**NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA**

**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO RELATIVO À PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL/FINAL DO TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO Nº 0000/ANO**

**REFERÊNCIA: Nº DO RELATÓRIO**

**PERÍODO A QUE SE REFERE ESTE RELATÓRIO:** *(no caso de prestação de contas anual, informar o período a que se refere este relatório. No caso de prestação de contas final, informar todo o período da parceria, a contar da data de publicação do extrato da parceria)* DD/MM/AAAA até DD/MM/AAAA

**DATA DE ENTREGA DESTE RELATÓRIO:** DD/MM/AAAA

**RESPONSÁVEL(IS) PELO PREENCHIMENTO DESTE RELATÓRIO**: informar nome(s) completo(s) e contato(s) do(s) membro(s) da OSC responsável(is) pelo preenchimento do relatório de execução do objeto.

**APRESENTAÇÃO**

Com fundamento no inciso XVIII, art. 2º do Decreto nº 47.132, de 2017, pode-se dizer que a prestação de contas de Termos de Colaboração, Fomento e Acordo de Cooperação constitui-se de procedimento em que se analisa e se avalia a execução da parceria, pelo qual seja possível verificar o cumprimento do seu objeto, o alcance das metas e dos resultados previstos e a boa e regular aplicação de recursos, que compreende as fases de apresentação das contas, de responsabilidade da OSC e análise e manifestação conclusiva das contas, de responsabilidade do órgão ou entidade estadual parceiro, sem prejuízo da atuação dos órgãos de controle.

Nesse sentido, este relatório compõe a prestação de contas dos Termos de Colaboração e Fomento celebrados entre Organizações da Sociedade Civil e o Poder Executivo do Estado de Minas Gerais, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco a partir da execução de atividades ou de projetos.

**Dos documentos e comprovações**

Para o cumprimento dos objetivos acima citados, e tendo em vista o art. 77 do Decreto nº 47.132, de 2017, o presente relatório de execução do objeto será composto por:

1. resultados e benefícios alcançados em comparação com as metas referentes ao período de que trata a prestação de contas, acompanhado de justificativa em caso de eventual descumprimento de metas ou resultados;
2. descrição pormenorizada das etapas e ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
3. documentos de comprovação do cumprimento do objeto, tais como:
	1. lista de presença;
	2. fotografias coloridas, vídeos e outros suportes;
	3. cópia simples do Certificado de Registro para Licenciamento Veicular – CRLV físico ou CRLV digital, caso a parceria tenha por objeto a aquisição de veículo automotor;
	4. cópia simples da certidão de registro do imóvel adquirido, caso a parceria envolva a aquisição de bem imóvel;
	5. relação de pessoas efetivamente beneficiadas com a execução ou conclusão do objeto da parceria, conforme orientação do órgão ou entidade estadual parceiro;
4. documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida em bens e serviços, quando houver;
5. comprovantes de regularidade das OSCs executantes e não celebrantes, quando a parceria tiver sido executada com atuação em rede, nos termos do art. 63;
6. informações básicas sobre a boa e regular aplicação dos recursos da parceria, inclusive os aportados pelo interveniente ou receitas arrecadas pela OSC, se for o caso, por meio de:
	1. extrato da conta bancária específica e da conta de investimento do período objeto da prestação de contas, desde o recebimento da primeira parcela ou parcela única, incluindo o depósito da contrapartida financeira, quando houver, e, na hipótese de prestação de contas final, o saldo zerado;
	2. relação de pagamentos, contendo:
		1. data;
		2. valor;
		3. referência ao documento de transferência eletrônica ou cheque e sua data de emissão;
		4. razão social e CNPJ do fornecedor ou prestador de serviços e, quando for o caso, nome e CPF do trabalhador remunerado;
		5. número do documento fiscal ou equivalente ou do contracheque de remuneração de cada membro da equipe de trabalho;
	3. descrição do produto adquirido ou serviço prestado;
	4. cópia simples ou microfilmagem do comprovante de ordem bancária ou transferência eletrônica ou cheque nominativo emitido para pagamento;
	5. comprovante de transferência de recursos correspondente à reserva para pagamento das verbas rescisórias para outra conta bancária em nome da OSC, acompanhado de memória de cálculo e da declaração de que trata o § 7º do art. 33, no caso de prestação de contas final;
	6. comprovante de devolução ao Tesouro Estadual dos saldos em conta corrente e de aplicação financeira, somados a eventuais despesas bancárias, observados os arts. 51 e 52 da Lei Federal nº 13.019, de 2014, com o respectivo Documento de Arrecadação Estadual – DAE – ou, quando se tratar de transferência de recursos federais, comprovante de depósito na conta específica do convênio de entrada ou contrato de repasse celebrado com a União, no caso de prestação de contas final.
	7. memória de cálculo específica dos recursos reservados para pagamento posterior de direitos trabalhistas, encargos sociais e verbas rescisórias e declaração de que os recursos necessários para cumprimento da legislação trabalhista foram devidamente repassados pelo órgão ou entidade estadual parceiro, sendo responsabilidade exclusiva da OSC o futuro adimplemento das obrigações, nos termos do § 7º do art. 33;
7. comprovação do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de resultado da pesquisa de satisfação, de declaração de entidade pública ou privada local, de manifestação do conselho de política pública setorial ou de documento equivalente.

