**MODELOS DOS DOCUMENTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| Modelo I | Procedimento de Manifestação de Interesse Social (PMIS) |
| Modelo II | Declaração de Ciência e Concordância |
| Modelo III | Diretrizes para Elaboração da Proposta |
| Modelo IV | Plano de Trabalho – Anexo I – Descrição do Projeto ou Atividade |
| Modelo V | Plano de Trabalho – Anexo II – Cronograma de Execução  |
| Modelo VI | Plano de Trabalho – Anexo III – Plano de Aplicação |
| Modelo VII | Plano de Trabalho – Anexo IV – Cronograma de Receita e Despesa |
| Modelo VIII | Declaração de Capacidade Técnica e Operacional |
| Modelo IX | Relação Nominal de Dirigentes |
| Modelo X | Declaração de Comprovação de Endereço |
| Modelo XI | Declaração de Não Impedimento |
| Modelo XII | Declaração |
| Modelo XIII | Declaração |
| Modelo XIV | Declaração |
| Modelo XV | Relatório de Visita Técnica “*in loco”* |
| Modelo XVI | Prestação de Contas – Relatório de Execução do Objeto |
| Modelo XVII | Prestação de Contas – Relatório de Execução Financeira |
| Modelo XVIII | Prestação de Contas – Relação das Receitas e Despesas Realizadas |
| Modelo XIX | Prestação de Contas – Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação |
| Modelo XX | Termo de atuação em Rede |

**Modelo I – Procedimento de Manifestação de Interesse Social (PMIS)**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | **PROCEDIMENTO DE MANISFESTAÇÃO DE INTERESSE SOCIAL - PMIS** |
|  |
| **1. IDENTIFICAÇÃO** |
| DENOMINAÇÃO DE PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA:      |
| CPF/CNPJ:       |
| ENDEREÇO:      |
|  |
| **2. INDICAÇÃO/ÁREA DO INTERESSE PÚBLICO ENVOLVIDO:** |
|       |
| **3. OBJETIVO:** |
|       |
| **4. DESCRIÇÃO DO PMIS:** |
| 4.1. Diagnóstico da realidade que quer se modificar, aprimorar ou desenvolver;4.2. Indicação de viabilidade;4.3. Dos custos;4.4. Dos benefícios;4.5. Dos prazos de execução. |
| **5. DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE O PMIS:** |
| 5.1. Não implicará necessariamente na execução do chamamento público, que acontecerá de acordo com os interesses da Administração Pública;5.2. Não criará, qualquer direito ao ressarcimento dos valores envolvidos na elaboração deste PMIS;5.3. Poderá ser revogado, a qualquer momento, em razão de oportunidade e/ou conveniência da Administração Pública;5.4. Deverá ter correspondência entre a ação de interesse público e as competências e finalidade do órgão ou da entidade da Administração Pública. |
|  |
| Local:       | Data:      |
| Assinatura do Responsável pelo PMIS      |

**MODELO II – DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | **DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA** |
|  |
| Eu, [Nome da autoridade máxima da organização da sociedade civil], portador (a) da carteira de identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ expedida pela \_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF/MF sob o n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal, declaro que a [Nome da Organização da Sociedade Civil], sediada no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º\_\_\_\_\_\_\_, está ciente e concorda com as disposições previstas no Edital de Chamamento Público nº *(especificar)* e em seus Anexos, bem como que se responsabiliza, sob as penas da lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção. |
| APROVAÇÃO:Maceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal do Órgão/Entidade Público |

**MODELO III – DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | **DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA** |

