental Ficción	R\$ 1.750,0 0	Melhor Dental LTDA	R\$ 1.150,0 0	Best Dental ME	R\$ 1.200, 00
Resina charisma classic a1 4g	caixa	5	Dental Ficción	R\$ 56,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 50,00	Best Dental ME	R\$ 53,50
Resina charisma classic a2 4g	caixa	5	Dental Ficción	R\$ 56,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 50,00	Best Dental ME	R\$ 53,50
Resina charisma	caixa	5	Dental Ficción	R\$ 14,00	Melhor Dental	R\$ 11,99	Best Dental	R\$ 12,98

classic a3 4g					LTDA		ME	
Revelador Selett + 500ml	caixa	5	Dental Ficção	R\$ 14,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 11,99	Best Dental ME	R\$ 12,98
Rolo de esterilização 05cm x 100m	caixa	10	Dental Ficção	R\$ 24,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 21,99	Best Dental ME	R\$ 22,50
Rolo De Esterilização 15cm X 100m	caixa	10	Dental Ficção	R\$ 24,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 19,99	Best Dental ME	R\$ 22,50
Sabonete Líquido 1l	frasco	3	Dental Ficção	R\$ 33,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 30,99	Best Dental ME	R\$ 32,00
Solução de Milton	frasco	20	Dental Ficção	R\$ 5,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 3,99	Best Dental ME	R\$ 4,50
Touca Sanfonada Azul	caixa	3	Dental Ficção	R\$ 28,00	Melhor Dental LTDA	R\$ 25,00	Best Dental ME	R\$ 27,50
Caneta esferográfica azul CX 8 UN	caixa	1	Ficção Empresas	R\$ 7,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 5,99	Best Ficções	R\$ 6,20
Cartucho HP 664 XL preto Original Deskjet	equipamento	2	Ficção Empresas	R\$ 126,50	Melhor Ficção LTDA	R\$ 124,90	Best Ficções	R\$ 125,98
Cola instantânea 5g 1 UN	equipamento	2	Ficção Empresas	R\$ 8,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 6,99	Best Ficções	R\$ 7,50
Copo plástico descartável 180ml PP branco 100 UN	embalagem	2	Ficção Empresas	R\$ 5,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 2,99	Best Ficções	R\$ 3,20
Copo plástico descartável 50ml PP Biodegradável PT 100 UN	embalagem	2	Ficção Empresas	R\$ 4,20	Melhor Ficção LTDA	R\$ 1,00	Best Ficções	R\$ 2,50
Post it - Bloco	caixa	2	Ficção	R\$ 5,00	Melhor	R\$ 3,99	Best	R\$



Autoadesivo 38x50mm sortidos			Enterprises		Ficção LTDA		Ficções	4,20
Clips Nr 0 Galvanizado	caixa	2	Ficção Enterprises	R\$ 16,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 12,50	Best Ficções	R\$ 14,00
Cola Bastão 20g	embalagem	2	Ficção Enterprises	R\$ 9,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 6,99	Best Ficções	R\$ 7,98
Corretivo em fita 5mm x 6m	caixa	2	Ficção Enterprises	R\$ 6,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 2,99	Best Ficções	R\$ 4,20
Papel toalha 2 dobras - 1000 FL	embalagem	3	Ficção Enterprises	R\$ 16,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 11,99	Best Ficções	R\$ 13,20
Estilete largo plástico profissional c/trava	embalagem	2	Ficção Enterprises	R\$ 12,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 8,99	Best Ficções	R\$ 10,00
Fita Adesiva pp 45mm x 40m	embalagem	3	Ficção Enterprises	R\$ 3,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 1,99	Best Ficções	R\$ 2,50
Luva multiuso azul G	embalagem	3	Ficção Enterprises	R\$ 4,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 3,70	Best Ficções	R\$ 3,99
Fita Crepe 48mm x 50m	embalagem	2	Ficção Enterprises	R\$ 13,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 9,16	Best Ficções	R\$ 10,20
Papel Sulfito 75g Alcalino 210x297 A4	resma	5	Ficção Enterprises	R\$ 25,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 21,90	Best Ficções	R\$ 23,00
Pilha alcalina palito AAA 4 UN	embalagem	2	Ficção Enterprises	R\$ 20,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 17,00	Best Ficções	R\$ 19,98
Prancheta poliestireno A4	embalagem	3	Ficção Enterprises	R\$ 14,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 10,99	Best Ficções	R\$ 13,50
Transporte dos materiais que serão	transporte	36	Ficção Enterprises	R\$ 850,00	Melhor Ficção LTDA	R\$ 600,00	Best Ficções	R\$ 790,00

utilizados em cada missão ida/volta								
Kit lanche: 01 lanche no pão bisnaga, queijo, presunto e requeijão 01 suco caixinha 200ml 01 fruta (maçã ou banana) 02 acompanhamentos (bolinho, barra de cereal, biscoito doce ou Polenguinho) Guardanapo Kit embalado no saco pack	kit lanche	3.600	Ficción Gourm et	R\$ 9,00	Melhor Caterin g LTDA	R\$ 5,00	Best refeições	R\$ 8,99
Aluguel de Holofote refletor Micro Led 100W RGB colorido, alumínio, bivolt (110V-220V), preto.	aluguel	11	Ficción aluguel de equipamentos	R\$ 75,00	Melhor aluguel LTDA	R\$ 63,00	Best aluguel	R\$ 65,00
Aluguel de Suporte tripe para holofote ou refletor de modelo Led desmontável, 02 metros, suporta até 03 kg, em aço. Acompanha parafuso para fixação do holofote. Ideal para filmagens,	aluguel	11	Ficción aluguel de equipamentos	R\$ 75,00	Melhor aluguel LTDA	R\$ 63,00	Best aluguel	R\$ 65,00

estúdio de fotos e iluminação de eventos.								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

### QUADRO 17 - RESUMO DE DESEMBOLSO

Apresentar as despesas por rubrica, por valor unitário/por entrega e valor total a ser gasto no projeto.	
RUBRICAS	TOTAL
Recursos Humanos	R\$ 12.000,00
Materiais	R\$ 31.922,32
Serviços	R\$ 41.112,00
<b>TOTAL GERAL</b>	R\$ 85.034,32
Contrapartida (se houver)	R\$ 231.000,00
<b>TOTAL GERAL</b>	R\$ 316.034,32

São Paulo, 30 de julho de 2023.

**Responsável pela entidade**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

**Responsável técnico do projeto**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

## B. MODELO DE OFÍCIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### OFÍCIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

São Paulo, dia de mês de 20XX.