Destaca-se, ainda, que o relatório de execução financeira comporá a prestação de contas de termos de colaboração e fomento, além deste relatório de execução do objeto, nos casos em que for aceita denúncia de irregularidade na execução do objeto ou dos recursos financeiros, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo termo de colaboração ou de fomento, bem como quando houver parcerias com previsão de aporte de recursos por interveniente e parcerias selecionadas por amostragem nos termos do art. 76-A do Decreto nº 47.132, de 2017.

**Dos prazos**

O presente relatório de execução do objeto será apresentado pela organização da sociedade civil parceira:

1. **Anualmente,** nas parcerias com vigência superior à 01 (um) ano, **em até noventa dias contados do término do exercício**, isto é, período de trezentos e sessenta e cinco dias, contados do primeiro aporte de recursos estaduais;
2. **Uma vez, em caráter final**, para parcerias com prazo de vigência igual ou inferior a 01 (um) ano, **em até noventa dias contados do término da vigência.**

**Das sanções**

Identificada a execução da parceria em desacordo com o Plano de Trabalho, com a Lei Federal nº 13.019, de 2017, com o Decreto nº 47.132, de 2017, e a legislação específica, quando houver, o órgão ou entidade estadual parceiro poderá, observada a Lei nº 14.184, de 31 de janeiro de 2002, aplicar à OSC parceira as seguintes sanções:

1. Advertência, sanção de caráter preventivo aplicada quando se verifica impropriedades praticadas pela OSC parceria, no âmbito da parceria, que não justifiquem aplicação de penalidades mais graves;
2. Suspensão temporária, sanção aplicada pelo dirigente máximo do órgão ou entidade estadual parceiro nos casos em que se identifica irregularidades na celebração, execução ou prestação de contas da parceria, considerando e a natureza e a gravidade da infração cometida, as peculiaridades do caso concreto, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e o dano ao erário que dela provieram. A sanção de suspensão temporária impede a OSC de participar de chamamento público e celebrar parcerias ou contratos com órgãos e entidades da administração pública estadual por prazo não superior a dois anos;
3. Declaração de inidoneidade, sanção aplicada pelo dirigente máximo do órgão ou entidade estadual parceiro que e impede a OSC de participar de chamamento público e celebrar parcerias ou contratos com órgãos e entidades de todas as esferas de governo enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a autoridade que aplicou a penalidade, que ocorrerá quando a OSC ressarcir a administração pública estadual pelos prejuízos resultantes, e após decorrido o prazo de dois anos da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade.

**Das orientações**

Para a apresentação deste relatório de execução de objeto, recomenda-se:

1. Na hipótese de eventual descumprimento de metas e/ou demais condicionantes inicialmente estabelecidas no instrumento jurídico da parceria, bem como ausência de documentações e/ou informações solicitadas pelo órgão ou entidade estadual parceiro, apresentar justificativas e/ou demonstrações que comprovem as motivações para o descumprimento identificado;
2. A OSC parceira fica dispensada de apresentar documentos anteriormente entregues ao órgão ou entidade estadual parceiro. Nesses casos, recomenda-se sinalizar, no campo de preenchimento do presente relatório, referência ao documento apresentado anteriormente que contempla a informação e/ou documentação solicitada.
3. Acrescentar mais orientações que se fizerem necessárias.