|  |
| --- |
|  |
| **1 . Identificação** |
| **1.1 Identificação da Proposta** (*Informar os dados da proposta, que deve conter o timbre da organização proponente)* |
| Nome da Proposta: *(Informar o nome completo sem abreviaturas)* |
| Abrangência territorial: *(Informar onde a proposta será executada)* |
| Grupo populacional atendido: *(Informar os beneficiários finais da proposta)* |
| Valor global: *(Informar o valor global da proposta)* |
| Duração: *(Informar o número de meses necessários para a execução da proposta)* |
| Resumo da proposta: *(Apresentar, em um parágrafo, uma síntese da proposta)* |
| **1. 2. Identificação da Organização Proponente** (*Informar os dados cadastrais da organização)* |
| Nome:       |
| CNPJ:       |
| Data da Fundação:       |
| Registro no CNPJ:       |
| Endereço completo:       |
| Bairro:       |
| Município/UF:       |
| CEP:       |
| Número de Telefone:       |
| E-mail:       |
| Página na WEB (site):       |
| **2 . Descrição da Proposta.** |
| **2.1. Descrição da realidade.**(*Descrição acurada e objetiva do contexto, cenário e demanda pela intervenção proposta)* |
| **2.2 Objetivos.***(Informar o objetivo geral e os objetivos específicos da proposta)* |
| **2.3. Nexo entre a realidade descrita e os objetivos propostos** *(Informar objetivamente a correspondência entre a realidade descrita e os objetivos propostos)* |
| **2.4. Ações** *(Informar as ações a serem executadas, indicando o público beneficiário e abrangência territorial de cada ação)* |
| **2.5. Metas** *(Informar as metas quantitativas e mensuráveis a serem atingidas)* |
| **2.6. Indicadores** *(Informar os indicadores que aferirão o cumprimento das metas)* |
| **2.7. Prazos** (*Informar os prazos para a execução das ações e para o cumprimento das metas)* |
| **2.8. Valor** *(Informar o valor global da proposta)* |
| **3. Capacidade Técnico-Operacional da Organização Proponente** *(Demonstração da capacidade técnico-operacional por meio de descrição minuciosa das experiências prévias na realização de atividades ou projetos relacionados ao objeto da parceria ou de natureza semelhante, informando, ainda, sua duração, financiador(es), local ou abrangência, beneficiários, resultados alcançados, dentre outras informações que julgar relevantes.)* |
| **4. Informações complementares sobre a proposta** *(Informações que o proponente julgar serem necessárias para a melhor compreensão da proposta não mencionadas anteriormente)* |

**MODELO IV – PLANO DE TRABALHO - Anexo I – Descrição do Projeto ou Atividade**

Este Anexo compreende a discriminação dos **Dados Cadastrais** da OSC e seu representante legal (devem estar respaldados nos documentos apresentados pela OSC) e a **Descrição do Projeto/Atividade,** que deve abranger a descrição da realidade que será objeto da parceria, as metas a serem atingidas, a forma de execução e os parâmetros a se serem utilizados para aferição do cumprimento das metas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | PLANO DE TRABALHODESCRIÇÃO DO PROJETO OU ATIVIDADE | **ANEXO I** |
|  |
| MODALIDADE: 🞏 TERMO DE FOMENTO 🞏 TERMO DE COLABORAÇÃO |

**1 - DADOS CADASTRAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| Organização da Sociedade Civil      | CNJP      |
| Endereço      |
| Cidade      | Estado      | CEP      | DDD/Telefone      |
| Conta Corrente      | Banco      | Agência      | E-mail      |
| Nome do Representante Legal da Entidade      | CPF      |
| RG/Órgão      | Cargo      | E-mail      |
| Endereço       | CEP      |
| **2- OUTROS PARTÍCIPES**  |
| Nome       | CNPJ       |
| Endereço      | DDD/Telefone      |
| Nome do Responsável pelo Projeto      | CPF      |
| RG/Órgão      | Cargo      | E-mail      |
| **3- DESCRIÇÃO DO PROJETO OU ATIVIDADE**Atenção: Projeto refere-se ao conjunto de operações que sejam limitadas no tempo e, Atividade ao conjunto de operações que se realizam de modo contínuo ou permanente. |
| **Área de Atendimento:** *Indicar a área a ser atendida, de acordo com a especificidade de cada órgão/entidade.*  | **Órgão/Entidade Financiador:** |
| ITERAL – Instituto de Terras e Reforma Agrária de Alagoas |
| **Título do Projeto/ Atividade***Inserir o nome que identifica o Projeto/Atividade a ser executado. Deve refletir a ideia geral do que foi planejado, d e forma clara, coerente e consistente.* | Período de Execução |
| Início      | Fim      |
| **Objeto da Parceria***Descrever, de forma clara e objetiva, as ações que serão desenvolvidas, correlacionando-as com a s metas a serem atingidas.* |
| **Descrição da Realidade:** *Identificar e qualificar a demanda, elaborando diagnóstico da realidade (descrição do cenário local) onde o Projeto/Atividade será executa do. Deve ser demonstrando o nexo entre essa realidade e as metas a serem atingidas. Deve representar o porquê de celebrar a Parceria.* |
| **Forma de Execução das Ações:** *Descrever como serão desenvolvidas as ações propostas (objeto da Parceria) a fim de que sejam alcançadas as metas previstas.* |
| **Descrição das Metas Quantitativas**: *descrever e quantificar o objetivo a ser alcançado com a Parceria (os dados podem ser numéricos, razão, proporção ou taxa).* |
| **Definição dos Indicadores:** *Identificar os parâmetros que serão utilizados para aferição do cumprimento das metas, isto é, os meios objetivos para apurar se as metas estão sendo cumpridas. Importante saber: o que medir (o que se pretende alcançar), por que medir (utilidade prática do que se pretende fazer), como medir (qual o indicador capaz de expressar variações quantitativa e qualitativa) e onde coletar (criar fontes de dados que possibilite mensurar o objeto).* |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |
| APROVAÇÃO:Maceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal do Órgão/Entidade Público |