Senhor(a) Nome do Gestor do Projeto da SMPED,

A (Nome da Organização da Sociedade Civil), inscrita no CNPJ sob o nº XXX, com sede no endereço (endereço completo), por meio do seu representante legal (Nome do representante legal), abaixo assinado, vem apresentar a PRESTAÇÃO DE CONTAS (trimestral, semestral ou final), referente aos meses (especificar os meses/ano), do Projeto (nome do projeto), conforme Termo de (Fomento/Colaboração) nº XXX/2023, Processo SEI nº 6065.2023/0000XXX-X no valor de R\$ XXX (XXX).

<b>Os documentos apresentados são:</b> (assinalar os documentos entregues)	
I. Demonstrativos de conciliação bancária mensal, acompanhados dos respectivos extratos mensais da conta bancária específica da parceria.	<input type="checkbox"/> (de ___ a ___)
II. Demonstrativo consolidado de movimentação financeira.	<input type="checkbox"/> (de ___ a ___)
III. Demonstrativo de memória de cálculo mensal de rateio de despesas.	<input type="checkbox"/> (de ___ a ___)
IV. Demonstrativo consolidado de execução de contrapartida.	<input type="checkbox"/> (de ___ a ___)
V. Demonstrativo mensal de despesas com recursos humanos.	<input type="checkbox"/> (de ___ a ___)
VI. Comprovantes do recolhimento dos encargos	<input type="checkbox"/>

	sociais e trabalhistas e pagamentos de equipes de trabalho.	
VII.	Cópia dos contratos firmados com recursos da parceria.	<input type="checkbox"/>
VIII.	Demonstrativo de cálculo de rescisões, quando houver.	<input type="checkbox"/>
IX.	Relatório parcial de cumprimento de metas e execução do objeto.	<input type="checkbox"/>
X.	Relatório final de cumprimento de metas e execução do objeto.	<input type="checkbox"/>
XI.	Comprovante de recolhimento de saldo da conta bancária.	<input type="checkbox"/>

**Responsável pela entidade  
(Nome Completo e CPF)**

## B.1 EXEMPLO DE OFÍCIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### OFÍCIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

São Paulo, 30 de julho de 2024.

Senhor(a) Nome do Gestor do Projeto da SMPED,

A OSC Fictícia, inscrita no CNPJ sob o nº 00.000.000/0000-00, com sede no endereço Rua Fictícia, 00, Bairro Fictício, CEP 00000-000, São Paulo, por meio do seu representante legal Fictício Sobrenome, abaixo assinado, vem apresentar a PRESTAÇÃO DE CONTAS Trimestral, referente aos meses Janeiro/2024 a Março/2024, do Projeto “Projeto Fictício” conforme Termo de Fomento nº 00/2023, Processo SEI nº 6065.2023/0000000-0 no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Os documentos apresentados são: (assinalar os documentos entregues)	
I. Demonstrativos de conciliação bancária mensal, acompanhados dos respectivos extratos mensais da conta bancária específica da parceria.	<input checked="" type="checkbox"/> (Janeiro/2024 a Março/2024)
II. Demonstrativo consolidado de movimentação financeira.	<input checked="" type="checkbox"/> (Janeiro/2024 a Março/2024)
III. Demonstrativo de memória de cálculo mensal de rateio de despesas.	<input type="checkbox"/> (de__a__)
IV. Demonstrativo consolidado de execução de contrapartida.	<input checked="" type="checkbox"/> (Janeiro/2024 a Março/2024)
V. Demonstrativo mensal de despesas com recursos humanos.	<input checked="" type="checkbox"/> (Janeiro/2024 a Março/2024)

VI. Comprovantes do recolhimento dos encargos sociais e trabalhistas e pagamentos de equipes de trabalho.	<input type="checkbox"/>
VII. Cópia dos contratos firmados com recursos da parceria.	<input type="checkbox"/>
VIII. Demonstrativo de cálculo de rescisões, quando houver.	<input type="checkbox"/>
IX. Relatório parcial de cumprimento de metas e execução do objeto.	<input type="checkbox"/>
X. Relatório final de cumprimento de metas e execução do objeto.	<input type="checkbox"/>
XI. Comprovante de recolhimento de saldo da conta bancária.	<input type="checkbox"/>

**Responsável pela entidade**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

**C. MODELO DE RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS E EXECUÇÃO DO OBJETO**

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

**RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS E EXECUÇÃO DO OBJETO**

<b>Nome da OSC:</b>		
<b>Nome do Projeto:</b>		
<b>Período:</b>		<b>Vigência:</b>
<b>Nº do Termo de Fomento:</b>		<b>Nº do Processo SEI:</b>
<b>Número da Agência:</b>	<b>Número da Conta Corrente:</b>	<b>Número da Conta Poupança:</b>
<b>Valor do repasse SMPED: R\$ (extenso)</b>		
<b>Valor da contrapartida: R\$ (extenso)</b>		
<b>Valor total do projeto: R\$ (extenso)</b>		

**Objeto desta parceria** (Copiar o objeto da parceria, conforme Termo assinado)

--



<b>Relatório das metas, atividades e meios de aferição do Projeto</b>
<b>Meta 01:</b> (Copiar a Meta da parceria, conforme Plano de Trabalho aprovado)
<b>Percentual alcançado:</b> (numérico)
<b>Justificativa:</b> (caso a meta não tenha sido cumprida)
Atividade 1.1: (descrever como a atividade foi realizada)
Meio de Aferição da Atividade 1.1: (incluir os meios de aferição de realização da atividade, fotos, listas de presença, relatórios técnicos, demais meios escritos do Plano de Trabalho, etc)
Atividade 1.2: (descrever como a atividade foi realizada)
Meio de Aferição da Atividade 1.2: (incluir os meios de aferição de realização da atividade, fotos, listas de presença, relatórios técnicos, demais meios escritos do Plano de Trabalho, etc)
Atividade 1.3: (descrever como a atividade foi realizada)
Meio de Aferição da Atividade 1.3: (incluir os meios de aferição de realização da atividade, fotos, listas de presença, relatórios técnicos, demais meios escritos do Plano de Trabalho, etc)
<b>Meta 02:</b> (Copiar a Meta da parceria, conforme Plano de Trabalho aprovado)
<b>Percentual alcançado:</b> (numérico)
<b>Justificativa</b> (caso a meta não tenha sido cumprida): (caso a meta não tenha sido cumprida)
Atividade 2.1: (descrever como a atividade foi realizada)
Meio de Aferição da Atividade 2.1: (incluir os meios de aferição de realização da atividade, fotos, listas de

presença, relatórios técnicos, demais meios escritos do Plano de Trabalho, etc)

Atividade 2.2: (descrever como a atividade foi realizada)

Meio de Aferição da Atividade 2.2: (incluir os meios de aferição de realização da atividade, fotos, listas de presença, relatórios técnicos, demais meios escritos do Plano de Trabalho, etc)

Atividade 2.3: (descrever como a atividade foi realizada)

Meio de Aferição da Atividade 2.3: (incluir os meios de aferição de realização da atividade, fotos, listas de presença, relatórios técnicos, demais meios escritos do Plano de Trabalho, etc)

São Paulo, dia de mês de 20XX.