* + - 1. **DOS RESULTADOS**
	1. **Descrição pormenorizada das etapas e ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **META** | **TIPO(S) DE ATENDIMENTO VINCULADO(S) À META** | **ETAPA(S) VINCULADA(S) À META** | **PRAZO PARA CONCLUSÃO** | **DURAÇÃO DA META EM DIAS** | **STATUS (NÃO INICIADO, EM ANDAMENTO, CONCLUÍDO, PARALISADO)** | **DESCRIÇÃO PORMENORIZADA DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA O CUMPRIMENTO DA META** | **JUSTIFICATIVA PARA DESCUMPRIMENTO E/OU PARALISAÇÃO DE METAS** |
|  |  |  | DD/MM/AAAA | 00 DIAS |  |  |  |
|  |  |  | DD/MM/AAAA | 00 DIAS |  |  |  |
|  |  |  | DD/MM/AAAA | 00 DIAS |  |  |  |

**1.2. Resultados e benefícios alcançados em comparação com as metas referentes ao período de DD/MM/AAAA até DD/MM/AAAA** *(no caso de prestação de contas anual, informar o exercício a que se refere este relatório. No caso de prestação de contas final, informar todo o período da parceria, a contar da data de publicação do extrato da parceria)* **acompanhado de justificativa em caso de eventual descumprimento de metas ou resultados.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **META** | **TIPO(S) DE ATENDIMENTO VINCULADO(S) À META** | **ETAPA(S) VINCULADA(S) À META** | **RESULTADOS E BENEFÍCIOS ALCANÇADOS NO PERÍODO** | **JUSTIFICATIVA PARA NÃO ALCANCE DE RESULTADOS (SE FOR O CASO)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**1.3 Descrição e demonstração dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas por ocasião da execução do objeto.**

**1.4 Descrição e demonstração da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto***. (no caso de prestação de contas anual, caso o andamento da execução da parceria ainda não permita essa verificação, este item poderá ser suprimido, restando somente a necessidade de apresentação de justificativas para a referida impossibilidade).*

**1.5. Comprovação do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de resultado da pesquisa de satisfação, de declaração de entidade pública ou privada local, de manifestação do conselho de política pública setorial ou de documento equivalente.** *(no caso de prestação de contas anual, caso o andamento da execução da parceria ainda não permita essa verificação, este item poderá ser suprimido, restando somente a necessidade de apresentação de justificativas para a referida impossibilidade).*

**1.6. Documentos complementares solicitados pelo órgão ou entidade estadual parceiro** *(O órgão deve listar abaixo os documentos complementares a serem apresentados pela OSC parceira. Caso não haja solicitação de entrega de documentos complementares, suprimir este item)*

1.6.1– INFORMAR DOCUMENTO COMPLMENTAR 1

1.6.2– INFORMAR DOCUMENTO COMPLEMENTAR 2

* + - 1. **DOS DOCUMENTOS DE COMPROVAÇÃO DA EXECUÇÃO DO OBJETO**

**2.1. Relação de pessoas beneficiadas.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **TIPO DE BENEFICIÁRIO** | **DESCRIÇÃO** | **NOME COMPLETO DOS BENEFICIADOS** | **CPF** | **E-MAIL (SE HOUVER)** | **TELEFONE DE CONTATO (SE HOUVER)** | **PERÍODO DE ATENDIMENTO OU FREQUÊNCIA EM HORAS** |
| 1 |  |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |   |   |
| 5 |   |   |   |   |   |   |   |
| 6 |   |   |   |   |   |   |   |

*(No campo “TIPO DE BENEFICIÁRIO”, informar se o beneficiário é assistido pela OSC ou se foi beneficiado em decorrência da parceria. No campo “DESCRIÇÃO”, descrever de forma pormenorizada de que forma o beneficiário foi assistido pela OSC, por ocasião da execução da parceria).*