**MODELO V – PLANO DE TRABALHO – Anexo II – Cronograma de Execução**

Este Anexo compreende a discriminação do **Cronograma de Execução Física**, que descreve a implementação do Projeto/Atividade em metas, etapas/fases e prazos e, do **Cronograma de Aplicação Financeira**, destinado a demonstrar, em unidades monetárias (R$), os valores das parcelas de responsabilidade do órgão/entidade e da OSC (quando for o caso), para cada uma das metas previstas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | PLANO DE TRABALHOCRONOGRAMA DE EXECUÇÃO | **ANEXO II** |
|  |
| MODALIDADE: 🞏 TERMO DE FOMENTO🞏 TERMO DE COLABORAÇÃO |
| **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICO (META, ETAPA, FASE)** |
| Meta | Etapa/Fase | Descrição de Meta, Etapa ou Fase | Indicador Físico | Duração |
| Unidade | Quantidade | Início | Término |
| Indicar o número de ordem da mesa a ser executada no período | Indicar a numeração sequencial da etapa/fase | Descrever de maneira resumida a ação do Projeto/Atividade detalhando a etapa/fase a ser atendida |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICO (META, ETAPA, FASE)** |
| Meta | Especificação | Órgão/Entidade | Organização da Sociedade Civil |
|       |       | Demonstrar, em unidades monetárias (R$), os valores de responsabilidade da administração pública para cada uma das metas previstas. | Demonstrar, em unidades monetárias (R$), os valores de responsabilidade da OSC (quando for o caso), para cada uma das metas previstas. |
| TOTAL GERAL |  |  |

|  |
| --- |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO VI – PLANO DE TRABALHO – Anexo III – Plano de Aplicação**

Este Anexo compreende o **Quadro Detalhado do Cronograma de Aplicação dos Recursos**, que deve conter o desdobramento da dotação (verba) nos elementos de despesa (identifica os objetos de gasto, tais como: pessoal, material, serviços, obras e outros) previstos para execução da parceria. Tais gastos devem, entretanto, ser desdobrados conforme os elementos de despesa previstos nas normas de contabilidade pública, como por exemplo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | PLANO DE APLICAÇÃO | **ANEXO III** |
|  |
| MODALIDADE: 🞏 TERMO DE FOMENTO🞏 TERMO DE COLABORAÇÃO |
| **QUADRO DETALHADO DO CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS** |
| **a) Material Consumo – 3.3.90.30** |
| Meta | Etapa Fase | Especificação | Quantidade | Unidade de Medida | Custo Unitário | Custo Total | Recursos |
| Concedente | Proponente |
| xxxxx | xxxxx | xxxxx | xxxxx | xxxx | xxxx | xxx | xxxx | xxxx |
| SUBTOTAL |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **b) Serviços de Terceiros (Pessoa Física) – 3.3.90.36** |
| Meta | Etapa Fase | Especificação | Quantidade | Unidade de Medida | Custo Unitário | Custo Total | Recursos |
| Concedente | Proponente |
| xxxxx | xxxxx | xxxxx | xxxxx | xxxx | xxxx | xxx | xxxx | xxxx |
| SUBTOTAL |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **c) Serviços de Terceiros (Pessoa Jurídica) – 3.3.90.39** |
| Meta | Etapa Fase | Especificação | Quantidade | Unidade de Medida | Custo Unitário | Custo Total | Recursos |
| Concedente | Proponente |
| xxxxx | xxxxx | xxxxx | xxxxx | xxxx | xxxx | xxx | xxxx | xxxx |
| SUBTOTAL |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **d) Material Consumo – 4.4.90.52** |
| Meta | Etapa Fase | Especificação | Quantidade | Unidade de Medida | Custo Unitário | Custo Total | Recursos |
| Concedente | Proponente |
| xxxxx | xxxxx | xxxxx | xxxxx | xxxx | xxxx | xxx | xxxx | xxxx |
| SUBTOTAL |  |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**MODELO VII – PLANO DE TRABALHO – Anexo IV – Cronograma de Receita e Despesa**