**Responsável pela entidade  
(Nome Completo e CPF)**

## C.1 EXEMPLO DE RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS E EXECUÇÃO DO OBJETO

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE METAS E EXECUÇÃO DO OBJETO

<b>Nome da OSC:</b> Organização Fictícia		
<b>Nome do Projeto:</b> Projeto Fictício		
<b>Período:</b> 01/01/2024 a 31/12/2024	<b>Vigência:</b> 12 meses - 01/01/2024 a 31/12/2024	
<b>Nº do Termo de Fomento:</b> 000/SMPED/2023	<b>Nº do Processo SEI:</b> 6065.2023/0000000-0	
<b>Número da Agência:</b> 000-0	<b>Número da Conta Corrente:</b> 00000-0	<b>Número da Conta Poupança:</b> 0000-0
<b>Valor do repasse SMPED:</b> R\$ 85.034,32 (oitenta e cinco mil trinta e quatro reais e trinta e dois centavos)		
<b>Valor da contrapartida:</b> R\$ 231.000,00 (duzentos e trinta e um mil reais)		
<b>Valor total do projeto:</b> R\$ 316.034,32 (trezentos e dezesseis mil trinta e quatro reais e trinta e dois centavos)		

**Objeto desta parceria** (Copiar o objeto da parceria, conforme Termo assinado)

Atendimento de pessoas com deficiência fictícias em instituições de longa permanência.

## Relatório das metas, atividades e meios de aferição do Projeto

**Meta 01:** Meta 1 Fictícia

**Percentual alcançado:** 100%

**Justificativa:**

Atividade 1.1: Levantamento da quantidade de atendidos por estabelecimento.

Meio de Aferição da Atividade 1.1: Formulário preenchido pelos parceiros informando o perfil do paciente (idade e deficiência) e a quantidade de profissionais que trabalham no espaço. Foi previsto no plano de trabalho 4.800 a 4.950 atendimentos no período do fomento e atingimos 4.950, sendo 250 no mês 01 e 470 nos meses 02 a 10. Dos atendidos, 45% são mulheres, a faixa etária de maior incidência é dos 20 aos 65 anos com 47% dos atendidos e 67% são pessoas com deficiência intelectual. Os relatórios mensais estão disponíveis no Anexo I: Formulários mensais de atendimento.

Atividade 1.2: Levantamento da quantidade de materiais de consumo para atender a demanda.

Meio de Aferição da Atividade 1.2: Relatório com os materiais de consumo e a previsão de uso de até 30 atendimentos diários. O levantamento definiu a aquisição de aproximadamente 40% dos materiais de uso nos pacientes para o primeiro semestre e 100% da aquisição dos materiais de escritório no mesmo período. Os 60% restantes foram adquiridos bimestralmente no período seguinte para evitar desperdício. O relatório de material de consumo está disponível no Anexo II: Relatório de materiais de consumo por tipo e período de aquisição

Atividade 1.3: Definição com os estabelecimentos de cronograma de atendimento

Meio de Aferição da Atividade 1.3: Formulário preenchido pelos parceiros com dados sobre dias preferenciais de atendimento. Os parceiros preencheram via google forms as datas preferenciais de atendimento, a equipe tabulou os dados e solicitou reunião com os parceiros para informar as datas e horários de atendimento disponíveis. Após aceite por parte das parceiras iniciamos a fase seguinte do processo. O modelo do formulário e as cópias das respostas estão disponíveis no Anexo III: Formulários do cronograma de atendimento.

**Meta 02:** Meta 2 Fictícia

**Percentual alcançado:** 95%

**Justificativa** (caso a meta não tenha sido cumprida): Existiram desistência dos inscritos e não tivemos tempo hábil para reposição. Entramos em contato com os desistentes e eles informaram as razões da desistência. Desses 70% foi por esquecimento da atividade e 30% foi por conseguirem emprego e no horário programado eles estavam no trabalho. Em consideração ao grande percentual de pessoas que não se lembraram da orientação, sendo assim buscamos meios de mitigar esta situação no futuro via contatos pelos meios colocados no formulário de inscrição um dia antes para nos certificar da presença dos inscritos.

Atividade 2.1: Definição de questionário sobre conhecimento sobre higiene bucal.

Meio de Aferição da Atividade 2.1: Relatório com informações com o rol de informações que se espera que o público geral saiba. Os técnicos fizeram uma rodada de entrevistas com os profissionais das parceiras e familiares dos atendidos para avaliar quais os conhecimentos eles detinham sobre higiene bucal. 750 profissionais de todas as áreas das parceiras e 1.550 familiares responderam. Os profissionais tiveram problemas para responder sobre escovação (65%) e os familiares na quantidade de vezes em que a escovação é necessária (75%). Os dados brutos, gráficos e tabulação estão disponíveis no Anexo IV: Questionários sobre higiene bucal.

Atividade 2.2: Definição dos assuntos das orientações bem como o tipo de ação (palestras, rodas de conversas, vídeos curtos ou outromeio de comunicação).

Meio de Aferição da Atividade 2.2: Relatório com definição das ações a serem realizadas nos espaços. A partir das respostas dos questionários de conhecimento definimos as ações como 01 palestra mensal para 60 pessoas em cada um dos parceiros com inscrição prévia, sendo pelo menos 25% das vagas para os profissionais das parceiras. Segue como anexo V: Assuntos das palestras o rol de assuntos tratados, com nome dos responsáveis pela escolha e os espaços que receberam as palestras com dia e horário definido com os gestores dos espaços.

Atividade 2.3: Realização das ações

Meio de Aferição da Atividade 2.3: Relatório das ações, com imagens, respeitando as orientações da LGPD. Percebemos que nos dois primeiros meses o comparecimento era em média de 45 pessoas, então entramos em contato com os inscritos ausentes e buscamos entender as razões para a falta. No mais para evitar maiores reduções de ouvintes contactamos os inscritos um dia antes tivemos um aumento dos presentes. Encaminhamos no Anexo VI: Relatório das palestras, com fotos dos presentes, listas de frequência e cópias dos termos de uso de imagem, slides apresentados.