**2.2. Fotografias, vídeos, depoimentos e outros suportes que permitam a verificação, por imagem, do andamento da execução da parceria. Incluir descrição das fotografias, vídeos e outros suportes, demonstrando a situação apresentada.** *(caso a parceria envolva aquisição de bens permanentes, acrescentar o trecho a seguir)* **Observação: as fotografias coloridas deverão mostrar os bens plotados em bloco e em separado, caso já tenham sido adquiridos.** *(caso a parceria envolva aquisição de veículo automotor, acrescentar o trecho a seguir)* **Observação: as fotografias coloridas devem mostrar o veículo automotor plotado, evidenciando a placa dianteira e traseira, assim como o lado direito e esquerdo, caso já tenham sido adquiridos.** *(caso a parceria envolva reforma ou obra, acrescentar o trecho a seguir)* **Observação: as fotografias coloridas deverão evidenciar a placa e o local da reforma ou obra em andamento ou concluída.**

|  |
| --- |
| **FOTOGRAFIA/VÍDEO/OUTROS SUPORTES:** |
| **DATA:**  |
| **DESCRIÇÃO:** |

*(Acrescentar mais anexos que se fizerem necessários)*

**2.3. Cópia simples do Certificado de Registro para Licenciamento Veicular – CRLV físico ou CRLV** digital *(caso a parceria envolva aquisição de veículo automotor. Nos demais casos, suprimir este campo).*

**2.4. Cópia simples da certidão de registro do imóvel adquirido** *(caso a parceria envolva a aquisição de bem imóvel. Nos demais casos, suprimir este campo).*

**2.5. Lista de presença** *(caso a OSC parceira realize eventos e outras programações que exijam esta relação. Nos demais casos, suprimir este campo).*

**2.6. Documentos complementares solicitados pelo órgão ou entidade estadual parceiro** *(O órgão deve listar abaixo os documentos complementares a serem apresentados pela OSC parceira. Caso não haja solicitação de entrega de documentos complementares, suprimir este item)*

2.6.1– INFORMAR DOCUMENTO COMPLMENTAR 1

2.6.2– INFORMAR DOCUMENTO COMPLEMENTAR 2

* + - 1. **DA CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS** *(Caso não haja previsão de contrapartida em bens e/ou serviços, suprimir este campo).*

3.1. **Para o cumprimento do objeto da parceria, foi aportado, sob forma de contrapartida em bens e/ou serviços, o valor de R**$00,00.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **BEM/SERVIÇO** | **VALOR DE AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO** | **META RELACIONADA** | **DATA DE AQUISIÇÃO/CONTRATAÇÃO** | **FORNECEDOR/PRESTADOR****(CNPJ)** | **Nº NOTA FISCAL** | **LOCALIZAÇÃO DO BEM (SE FOR O CASO)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |

**3.2. Documentos complementares solicitados pelo órgão ou entidade estadual parceiro** *(O órgão deve listar abaixo os documentos complementares a serem apresentados pela OSC parceira. Caso não haja solicitação de entrega de documentos complementares, suprimir este item)*

3.2.1– INFORMAR DOCUMENTO COMPLMENTAR 1

3.2.3– INFORMAR DOCUMENTO COMPLEMENTAR 2

**4.DA ATUAÇÃO EM REDE** *(Caso não haja previsão de atuação em rede, suprimir este campo)*

**4.1. Comprovante de inscrição no CNPJ da OSC executante e não celebrante.**

**4.2. Cópia do estatuto social da OSC executante e não celebrante e eventuais alterações registradas;**

**4.3. certidões de regularidade fiscal, previdenciária, tributária, de contribuições e de dívida ativa, nos termos do inciso II, art. 34 da Lei Federal nº 13.019, de 2014.**

**4.4. Documentos complementares solicitados pelo órgão ou entidade estadual parceiro** *(O órgão deve listar abaixo os documentos complementares a serem apresentados pela OSC parceira. Caso não haja solicitação de entrega de documentos complementares, suprimir este item)*