Destinados a indicar os valores (R$) e a periodicidade (mensal, bimestral, trimestral, etc.) dos desembolsos a serem realizados pelo órgão ou entidade da Administração Pública e pela OSC (quando for o caso).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | PLANO DE TRABALHOCRONOGRAMA DE RECEITA E DESPESA | **ANEXO IV** |
|  |
| MODALIDADE: 🞏 TERMO DE FOMENTO🞏 TERMO DE COLABORAÇÃO |
| **CRONOGRAMA DE RECEITA** |
| **ÓRGÃO/ENTIDADE** |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|       |       |       |       |       |       |       |
|  |
| **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|       |       |       |       |       |       |       |
| TOTAL POR TRIMESTRE |       |       |       |       |       |
|  |
| **CRONOGRAMA DE DESPESA** |
| **ÓRGÃO/ENTIDADE** |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|       |       |       |       |       |       |       |
|  |
| **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|       |       |       |       |       |       |       |
| TOTAL POR TRIMESTRE |       |       |       |       |       |
| Poderá ocorrer casos em que o desembolso não seja trimestral. Nesse caso o quadro deverá ser preenchido de acordo com a necessidade prevista para a execução. |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**Modelo VIII – DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL (Art. 33, V, “C”** da Lei n° 13.019/2014

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL |
| Eu, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, brasileiro (a), portador (a) da CI Nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, e CPF Nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, residente e domiciliado à Rua/Av. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal da Organização da Sociedade Civil, denominada de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, com Sede à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARO**, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa e nos termos da Lei nº 13.019/2014, art. 33, “c” e Decreto Estadual nº 50.125/2016, que a referida entidade possui capacidade técnica e operacional e está em pleno e regular funcionamento, cumprindo suas finalidades estatutárias, dispondo de estrutura e recursos necessários para execução do Termo de Colaboração/Fomento, em especial as seguintes: 1. **RECURSOS HUMANOS**

     1. **INSTALAÇÕES FÍSICAS**

     1. **EQUIPAMENTOS**

     1. **MOBILIÁRIOS**

Declara ainda que, para cumprimento do objeto da parceria, a capacidade técnica e operacional da organização será complementada mediante aquisição/contratação, conforme previsão do Plano de Trabalho, dos seguintes recursos materiais/humanos: (identificar os itens que serão implementados – recursos humanos, equipamentos, mobiliários, etc.)  |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO IX - RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES**

(art. 34, VI da Lei n° 13.019/2014 e Decreto Estadual nº 50.125/2016)

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | RELAÇÃO NOMINAL DE DIRIGENTES |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome       | N° CPF       |
| RG:      | Órgão Expedidor:      | Cargo:      | Função:      |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod, etc.)       |
| Bairro:      | Cidade:      | CEP:      |
| Telefone:(     )      | Telefone:(     **)**      | E-mail:      |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome       | N° CPF       |
| RG:      | Órgão Expedidor:      | Cargo:      | Função:      |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod, etc.)       |
| Bairro:      | Cidade:      | CEP:      |
| Telefone:(     )      | Telefone:(     **)**      | E-mail:      |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome       | N° CPF       |
| RG:      | Órgão Expedidor:      | Cargo:      | Função:      |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod, etc.)       |
| Bairro:      | Cidade:      | CEP:      |
| Telefone:(     )      | Telefone:(     **)**      | E-mail:      |

**\*inserir quantos campos forem necessários**

|  |
| --- |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO X - DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE ENDEREÇO**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE ENDEREÇO |
| (Art. 34, VII da Lei n° 13.019/2014 e Decreto Estadual nº 50.125/2016) **DECLARO** para os devidos fins que, a Organização da Sociedade Civil (OSC), denominada de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se encontra sediada à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, conforme comprovante de conta (agua, luz ou telefone), contrato de locação, em anexo, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ativo há de \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) anos de existência, estando à veracidade das informações confirmadas no comprovante de Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas, emitido pela Receita Federal do Brasil. Por ser verdade, firmo a presente declaração.  |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO XI - DECLARAÇÃO DE NÃO IMPEDIMENTO (art. 39 da Lei n° 13.019/2014, alterada pela Lei 13.204/2015**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | DECLARAÇÃO DE NÃO IMPEDIMENTO |
| Declaro, para fins de habilitação, que a (identificar a OSC) e seus dirigentes, não incorrem em quaisquer das vedações previstas no art. 39 da Lei Federal nº 13.019/14, alterada pela Lei 13.204/15, portanto:  – é regularmente constituída (ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional); 1. – não é omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
2. – não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública estadual ou, seus respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;
3. – não teve contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos ou, foram sanadas as irregularidade que motivaram a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados ou, foi reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição ou, a apreciação das contas encontra-se pendente de decisão sobre recurso com efeito suspensivo;
4. – não há punição vigente de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração ou, de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública;
5. – não há punição vigente de suspensão de participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgão ou entidade da administração pública do Estado de Alagoas;
6. – não há punição vigente de declaração de inidoneidade para participar de chamamento público e de celebrar parcerias ou contratos com órgãos ou entidades de qualquer esfera de governo;
7. – não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; IX – não tem, entre seus dirigentes, pessoa:
8. cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;
9. julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação;
10. considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos [incisos I, II e III do art. 12 da Lei no 8.429, de 2 de junho de 1992.](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8429.htm#art12i)