Atividade 2.4: Envio de formulário de satisfação

Meio de Aferição da Atividade 2.4: Relatório com respostas de formulário de satisfação. Avaliamos que os participantes das palestras tinham dificuldade com formulários virtuais ou não dispunham dos meios para o preenchimento nos links, sendo assim imprimimos e entregamos antes do fim das palestras. Após a coleta um dos técnicos ficou responsável pela tabulação. Em resumo, tivemos 570 pessoas que preencheram os formulários, destas 85% ficaram satisfeitas com os assuntos tratados, 92% gostaram do perfil do palestrante e 65% acreditam serem capazes de inserir as orientações em sua vida pessoal. Encaminhamos como anexo VII: Formulários de satisfação, com modelo do formulário, informação do total de pessoas que preencheram os formulários, sexo, idade, profissão, se trabalha nas parceiras, grau de parentesco, e gráficos das informações.

São Paulo, 15 de março de 2025.

**Responsável pela entidade**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

## D. MODELO DE LISTA DE PARTICIPANTES E LISTA DE PRESENÇA

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### LISTA DE PRESENÇA

<b>Nome do Projeto:</b>	
<b>Descrição da Atividade:</b>	
<b>Período:</b>	<b>Responsável pela Atividade:</b>

<b>Beneficiários</b>	<b>Quantidade</b>
Total de Inscrições	0
Total de Desistências	0
Total de Concluintes	0
Total de certificados emitidos	0



**LISTA DE PARTICIPANTES DO PROJETO**

<b>Nº da Inscrição</b>	<b>Nome</b>	<b>Data de nascimento</b>	<b>Idade (Anos)</b>	<b>Data de inscrição no projeto</b>	<b>Frequência no período</b>	<b>Data de desistência</b>	<b>Motivo de saída</b>

**LISTA DE PRESENÇA**

<b>Nome Completo</b>	<b>Data Atividade 1 (_/_/_)</b>	<b>Data Atividade 2 (_/_/_)</b>	<b>Data Atividade 3 (_/_/_)</b>	<b>Data Atividade 4 (_/_/_)</b>

--	--	--	--	--

São Paulo, dia de mês de 20XX.

**Responsável pela entidade**  
**(Nome Completo e CPF)**

**Responsável pela atividade**  
**(Nome Completo e CPF)**

## D.1 EXEMPLO DE LISTA DE PARTICIPANTES E LISTA DE PRESENÇA

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### LISTA DE PRESENÇA

<b>Nome do Projeto:</b> Projeto Fictício	
<b>Descrição da Atividade:</b> Atividade Fictícia, que consiste em avaliação e tratamento odontológico com crianças fictícias	
<b>Período:</b> 01/01/2024 a 31/03/2024	<b>Responsável pela Atividade:</b> Fictício Sobrenome

Beneficiários	Quantidade
Total de Inscrições	4
Total de Desistências	1
Total de Concluintes	3
Total de certificados emitidos	3

**Lista de participantes do Projeto**

Nº da Inscrição	Nome Completo	Data de nascimento	Idade (Anos)	Data de inscrição no projeto	Frequência no período	Data de desistência	Motivo de saída
01	Fictício Sobrenome	01/01/2010	13 anos	10/01/2024	100%		
02	Fictício Sobrenome	01/01/2010	13 anos	11/01/2024	100%		
03	Fictício Sobrenome	01/01/2010	13 anos	09/01/2024	Desistência	15/03/2024	Mudança de Cidade
04	Fictício Sobrenome	01/01/2010	13 anos	08/01/2024	100%		

**Lista de Presença**

Incluir quantas linhas e colunas for necessário

Nome Completo	Atividade 1 (15/01/2024)	Atividade 2 (15/02/2024)	Atividade 3 (15/03/2024)	Atividade 4 (15/04/2024)	Atividade 5 (15/05/2024)	Atividade 6 (15/06/2024)	Atividade 7 (15/07/2024)
Fictício Sobrenome	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente
Fictício Sobrenome	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente
Fictício Sobrenome	Ausente	Ausente	Desistência Registrada				
Fictício Sobrenome	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente	Presente

São Paulo, 15 de março de 2025.



**Responsável pela entidade**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

**Responsável pela atividade**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

**E. MODELO DE DEMONSTRATIVO DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA MENSAL**

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

**DEMONSTRATIVO DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA MENSAL**

<b>Nome da OSC:</b>		
<b>Período:</b>		<b>Vigência:</b>
<b>Nº do Termo de Fomento:</b>		<b>Nº do Processo SEI:</b>
<b>Número da Agência:</b>	<b>Número da Conta Corrente:</b>	<b>Número da Conta Poupança:</b>

<b>MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA</b>							
<b>Data</b>	<b>Código da Operação Bancária</b>	<b>Nº Nota Fiscal</b>	<b>Código de Verificação / Chave de Acesso*</b>	<b>Identificação do Favorecido e CNPJ</b>	<b>Categoria de Despesa</b>	<b>Crédito/ Débito</b>	<b>Valor</b>
<b>Saldo Inicial</b>							

<b>Saldo Disponível</b>							

Caso exista a necessidade de pagamento em espécie, nos termos §2º, art. 38 do Decreto Municipal 57.575/2016. "Excepcionalmente, desde que comprovada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência bancária", a OSC deve apresentar a justificativa identificando valor, código da Operação Bancária e favorecido.

Observações:

- O código de verificação se refere às notas fiscais de prestação de serviço e a chave de acesso está presente em notas fiscais de produtos
- O preenchimento da coluna "Categoria de Despesas", deve ser feito conforme previsto no Plano de Trabalho.
- O preenchimento da coluna "Saldo" deve ser feito conforme o saldo demonstrado no extrato da conta bancária.
- Poderão ser acrescentadas quantas linhas a OSC julgar necessário.

São Paulo, dia de mês de 20XX.



**Responsável pela entidade**  
**(Nome Completo e CPF)**

**Contador Responsável**  
**(Nome Completo, CRC e CPF)**



## E.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA MENSAL

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### DEMONSTRATIVO DE CONCILIAÇÃO BANCÁRIA MENSAL

<b>Nome da OSC:</b> Organização Fictícia		
<b>Período:</b> 01/01/2024 a 31/01/2024		<b>Vigência:</b> 12 meses - 01/01/2024 a 31/12/2024
<b>Nº do Termo de Fomento:</b> 000/SMPED/2023		<b>Nº do Processo SEI:</b> 6065.2023/0000000-0
<b>Número da Agência:</b> 000-0	<b>Número da Conta Corrente:</b> 00000-0	<b>Número da Conta Poupança:</b> 0000-0