4.4.1– INFORMAR DOCUMENTO COMPLMENTAR 1

4.4.2– INFORMAR DOCUMENTO COMPLEMENTAR 2

**5. DAS INFORMAÇÕES BÁSICAS SOBRE A BOA E REGULAR APLICAÇÃO DOS RECURSOS, INCLUSIVE OS APORTADOS POR INTERVENIENTES E RECEITAS ARRECADADAS, QUANDO HOUVER.**

**5.1 Extrato da conta bancária específica e da conta de investimento do período objeto da prestação de contas, desde o recebimento da primeira parcela ou parcela única, incluindo o depósito da contrapartida financeira, quando houver, e, na hipótese de prestação de contas final, o saldo zerado.**

**5.2 Relação de pagamentos** *(no caso de termo de colaboração para a execução de atividades, acrescentar trecho a seguir)* acompanhada de justificativa para eventual remanejamento, se houver;

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **ITEM** | **DESCRIÇÃO DO ITEM** | **QTDADE** | **FORNECEDOR/****PRESTADOR (CNPJ/CPF)** | **Nº NOTA FISCAL** | **FORMA DE PAGAMENTO\*** | **DATA DE PAGAMENTO** | **VALOR UNITÁRIO** | **VALOR TOTAL** | **REMANEJAMENTO (SIM OU NÃO)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Observação: preencher o campo “remanejamento” somente nos casos em que há autorização do órgão ou entidade estadual parceiro na ocasião de termo de colaboração para a execução de atividades de natureza continuada.*

*\*em caso de realização de pagamento por meio de cheque nominativo,* *ordem bancária ou similares,* *demonstrar e justificar a impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica. Em caso de pagamento em espécie, apresentar autorização do órgão ou entidade estadual parceiro, nos termos do §3º-A, art.51 do Decreto nº 47.132, de 2017.*

**5.2.1 Justificativa para eventual remanejamento** *(No caso de termo de colaboração para a execução de atividades. Nos demais casos, suprimir este item).*

|  |
| --- |
| **JUSTIFICATIVA PARA ITENS REMANEJADOS** |
| Nº | **ITEM DE DESPESA** | **META VINCULADA** | **VALOR INICIALMENTE PREVISTO** | **VALOR EFETIVAMENTE UTILIZADO** | **JUSTIFICATIVA PARA O REMANEJAMENTO** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOME COMPLETO** | **CPF** | **FUNÇÃO DESEMPENHADA NA EXECUÇÃO DO OBJETO** | **CARGA HORÁRIA SEMANAL EXCLUSIVAMENTE DEDICADA À EXECUÇÃO DO OBJETO** | **GASTO MENSAL (REMUNERAÇÃO BRUTA+****ENCARGOS+****BENEFÍCIOS)** | **Nº CONTRACHEQUE** | **DATA DE PAGAMENTO** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |

**5.3. Relação de pagamentos destinados à remuneração de equipe de trabalho** *(Se não houver previsão de remuneração de equipe de trabalho, suprimir este campo).*

*Observação: A atuação dos profissionais que integram a equipe de trabalho da OSC parceira deve estar vinculada diretamente à execução do objeto, e os valores devem corresponder às atividades e metas estabelecidas para a execução do objeto. Além disso, os membros da equipe de trabalho devem possuir a qualificação técnica necessária para o desempenho das suas atividades, e a remuneração deve ser compatível com o valor de mercado da região onde a OSC atual.*

**5.3.1 Cópia simples ou microfilmagem do comprovante de ordem bancária ou transferência eletrônica ou cheque nominativo emitido para pagamento de equipe de trabalho.** *(Se não houver previsão de remuneração de equipe de trabalho com recursos vinculados à parceria, suprimir este item)*