Por ser verdade, firmo a presente declaração. |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO XII – DECLARAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | DECLARAÇÃO |
| Eu, Nome da autoridade máxima da organização da sociedade civil, portador (a) de RG n.º \_\_\_\_\_\_\_\_ órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF/MF sob o n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal da Nome da organização da sociedade civil, sediada no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º\_\_\_\_\_\_\_, declaro que nenhum dos seus dirigentes é Membro de Poder ou do Ministério Público, ou Dirigente de Órgão ou Entidade da Administração Pública do Estado de Alagoas, ou respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau.A presente declaração é feita sob as penas da Lei, assumindo a declarante toda e qualquer responsabilidade, seja na esfera penal, civil ou administrativa, em caso de sua falsidade. Por ser verdade, firmo a presente declaração. |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO XIII – DECLARAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | DECLARAÇÃO |
| Eu, Nome da autoridade máxima da organização da sociedade civil, portador (a) da carteira de identidade n.º \_\_\_\_\_\_\_\_ expedida pela \_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal da Nome da organização da sociedade civil, sediada no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º\_\_\_\_\_\_\_, declaro que não contratará, para prestação de serviços, servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da Administração Pública Estadual celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias.A presente declaração é feita sob as penas da Lei, assumindo a declarante toda e qualquer responsabilidade, seja na esfera penal, civil ou administrativa, em caso de sua falsidade. Por ser verdade, firmo a presente declaração.  |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO XIV – DECLARAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | DECLARAÇÃO |
| Eu, Nome da autoridade máxima da organização da sociedade civil, portador (a) da carteira de identidade n.º \_\_\_\_\_\_\_\_ expedida pela \_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal da Nome da organização da sociedade civil, sediada no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o n.º\_\_\_\_\_\_\_, declaro que não serão remunerados, a qualquer título, com os recursos repassados:1. membro de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de órgão ou de entidade da Administração Pública Estadual;
2. servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública estadual celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias; e
3. pessoas naturais condenadas pela prática de crimes contra a Administração Pública ou contra o patrimônio público, de crimes eleitorais para os quais a lei comine pena privativa de liberdade, e de crimes de lavagem ou de ocultação de bens, direito e valores.

A presente declaração é feita sob as penas da Lei, assumindo a declarante toda e qualquer responsabilidade, seja na esfera penal, civil ou administrativa, em caso de sua falsidade. Por ser verdade, firmo a presente declaração.  |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO XV - RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA *IN LOCO***

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA *IN LOCO* |
|  |
| MODALIDADE: 🞏 TERMO DE FOMENTO🞏 TERMO DE COLABORAÇÃO |
| ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL | Nº DA PARCERIA |

|  |
| --- |
| TÍTULO DO PROJETO OU ATIVIDADEDescrever o nome do projeto/atividade conforme Plano de Trabalho aprovado. |

|  |  |
| --- | --- |
| PERÍODO DE EXECUÇÃOInício: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /2019 | Fim:\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2019 |

|  |
| --- |
| Data da Notificação: informar a data da notificação da OSC sobre a realização da visita que deve ser de, no mínimo, 03 dias úteis anteriores à sua realização. |

|  |
| --- |
| Data da Visita:       |

|  |
| --- |
| Local da Visita:       |

|  |
| --- |
| Objetivo da Visita:       |
| Descrever o que será verificado na visita, demonstrando sua essencialidade para verificação do cumprimento do objeto da parceria e do alcance das metas. |

|  |
| --- |
| Relatório:  |
| Narrar o que será verificado durante a visita in loco, discriminando a situação da execução do projeto/atividade em conformidade com o que foi previsto no Plano de Trabalho. Relatar: o que foi visto; porque foi visto e como foi visto |

|  |
| --- |
| Conclusão:  |
| Análise crítica (avaliação) da visita técnica, tendo em vista os objetivos previstos no Plano de Trabalho. |

|  |
| --- |
| Providências ou Recomendações:  |
| Informar eventuais providências ou recomendações a serem adotadas pela OSC em decorrência da conclusão da visita. |