MOVIMENTAÇÃO BANCÁRIA							
Data	Código da Operação Bancária	Nº Nota Fiscal	Código de Verificação / Chave de Acesso*	Identificação do Favorecido e CNPJ	Categoria de Despesa	Crédito/ Débito	Valor
<b>SALDO INICIAL</b>							R\$ 0,00
01/01/24	000.000	-	-	Secretaria da Fazenda	Repasse	Crédito	R\$ 85.034,32
10/01/24	123.666	666	0000 0000 0000 1234 9874 6589 6542 2130	Melhor Dental LTDA CNPJ: 00.000.000/0001-00	Material Odontológico	Débito	(R\$ 15.662,91)
12/01/24	125.656	587	0000 3216 2564 2012 0258 2365 2451 3214	Melhor Catering LTDA CNPJ: 00.000.000/0001-00	Alimentação	Débito	(R\$ 1.500,00)

13/01/24	265.658	5987	2569 2365 2698 2654 2636 0255 2014 2356	Melhor Aluguel LTDA CNPJ: 00.000.000/0001-00	Aluguel Holofote e Suporte	Débito	(R\$ 126,00)	
13/01/24	258.265	559	2698 2569 2014 2365 2636 2356 0255 2654	Melhor Transporte LTDA CNPJ: 00.000.000/0001-00	Transporte	Débito	(R\$ 1.800,00)	
16/01/24	257.658	258	2636 0255 2014 2356 0258 2365 2451 3214	Melhor Papelaria LTDA CNPJ: 00.000.000/0001-00	Papelaria	Débito	(R\$ 298,95)	
20/01/24	248.698	6874	2698 2569 2014 2365 0000 3216 2564 2012	Melhor Coordenador MEI CNPJ: 00.000.000/0001-00	Coordenador	Débito	(R\$ 2.000,00)	
<b>Saldo Disponível</b>								<b>R\$ 63.647,16</b>

São Paulo, 10 de abril de 2024.

**Responsável pela entidade**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

**Contador Responsável**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00 – CRC 00000000**

## F. MODELO DE DEMONSTRATIVO DE REMANEJAMENTO FINANCEIRA TRIMESTRAL

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### DEMONSTRATIVO DE REMANEJAMENTO FINANCEIRA TRIMESTRAL

**(Preencher apenas se houver remanejamento no trimestre)**

Nome da OSC:		
Período:		Vigência:
Nº do Termo de Fomento:		Nº do Processo SEI:
Número da Agência:	Número da Conta Corrente:	Número da Conta Poupança:

MÊS 1				
Categorias (de acordo com o plano de trabalho)	Valor previsto	Valor remanejado para outra categoria (SAÍDA)	Valor remanejado de outra Categoria (ENTRADA)	Saldo a transportar para o próximo mês
I – Equipe de Trabalho				

Despesas Operacionais	II - Materiais				
	III - Administrativas				
Despesas Gerais	IV - Serviços de Terceiros				
	V - Outras Despesas				
Imobilizado	VII - Imobilizado				
Custos indiretos					
<b>Total</b>					

<b>MÊS 2</b>					
<b>Categorias (de acordo com o plano de trabalho)</b>		<b>Valor previsto</b>	<b>Valor remanejado para outra categoria (SAÍDA)</b>	<b>Valor remanejado de outra categoria (ENTRADA)</b>	<b>Saldo a transportar para o próximo mês</b>
Despesas Operacionais	I – Equipe de Trabalho				
	II - Materiais				
	III - Administrativas				

	Despesas Gerais				
Despesas Gerais	IV - Serviços de Terceiros				
	V - Outras Despesas				
Imobilizado	VII - Imobilizado				
Custos indiretos					
<b>Total</b>					

<b>MÊS 3</b>					
<b>Categorias (de acordo com o plano de trabalho)</b>		<b>Valor previsto</b>	<b>Valor remanejado para outra categoria (SAÍDA)</b>	<b>Valor remanejado de outra categoria (ENTRADA)</b>	<b>Saldo a transportar para o próximo mês</b>
Despesas Operacionais	I – Equipe de Trabalho				
	II - Materiais				
	III - Administrativas				
	Despesas Gerais				
Despesas Gerais	IV - Serviços de Terceiros				

	V - Outras Despesas				
Imobilizado	VII - Imobilizado				
Custos indiretos					
<b>Total</b>					

<b>JUSTIFICATIVAS PARA REMANEJAMENTOS</b>		
Mês de referência	Categoria de Despesa	Justificativa (poderão ser anexadas as informações que a OSC considerar necessárias)

Observações:

- Custos indiretos – De acordo com o §2º, artigo 41, do Decreto Municipal nº 57.575/2016, os custos indiretos poderão incluir, dentre outras, despesas de internet, transporte, aluguel e telefone, bem como remunerações de serviços contábeis, de assessoria jurídica e serviços administrativos.
- O valor informado na coluna “Valor do Repasse” deve ser igual aos valores descritos no Cronograma de Repasse. Caso ocorra diferença entre o valor apurado neste demonstrativo e o saldo na Conciliação Bancária da conta específica, a OSC deve anexar as justificativas, como por exemplo, a saída de valores para pagamento de despesas que vencem no mês seguinte.
- Poderão ser acrescentadas quantas linhas a OSC julgar necessário.

São Paulo, dia de mês de 20XX.

**Responsável pela entidade  
(Nome Completo e CPF)**

**Contador Responsável  
(Nome Completo, CRC e CPF)**

## F.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO DE REMANEJAMENTO FINANCEIRA TRIMESTRAL

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### DEMONSTRATIVO DE REMANEJAMENTO FINANCEIRA TRIMESTRAL

**(Preencher apenas se houver remanejamento no trimestre)**

Nome da OSC: <i>Organização Fictícia</i>		
Período: <i>01/07/2024 a 30/09/2024</i>	Vigência: <i>12 meses - 01/01/2024 a 31/12/2024</i>	
Nº do Termo de Fomento: <i>000/SMPED/2023</i>	Nº do Processo SEI: <i>6065.2023/0000000-0</i>	
Número da Agência: <i>000-0</i>	Número da Conta Corrente: <i>00000-0</i>	Número da Conta Poupança: <i>0000-0</i>

MÊS 7 – Não houve remanejamento					
Categorias (de acordo com o plano de trabalho)		Valor previsto	Valor remanejado para outra categoria (SAÍDA)	Valor remanejado de outra categoria (ENTRADA)	Saldo a transportar para o próximo mês
Despesas	I – Equipe de Trabalho				
	II - Materiais				



Operacionais	III - Administrativas Despesas Gerais				
Despesas Gerais	IV - Serviços de Terceiros				
	V - Outras Despesas				
Imobilizado	VII - Imobilizado				
Custos indiretos					
<b>Total</b>					

<b>MÊS 8</b>					
<b>Categorias (de acordo com o plano de trabalho)</b>		<b>Valor previsto</b>	<b>Valor remanejado para outra categoria (SAÍDA)</b>	<b>Valor remanejado de outra categoria (ENTRADA)</b>	<b>Saldo a transportar para o próximo mês</b>
Despesas Operacionais	I - Equipe de Trabalho				
	II - Materiais				
	III - Administrativas Despesas Gerais				
Despesas Gerais	IV - Serviços de Terceiros - Transporte	R\$ 1.800,00	R\$800,00	R\$ 0,00	R\$800,00