**5.3.2 Memória de cálculo específica dos recursos reservados para pagamento posterior de direitos trabalhistas, encargos sociais e verbas rescisórias.** *(Se não houver previsão de remuneração de equipe de trabalho com recursos vinculados à parceria, suprimir este item)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME COMPLETO** | **CPF** | **FUNÇÃO DESEMPENHADA NA EXECUÇÃO DO OBJETO** | **REMUNERAÇÃO (R$)** | **FÉRIAS (%)** | **13º SALÁRIO (%)** | **INSS (%)** | **FGTS (%)** | **SOMA (%)** | **TOTAL DE RESERVA DE RECURSOS PARA PAGAMENTO POSTERIOR (R$)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Observação 1: caso haja outros tipos de encargos sociais, direitos trabalhistas e verbas rescisórias a serem pagos pela OSC parceira ao trabalhador destinado à execução da parceria, acrescentar e/ou suprimir as colunas apresentadas neste item 5.4. O cálculo também poderá incluir adicionais de insalubridade, periculosidades ou similares, desde que comprovada a incidência de acordo com a legislação específica e jurisprudência.*

*Observação 2: O cálculo da remuneração e pagamento de direitos trabalhistas, encargos sociais e verbas rescisórias deve ser proporcional ao tempo efetiva e exclusivamente dedicado ao objeto da parceria.*

**5.3.3. comprovantes de transferência de recursos correspondente à reserva para pagamento das verbas rescisórias para outra conta bancária em nome da OSC, acompanhado de memória de cálculo e da declaração de que trata o § 7º do art. 33, no caso de prestação de contas final.** *(Se não houver previsão de remuneração de equipe de trabalho com recursos vinculados à parceria, suprimir este item)*

**5.4 DECLARAÇÃO DE REPASSE DE RECURSOS PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS TRABALHISTAS** *(Se não houver previsão de remuneração de equipe de trabalho com recursos vinculados à parceria, suprimir este item)*

A **NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, CNPJ Nº 000.000.000/0000-00, por intermédio de seu representante legal **NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA**, CPF Nº 000.000.000-00, **DECLARA**, para fins de monitoramento e avaliação do TERMO DE **COLABORAÇÃO/FOMENTO** nº 0000/ANO, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que os recursos necessários para cumprimento da legislação trabalhista foram devidamente repassados pelo NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE ESTADUAL, sendo responsabilidade exclusiva desta entidade o futuro adimplemento das obrigações, nos termos do § 7º do art. 33 do Decreto nº 47.132, de 2017.

Local, Dia de Mês de Ano

**NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA OSC PARCEIRA**

Cargo do representante legal da OSC parceira da **NOME DA OSC PARCEIRA**

**5.5. Comprovante de devolução ao Tesouro Estadual dos saldos em conta corrente e de aplicação financeira, somados a eventuais despesas bancárias, observados os arts. 51 e 52 da Lei Federal nº 13.019, de 2014, com o respectivo Documento de Arrecadação Estadual – DAE – ou, quando se tratar de transferência de recursos federais, comprovante de depósito na conta específica do convênio de entrada ou contrato de repasse celebrado com a União** *(No caso de prestação de contas anual, suprimir este item).*

**5.6. Documentos complementares solicitados pelo órgão ou entidade estadual parceiro** *(O órgão deve listar abaixo os documentos complementares a serem apresentados pela OSC parceira. Caso não haja solicitação de entrega de documentos complementares, suprimir este item)*

4.4.1– INFORMAR DOCUMENTO COMPLMENTAR 1

4.4.2– INFORMAR DOCUMENTO COMPLEMENTAR 2

**DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES APRESENTADAS**

A **NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, CNPJ Nº 000.000.000/0000-00, por intermédio de seu representante legal **NOME COMPLETO DO REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA**, CPF Nº 000.000.000-00, **DECLARA**, para fins de monitoramento e avaliação do TERMO DE **COLABORAÇÃO/FOMENTO** nº 0000/ANO, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que são verídicas todas as informações contidas neste **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**, e que os documentos comprobatórios do alcance dos resultados aqui apresentados se encontram a disposição para análise do Gestor e da Comissão de Monitoramento e Avaliação vinculados a esta parceria.

Local, Dia de Mês de Ano

**NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA OSC PARCEIRA**

Cargo do representante legal da OSC parceira da **NOME DA OSC PARCEIRA**

**NOME COMPLETO DO RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO DO RELATÓRIO DE MONITORAMENTO**

Cargo do responsável pelo preenchimento do relatório de monitoramento da **NOME DA OSC PARCEIRA**

*Observação: caso haja mais de um responsável pelo preenchimento do relatório de monitoramento, acrescentar assinatura*