|  |
| --- |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO XVI – PRESTAÇÃO DE CONTAS - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO | **ANEXO V** |
|  |
| MODALIDADE: 🞏 TERMO DE FOMENTO 🞏 TERMO DE COLABORAÇÃO |

|  |
| --- |
| TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: |
| PARCIAL – Período de ExecuçãoDe \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2019 | FINAL – período de ExecuçãoDe \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2019 |
|  |
| 1. Nome da Organização Social, firmou a parceria com o ITERAL – Instituto de Terras e Reforma Agrária de Alagoas, através do Termo de Colaboração/Fomento nº 01/2019, Processo nº: xxxxxx, tendo por objeto xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, conforme as especificações contidas nas cláusulas do referido Termo.2. Os recursos da parceria, efetivamente gastos, foram integralmente destinados à execução das metas previstas no Plano de Trabalho, que é parte integrante desta avença, pelo que atestamos a sua boa e regular aplicação.3. As metas previstas foram executadas, conforme o Cronograma de Execução, Anexo II e Plano de Aplicação, Anexo III, tendo sido fielmente cumpridos os objetivos deste Termo.4. Observações: |

|  |
| --- |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO XVII – PRESTAÇÃO DE CONTAS - RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA | **ANEXO VI** |
|  |
| MODALIDADE: 🞏 TERMO DE FOMENTO 🞏 TERMO DE COLABORAÇÃO |

|  |
| --- |
| ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL      |

|  |
| --- |
| TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: |
| PARCIAL – Período de ExecuçãoDe \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2019 | FINAL – período de ExecuçãoDe \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2019 |
|  |

|  |
| --- |
| **FÍSICO** |
| META | ETAPA FASE | DESCRIÇÃO | UNID. | NO PERÍODO | ATÉ O PERÍODO |
| PROGRAMADO | EXECUTADO | PROGRAMADO | EXECUTADO |
|       |       |       |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **FINANCEIRO** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| META | ETAPA FASE | REALIZADO NO PERÍODO | REALIZADO ATÉ O PERÍODO |
| PARCEIRO PÚBLICO | PARCEIRO PRIVADO | OUTROS | TOTAL | PARCEIRO PÚBLICO | PARCEIRO PRIVADO | OUTROS | TOTAL |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| Total Geral |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO XVIII – PRESTAÇÃO DE CONTAS – RELAÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS REALIZADAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | RELAÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS REALIZADAS | **ANEXO VII** |
|  |
| MODALIDADE: 🞏 TERMO DE FOMENTO 🞏 TERMO DE COLABORAÇÃO |

|  |
| --- |
| ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL      |

|  |
| --- |
| TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: |
| PARCIAL – Período de ExecuçãoDe \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2019 | FINAL – período de ExecuçãoDe \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2019 |
|  |
| **RELAÇÃO DAS RECEITAS** |
| **RECURSOS** | **1º Trimestre** | **2º Trimestre** | **3º Trimestre** | **4º Trimestre** | **TOTAL** |
|       |       |       |       |       |       |
|  |
| **RELAÇÃO DAS DESPESAS** |
| **RECURSO** | **Nº** | **NOME DO FAVORECIDO** | **CNPJ** | **DOCUMENTO** | **PAGAMENTO** |
| **TIPO** | **Nº** | **DATA** | **CH/OB** | **DATA** | **VALOR** |
|       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **TOTAL**       |  |