	V - Outras Despesas				
Imobilizado	VII - Imobilizado				
Custos indiretos					
<b>Total</b>		R\$ 1.800,00	R\$800,00	R\$ 0,00	R\$800,00

<b>MÊS 9</b>					
<b>Categorias (de acordo com o plano de trabalho)</b>		<b>Valor previsto</b>	<b>Valor remanejado para outra categoria (SAÍDA)</b>	<b>Valor remanejado de outra categoria (ENTRADA)</b>	<b>Saldo a transportar para o próximo mês</b>
Despesas Operacionais	I – Equipe de Trabalho				
	II - Materiais				
	III - Administrativas Despesas Gerais				
Despesas Gerais	IV - Serviços de Terceiros - Transporte	R\$ 1.800,00	R\$ 0,00	R\$800,00	R\$ 0,00
	V - Outras Despesas				
Imobilizado	VII - Imobilizado				
Custos indiretos					

<b>Total</b>	R\$ 1.800,00	R\$ 0,00	R\$800,00	R\$ 0,00
--------------	--------------	----------	-----------	----------

<b>JUSTIFICATIVAS PARA REMANEJAMENTOS</b>		
<b>Mês de referência</b>	<b>Categoria de Despesa</b>	<b>Justificativa (poderão ser anexadas as informações que a OSC considerar necessárias)</b>
Mês 8	Serviços – Transporte	Todo o dinheiro planejado para o mês 8 não foi gasto, então foi transferido para ser gasto com a mesma despesa no mês 9.
Mês 8	Serviços – Transporte	Todo o dinheiro planejado para o mês 8 não foi gasto, então foi transferido para ser gasto com a mesma despesa no mês 9.

São Paulo, 10 de outubro de 2024.

**Responsável pela entidade**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

**Contador Responsável**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00 – CRC 00000000**

**G. MODELO DE DEMONSTRATIVO DE MEMÓRIA DE CÁLCULO MENSAL DE RATEIO DE DESPESAS**

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

**DEMONSTRATIVO DE MEMÓRIA DE CÁLCULO MENSAL DE RATEIO DE DESPESAS**

**(Preencher apenas se existir divisão de despesas entre a OSC e a SMPED)**

Nome da OSC:		
Período:	Vigência:	
Nº do Termo de Fomento:	Nº do Processo SEI:	
Número da Agência:	Número da Conta Corrente:	Número da Conta Poupança:

Data	Documento fiscal	Fornecedor e CNPJ Item (de acordo com o Plano de Trabalho)	Item (de acordo com o Plano de Trabalho)	Valor Total	Valor Rateado
<b>Total</b>					



São Paulo, dia de mês de 20XX.

**Responsável pela entidade  
(Nome Completo e CPF)**

**Contador Responsável  
(Nome Completo, CRC e CPF)**

## G.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO DE MEMÓRIA DE CÁLCULO MENSAL DE RATEIO DE DESPESAS

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### DEMONSTRATIVO DE MEMÓRIA DE CÁLCULO MENSAL DE RATEIO DE DESPESAS

**(Preencher apenas se existir divisão de despesas entre a OSC e a SMPED)**

Nome da OSC: Organização Fictícia		
Período: 01/01/2024 a 31/03/2024	Vigência: 12 meses - 01/01/2024 a 31/12/2024	
Nº do Termo de Fomento: 000/SMPED/2023	Nº do Processo SEI: 6065.2023/0000000-0	
Número da Agência: 000-0	Número da Conta Corrente: 00000-0	Número da Conta Poupança: 0000-0

Data	Documento fiscal	Fornecedor e CNPJ Item (de acordo com o Plano de Trabalho)	Item (de acordo com o Plano de Trabalho)	Valor Total	Valor Rateado
31/01/2024	0000	Melhor Coordenador MEI CNPJ: 000.000.000/0000-00	Coordenador II	R\$ 3.500,00	R\$2.000,00
29/02/2024	0000	Melhor Coordenador MEI CNPJ: 000.000.000/0000-00	Coordenador II	R\$ 3.500,00	R\$2.000,00
31/03/2024	0000	Melhor Coordenador MEI CNPJ: 000.000.000/0000-00	Coordenador II	R\$ 3.500,00	R\$2.000,00

30/04/2024	0000	Melhor Coordenador MEI CNPJ: 000.000.000/0000-00	Coordenador II	R\$ 3.500,00	R\$2.000,00
31/05/2024	0000	Melhor Coordenador MEI CNPJ: 000.000.000/0000-00	Coordenador II	R\$ 3.500,00	R\$2.000,00
30/06/2024	0000	Melhor Coordenador MEI CNPJ: 000.000.000/0000-00	Coordenador II	R\$ 3.500,00	R\$2.000,00
<b>Total</b>				<b>R\$ 21.000,00</b>	<b>R\$ 12.000,00</b>

São Paulo, 10 de abril de 2024.

**Responsável pela entidade**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

**Contador Responsável**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00 – CRC 00000000**

## H. MODELO DE DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE EXECUÇÃO DE CONTRAPARTIDA TRIMESTRAL

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE EXECUÇÃO DE CONTRAPARTIDA TRIMESTRAL

**(Preencher apenas se existir contrapartida da OSC)**

Nome da OSC:		
Período:		Vigência:
Nº do Termo de Fomento:		Nº do Processo SEI:
Número da Agência:	Número da Conta Corrente:	Número da Conta Poupança:

CONTRAPARTIDA DE BENS						
Data	Item (previsto no Plano de Trabalho)	Nº Nota Fiscal	Chave de acesso da NF	Quantidade	Valor Unitário	Valor total
<b>Total</b>						



<b>CONTRAPARTIDA DE SERVIÇOS</b>						
<b>Data</b>	<b>Item (previsto no Plano de Trabalho)</b>	<b>Nº Nota Fiscal</b>	<b>Chave de acesso da NF</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor total</b>
<b>Total</b>						

Observações:

- Poderão ser anexadas fotos dos bens adquiridos bem como demais informações descritivas que a OSC considerar necessárias para comprovar a execução da contrapartida prevista no Plano de Trabalho.
- Caso a contrapartida prevista no Plano de Trabalho inclua Recursos Humanos, observar o recolhimento dos encargos sociais e trabalhistas previstos.
- Poderão ser acrescentadas quantas linhas a OSC julgar necessário.

São Paulo, dia de mês de 20XX.

**Responsável pela entidade  
(Nome Completo e CPF)**

**Contador Responsável  
(Nome Completo, CRC e CPF)**

## H.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE EXECUÇÃO DE CONTRAPARTIDA TRIMESTRAL

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE EXECUÇÃO DE CONTRAPARTIDA TRIMESTRAL

Nome da OSC: <i>Organização Fictícia</i>		
Período: <i>01/01/2024 a 31/03/2024</i>	Vigência: <i>12 meses - 01/01/2024 a 31/12/2024</i>	
Nº do Termo de Fomento: <i>000/SMPED/2023</i>	Nº do Processo SEI: <i>6065.2023/0000000-0</i>	
Número da Agência: <i>000-0</i>	Número da Conta Corrente: <i>00000-0</i>	Número da Conta Poupança: <i>0000-0</i>

CONTRAPARTIDA DE BENS – Não há contrapartida de bens						
Data	Item (previsto no Plano de Trabalho)	Nº Nota Fiscal	Chave de acesso da NF	Quantidade	Valor Unitário	Valor total
<b>Total</b>						
CONTRAPARTIDA DE SERVIÇOS						

Data	Item (previsto no Plano de Trabalho)	Nº Nota Fiscal	Chave de acesso da NF	Quantidade	Valor Unitário	Valor total
31/01/2024	Coordenador I	00000	000.000.000.000.000.000.000.000	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
31/01/2024	Coordenador II	00000	000.000.000.000.000.000.000.000	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
31/01/2024	Cirurgião Dentista	00000	000.000.000.000.000.000.000.000	10	R\$ 1.500,00	R\$ 15.000,00
29/02/2024	Coordenador I	00000	000.000.000.000.000.000.000.000	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
29/02/2024	Coordenador II	00000	000.000.000.000.000.000.000.000	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
29/02/2024	Cirurgião Dentista	00000	000.000.000.000.000.000.000.000	10	R\$ 1.500,00	R\$ 15.000,00
29/02/2024	Coordenador I	00000	000.000.000.000.000.000.000.000	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
31/03/2024	Coordenador II	00000	000.000.000.000.000.000.000.000	1	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
31/03/2024	Cirurgião Dentista	00000	000.000.000.000.000.000.000.000	10	R\$ 1.500,00	R\$ 15.000,00
<b>Total</b>						<b>R\$ 54.000,00</b>

São Paulo, 10 de abril de 2024.

**Responsável pela entidade**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

**Contador Responsável**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00 – CRC 00000000**

## I. MODELO DE DEMONSTRATIVO MENSAL DE DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### DEMONSTRATIVO MENSAL DE DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS

<b>Nome da OSC:</b>		
<b>Período:</b>		<b>Vigência:</b>
<b>Nº do Termo de Fomento:</b>		<b>Nº do Processo SEI:</b>
<b>Número da Agência:</b>	<b>Número da Conta Corrente:</b>	<b>Número da Conta Poupança:</b>

<b>DEMONSTRATIVO MENSAL DE PROVISÕES</b>				
<b>Categoria</b>	<b>Código da Operação Bancária (conforme extrato bancário do mês de referência)</b>	<b>Valor previsto no Plano de Trabalho</b>	<b>Valor Aplicado</b>	<b>Valor Executado</b>
<b>13º Salário</b>				
<b>Férias</b>				
<b>Indenizações</b>				
<b>Encargos</b>				
<b>TOTAL</b>				

<b>DEMONSTRATIVO MENSAL DE FOLHA DE PAGAMENTO DOS FUNCIONÁRIOS</b>							
<b>Nome do Funcionário e Função</b>	<b>Tipo de vínculo empregatício</b>	<b>Valor previsto no Plano de Trabalho</b>	<b>Salário Bruto</b>	<b>BENEFÍCIOS (VT, VR, VA, Assistência Médica, entre outros)</b>	<b>Encargos Sociais (INSS, IR, PIS, FGTS, entre outros)</b>	<b>Dissídio Coletivo (se houver)</b>	<b>Salário Líquido</b>

São Paulo, dia de mês de 20XX.

**Responsável pela entidade  
(Nome Completo e CPF)**

**Contador Responsável  
(Nome Completo, CRC e CPF)**

## I.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO MENSAL DE DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### DEMONSTRATIVO MENSAL DE DESPESAS COM RECURSOS HUMANOS

Nome da OSC: <i>Organização Fictícia</i>		
Período: <i>01/01/2024 a 31/01/2024</i>	Vigência: <i>12 meses - 01/01/2024 a 31/12/2024</i>	
Nº do Termo de Fomento: <i>000/SMPED/2023</i>	Nº do Processo SEI: <i>6065.2023/0000000-0</i>	
Número da Agência: <i>000-0</i>	Número da Conta Corrente: <i>00000-0</i>	Número da Conta Poupança: <i>0000-0</i>

DEMONSTRATIVO MENSAL DE PROVISÕES				
Categoria	Código da Operação Bancária (conforme extrato bancário do mês de referência)	Valor previsto no Plano de Trabalho	Valor Aplicado	Valor Executado
13º Salário	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Férias	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Indenizações	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Encargos	0	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
<b>Total</b>		R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

**DEMONSTRATIVO MENSAL DE FOLHA DE PAGAMENTO DOS FUNCIONÁRIOS**

Nome do Funcionário e Função	Tipo de vínculo empregatício	Valor previsto no Plano de Trabalho	Salário Bruto	BENEFÍCIOS		Encargos Sociais		Dissídio Coletivo (se houver)	Salário Líquido
				VT	VA	INSS	IRRF		
João Lucas - Cirurgião Dentista	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 1.500,00
Eduardo João - Cirurgião Dentista	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 1.500,00
Maria Paula - Cirurgião Dentista	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 1.500,00
Alana Fictícia - Cirurgião Dentista	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 1.500,00
Aparecida Silva - Cirurgião Dentista	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 1.500,00
José Oliveira - Cirurgião Dentista	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 1.500,00
Antônio Santos - Cirurgião Dentista	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 1.500,00
Maria dos Anjos -	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 1.500,00

Cirurgião Dentista									
Silvio Araújo - Cirurgião Dentista	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 1.500,00
Rosa Batista - Cirurgião Dentista	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 1.500,00
Gerusa Fictícia - Coordenadora	RPA	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 3.500,00

São Paulo, 10 de abril de 2024.