|  |
| --- |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO XIX – PRESTAÇÃO DE CONTAS – RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA EMPRESA** | RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO |
|  |
| MODALIDADE: 🞏 TERMO DE FOMENTO 🞏 TERMO DE COLABORAÇÃO |
| ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL      |
| TÍTULO DO PROJETO OU ATIVIDADE      |
| PERÍODO DE EXECUÇÃO |
| INÍCIO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2019 – FIM \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2019 |
|  |
| 1. **DESCRIÇÃO SUM ÁRIA DAS ATIVIDADE S E METAS ESTABEL ECIDAS:**
 |
| Descrever de forma sucinta as atividades e metas estabelecidas conforme Plano de Trabalho aprovado |
| 1. **VALORES TRANSFERIDOS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA:**
 |
| Informar os valores que foram transferidos pelo órgão ou entidade da administração pública para execução do objeto da Parceria. |
| 1. **ANÁLISE DIO ALCANCE DAS METAS E RESULTADOS ESTABELECIDOS:**
 |
| Informar o resultado da análise quanto ao atendimento das metas e o objetivo estabelecido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no Plano de Trabalho. |
| 1. **ANÁLISE DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DAS DESPESAS (quando for o caso):**
 |
| Informar o resultado da análise quanto às despesas realizadas (contratação/pagamento/recebimento), compatível com o Plano de Trabalho aprovado, quando não comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos. |
| 1. **ANÁLISE DE EVENTUAIS AUDITORIAS REALIZADAS PELO CONTROLE INTERNO E EXTERNO (quando for o caso):**
 |
| Informar o resultado da análise das auditorias realizadas pelo controle interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias (quando houver). |
| 1. **FOTOS, VÍDEOS, PUBLICAÇÕES E OUTRAS MÍDIAS SOBRE O PROJETO:**
 |
| Identificar e anexar mídias que tenham sido produzidas no âmbito do Projeto ou com ele tenham relação. |
| 1. **OS EFEITOS DA PARCERIA NA REALIDADE LOCAL (quando exigido no Plano de Trabalho):**
 |
| Indicar o resultado da análise quanto aos seguintes aspectos em razão da execução do objeto até o período: impactos econômicos ou sociais; o grau de satisfação do público-alvo e a possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto. |
| 1. **CONCLUSÃO DA AVALIAÇÃO:**
 |
| Informar a conclusão da avaliação resultante das ações de monitoramento. Quando constatado o alcance das metas, a prestação de contas será considerada REGULAR. |
| 1. **PROVIDÊNCIAS OU RECOMENDAÇÕES:**
 |
| Informar eventuais providências ou recomendações a serem adotadas pela OSC em decorrência da conclusão da avaliação. |
| AUTENTICAÇÃOMaceió, Alagoas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil |

**MODELO XX – TERMO DE ATUAÇÃO EM REDE**

Termo de Atuação em Rede nº XXX, que entre si celebram, de um lado, a (inserir OSC CELEBRANTE), e de outro (inserir OSC EXECUTANTES E NÃO CELEBRANTES), em razão do Chamamento Público (inserir número do Edital de Chamamento) e Termo de **XX** (especificar o nome e o número da Parceria) – Processo Administrativo (inserir número do processo administrativo).

A **XX** (nome da Organização da Sociedade Civil), pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ n.º *(inserir número)*, com sede à *(inserir o endereço completo do órgão/entidade)*, neste ato representada por seu *(nome e qualificação do representante legal da OSC conforme Estatuto)*, aqui referida como **ORGANIZAÇÃO CELEBRANTE** e**;**

A **XX** (nome da Organização da Sociedade Civil), pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ n.º *(inserir número)*, com sede à *(inserir o endereço completo do órgão/entidade)*, neste ato representada por seu *(nome e qualificação do representante legal da OSC conforme Estatuto)*, aqui referida como **ORGANIZAÇÃO EXECUTANTE E NÃO CELEBRANTE** e**;**

(Adicionar quantas OSC atuarem na rede)

Considerando que o Estado de Alagoas promoveu o Chamamento Público nº 01/2019, objetivando (descrever o objeto da parceria);

Considerando que o Edital de Chamamento Público autoriza a Atuação em Rede de duas ou mais organizações a sociedade civil, conforme previsto na Cláusula **XX** (especificar);

Considerando que a **ORGANIZAÇÃO CELEBRANTE** firmou o Termo de **XX** nº **XX** (especificar) junto ao **ESTADO DE ALAGOAS**, por meio do ITERAL – Instituto de Terras e Reforma Agrária de Alagoas;

Considerando que as organizações da sociedade civil acima qualificadas têm interesse em realizar ações coincidentes e/ou complementares à execução do objeto da referida parceria;

Resolvem firmar o presente **TERMO DE ATUAÇÃO EM REDE**, nos termos dos arts. 45 e 46 da Lei Federal nº 13.019/2014, alterada pela Lei 13.204/2015 e no Decreto Estadual nº 5.0125/2016, segundo as cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO:**

**1.1** Pelo presente instrumento, as **PARTES** comprometem-se a atuar, em conjunto, na execução do objeto da parceria prevista no Chamamento Público 01/2019, promovida pelo Estado de Alagoas, através do (ITERAL – Instituto de Terras e Reforma Agrária de Alagoas, conforme estabelecido no Plano de Trabalho e Termo de Fomento nº **XX** (especificar), firmado em (especificar dia, data e ainda assinatura), observados os termos da Lei Federal nº 13.019/2014, alterada pela Lei 13.204/2015 e Decreto Estadual nº 50.125/2016.