**Responsável pela entidade**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

**Contador Responsável**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00 – CRC 00000000**



## J. MODELO DE DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DE RESCISÕES

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DE RESCISÕES

Nome da OSC:		
Período:		Vigência:
Nº do Termo de Fomento:		Nº do Processo SEI:
Número da Agência:	Número da Conta Corrente:	Número da Conta Poupança:
<p>Declaro, sob as penas da Lei, que a OSC fica integralmente responsável pelas obrigações trabalhistas e pelo pagamento posterior dos encargos abaixo descritos.</p>		

DEMONSTRAÇÃO DE VALORES DE RESCISÕES APÓS O TÉRMINO DA PARCERIA		
Total Previsto	Total Aplicado	Total Provisionado

Nome do Funcionário e	Data de Admissão na OSC	Tempo Trabalhado no	13º salário proporcional	Encargos 13º salário	Férias proporcional	Indenização	Valor total a ser provisionado

<b>Função</b>		<b>Projeto</b>		<b>proporcional</b>	<b>ais</b>		

Observações:

- O total a ser provisionado deve ser preenchido conforme salário previsto no Orçamento Anual, no caso do exemplo que segue todos os cálculos foram feitos em cima do salário previsto, não no salário base, que neste caso é maior do que o previsto.
- Poderão ser acrescentadas quantas linhas a OSC julgar necessário

São Paulo, dia de mês de 20XX.

**Responsável pela entidade**  
**(Nome Completo e CPF)**

**Contador Responsável**  
**(Nome Completo, CRC e CPF)**

## J.1 EXEMPLO DE DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DE RESCISÕES

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO DE RESCISÕES

Nome da OSC: <i>Organização Fictícia</i>		
Período: <i>01/01/2024 a 01/01/2025</i>	Vigência: <i>12 meses - 01/01/2024 a 31/12/2024</i>	
Nº do Termo de Fomento: <i>000/SMPED/2023</i>	Nº do Processo SEI: <i>6065.2023/0000000-0</i>	
Número da Agência: <i>000-0</i>	Número da Conta Corrente: <i>00000-0</i>	Número da Conta Poupança: <i>0000-0</i>
<p><b>Declaro, sob as penas da Lei, que a OSC fica integralmente responsável pelas obrigações trabalhistas e pelo pagamento posterior dos encargos abaixo descritos.</b></p>		

DEMONSTRAÇÃO DE VALORES DE RESCISÕES APÓS O TÉRMINO DA PARCERIA		
Total Previsto	Total Aplicado	Total Provisionado
<i>R\$ 0,00</i>	<i>R\$ 0,00</i>	<i>R\$ 0,00</i>

<b>Nome do Funcionário e Função</b>	<b>Data de Admissão na OSC</b>	<b>Tempo Trabalhado no Projeto</b>	<b>13º salário proporcional</b>	<b>Encargos 13º salário proporcional</b>	<b>Férias proporcionais</b>	<b>Indenização</b>	<b>Valor total a ser provisionado</b>
Coordenador II	01/01/2024	6 meses	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

São Paulo, 10 de agosto de 2024.

**Responsável pela entidade**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

**Contador Responsável**

**Fictício Sobrenome – CPF 000.000.000-00 – CRC 00000000**

## K. MODELO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)  
**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA**

<b>Nome da OSC:</b>		
<b>Período:</b>		<b>Vigência:</b>
<b>Nº do Termo de Fomento:</b>		<b>Nº do Processo SEI:</b>
<b>Número da Agência:</b>	<b>Número da Conta Corrente:</b>	<b>Número da Conta Poupança:</b>
<b>Declaro sob pena de lei que esta Declaração é fiel aos respectivos comprovantes, os quais se encontram à disposição da Prefeitura Municipal de São Paulo e órgãos fiscalizadores.</b>		

<b>RECEITAS</b>			
<b>Identificação do Repasse</b>	<b>Período de Referência</b>	<b>Valor Previsto</b>	<b>Valor Repassado</b>
1º Repasse ou Repasse único			
2º Repasse			

3º Repasse			
4º Repasse			
<b>Rendimentos Financeiros no período</b>			
<b>Outras receitas (identificar)</b>			
			<b>Total de Receitas</b>

<b>DESPESAS</b>					
<b>Categoria de Despesa</b>	<b>Item de Despesa*</b> (conforme Previsto no Plano de Trabalho)	<b>Meta(s) relacionada(s)</b>	<b>Comprovação da Despesa</b>		<b>Valor Executado</b>
			<b>Descrição</b> (ex: Nota fiscal, recibo)	<b>Nº do Documento</b>	
<b>Total de Despesas</b>					

Observações:

- No Quadro Despesas, deverão ser acrescentadas tantas linhas quanto forem necessárias bem como constar todos os itens de despesa pertinentes ao serviço conveniado.
- Juntar notas e comprovantes fiscais, incluindo recibos, emitidos em nome da OSC.

São Paulo, dia de mês de 20XX.

**Responsável pela entidade  
(Nome Completo e CPF)**

**Contador Responsável  
(Nome Completo, CRC e CPF)**

## K.1 EXEMPLO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

(PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)

### RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

Nome da OSC: <b>Organização Fictícia</b>		
Período: <b>01/01/2024 a 31/12/2024</b>	Vigência: <b>12 meses - 01/01/2024 a 31/12/2024</b>	
Nº do Termo de Fomento: <b>000/SMPED/2023</b>	Nº do Processo SEI: <b>6065.2023/0000000-0</b>	
Número da Agência: <b>000-0</b>	Número da Conta Corrente: <b>00000-0</b>	Número da Conta Poupança: <b>0000-0</b>
<b>Declaro sob pena de lei que esta Declaração é fiel aos respectivos comprovantes, os quais se encontram à disposição da Prefeitura Municipal de São Paulo e órgãos fiscalizadores.</b>		

RECEITAS			
Identificação do Repasse	Período de Referência	Valor Previsto	Valor Repassado
Repasse Único	01/01/2024	R\$ 85.034,32	R\$ 85.034,32
Rendimentos Financeiros no período			R\$ 32,00
Outras receitas - Contrapartida			R\$ 231.000,00
<b>Total de Receitas</b>			<b>R\$ 316.066,32</b>



DESPESAS					
Categoria de Despesa	Item de Despesa	Meta(s) relacionada(s)	Comprovação da Despesa		Valor Executado
			Descrição (ex: Nota fiscal, recibo)	Nº do Documento	
Material	Papelaria	Meta 01	NF-e	00666	R\$ 596,50
Serviço	Transporte	Meta 02 e Meta 03	Recibo	00055567	R\$ 21.600,00
<b>Total de Despesas</b>					<b>R\$ 22.196,50</b>

JUNTAR NOTAS E COMPROVANTES FISCAIS E DE PAGAMENTO, INCLUINDO RECIBOS, EMITIDOS EM NOME DA OSC.

São Paulo, 10 de abril de 2024.

**Responsável pela entidade**

**Ficício Sobrenome – CPF 000.000.000-00**

**Contador Responsável**

**Ficício Sobrenome – CPF 000.000.000-00 – CRC 0000000**





# CIDADE DE SÃO PAULO

PESSOA COM  
DEFICIÊNCIA