**1.2** A descrição detalhada das etapas/fases do projeto/atividade a ser desenvolvido, tendo em vista o objetivo a ser atingido, encontra-se no Plano de Trabalho aprovado e no Termo de XX (especificar nome e número da Parceria), os quais são partes integrantes deste instrumento, independentemente de transcrição.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:**

**2.1 DA ORGANIZAÇÃO CELEBRANTE:**

1. responsabilizar-se pela Rede perante a Administração Pública;
2. atuar como sua supervisora, mobilizadora e orientadora das ações;
3. executar as seguintes ações previstas no Plano de Trabalho do Termo de XX nº XX (especificar):

*(relacionar as ações que competem à OSC CELEBRANTE conforme Termo de Fomento/Colaboração firmado);*

1. prestar contas à Administração Pública Estadual quanto às ações executadas pelas **ORGANIZAÇÕES EXECUTANTES E NÃO CELEBRANTES**.

**2.1 DAS** **ORGANIZAÇÕES EXECUTANTES E NÃO CELEBRANTES:**

* + 1. executar fielmente as seguintes ações previstas no Plano de Trabalho do Termo de XX *(especificar nome e número da Parceria),* cumprindo rigorosamente os prazos e as metas estabelecidas,:

*(relacionar as ações que competem a cada OSC EXECUTANTE E NÃO CELEBRANTE conforme Termo de Fomento/Colaboração firmado)*

* + 1. manter e movimentar os recursos transferidos em conta bancária específica, mantida em instituição financeira pública, aplicando-os em conformidade com Plano de Trabalho e, exclusivamente, na consecução do objeto da Parceria;

* + 1. proceder às compras e contratações de bens e serviços, em conformidade com a Legislação;
		2. disponibilizar à **ORGANIZAÇÃO CELEBRANTE**, para fins de prestação de contas, os documentos originais relativos à execução das ações concernentes à sua participação na execução do objeto da Parceria;

* + 1. apresentar informações sobre a execução das ações, dos prazos e das metas e dos documentos e dos comprovantes de despesas inclusive com o pessoal contratado, necessários à prestação de contas pela **ORGANIZAÇÃO CELEBRANTE**;

* + 1. responder, subsidiariamente, até o limite do valor dos recursos recebidos ou pelo valor devido em razão de dano ao erário, na hipótese de irregularidade ou de desvio de finalidade na aplicação dos recursos da Parceria;

* + 1. permitir o livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas a execução em rede, bem como aos locais de execução do respectivo objeto.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS METAS:**

A celebração do presente Termo de Atuação em Rede busca, por meio das ações previstas na Cláusula anterior, o atingimento das seguintes metas:

*(descrever as metas a serem alcanças pela Atuação em Rede)*

**CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA:**

**4.1** O presente Termo de Atuação em Rede tem como prazo de vigência o período de (...) a (...). *(fixar esse período considerando a vigência do Termo de Fomento/Colaboração firmado com a Administração Pública)*

**4.2** A vigência, em regra, poderá ser prorrogada, mediante justificativa prévia e celebração de Termo Aditivo, observada a vigência do Termo de Fomento *(especificar nome e número da Parceria)*.

**CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR E DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS:**

**5.1** **A ORGANIZAÇÃO CELEBRANTE** repassará à **ORGANIZAÇÃO EXECUTANTE E**

**NÃO CELEBRANTE** o valor de R$ XX *(especificar)* para execução do objeto da parceria, a ser liberado em *(inserir a quantidade de parcelas, quando for o caso)* parcela(s), de acordo com o cronograma de desembolso constante do Plano de Trabalho, guardando consonância com as metas, fases e etapas de execução do objeto.

**5.2** Os recursos serão depositados pela **ORGANIZAÇÃO CELEBRANTE** no Banco *(inserir as informações bancárias, sendo o nome do Banco, Agência e Conta Corrente)*

**5.3** Os recursos devem, automaticamente, ser aplicados em cadernetas de poupança, fundo de aplicação financeira de curto prazo ou em operação de mercado lastreadas em títulos da dívida pública, enquanto não utilizados na sua finalidade.

**5.4** As receitas financeiras auferidas na forma do item anterior serão obrigatoriamente computadas a crédito da parceria e aplicadas, exclusivamente, na sua finalidade, desde que previamente autorizadas pela **ORGANIZAÇÃO CELEBRANTE**, sujeitando-se às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

**CLÁUSULA SEXTA – DO FORO**

**6.1** Elegem as partes como único competente, com renúncia expressa a qualquer outro, o Foro da Comarca de Maceió, Alagoas, para dirimir as dúvidas e controvérsias decorrentes da execução do presente Termo de Atuação em Rede.

**6.2** Por estarem de acordo com as cláusulas e condições estabelecidas, firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e para um só efeito, perante as testemunhas abaixo nomeadas e indicadas, que também o subscrevem, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Maceió, Alagoas \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

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

Representante da OSC CELEBRANTE

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

Representante da OSC EXECUTANTE E NÃO CELEBRANTE