|  |  |
| --- | --- |
| **TERMO DE FOMENTO Nº: 068/2018****P. LICITATÓRIO Nº: 057/2018****INEXIGIBILIDADE Nº: 005/2018** | **TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE E ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE RIO PRETO - APAENA SEGUINTE FORMA:** |

**OMUNICÍPIO DE SANTA BARBARA DO MONTE VERDE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 01.611.138/0001-90, com sede a Praça barão de santa Barbara, nº 57, Bairro Centro, Santa Barbara do Monte Verde, CEP: 36.132-000, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal o Sr. Ismael Teixeira de Paiva, a seguir denominado **CONVENENTE**; e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE RIO PRETO - APAE**, inscrita no CNPJ nº 01.086.100/0001-45, com sede a Rua Viscondessa do Monte Verde, nº 05, Centro, Rio Preto, Minas Gerais, CEP 36.130-000, neste instrumento denominada simplesmente de **APAE,** representada pela sua Presidente Marisa Bastos de Mello Fonseca, inscrita no CPF: 135.173.336-20, firmam o presente termo de **CONVÊNIO,** com base nas Legislações Federal, Estadual e Municipal e em especial nas leis federais 8666/93, 4320/64, nas súmulas 19 e 43 do TCE/MG, na Lei Municipal nº 617/2017, de 24 de outubro de 2017, na Lei Orçamentária Anual, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e no Plano Plurianual do Município, o qual será regido pelas cláusulas e condições abaixo dispostas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

1.1 - Constitui objeto do presente Constitui objeto do presente cooperação mútua entre o Município de Santa Barbara do Monte Verde e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Rio Preto - APAE, que visa promover e articulas ações direcionadas às necessidades básicas de sua clientela-alvo, facilitando sempre a melhoria de suas condições de vida e sua inclusão social.

1.2 – Todos os materiais utilizados para desenvolver as atividades, são de inteira responsabilidade da entidade**.**

**CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETIVO**

2.1 - Este convênio tem por objetivo o repasse de recursos financeiros para gestão da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Rio Preto - APAE de acordo com o PLANO DE TRABALHO, sendo:

* **Custeio de gasto pessoal especializado para atendimento à missão e objetivos da entidade**
* **Custeio de gasto com energia elétrica**
* **Custeio de gasto despesas financeiras**

**CLÀUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇOES DAS PARTES**

**3.1. DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO**

**a)**. Repassar à **SANTA CASA**, a importância global **de R$ 9.000,00 (nove mil reais)** através de depósitos na conta bancária específica da **APAE,** conforme o cronograma mensal de desembolso fixado em **R$ 1.800,00 (um mil e oitocentos reais)** constante do Plano de Trabalho – Anexo I, aprovado pelo **MUNICÍPIO**, para as despesas previstas na Cláusula Primeira deste convênio.

**b)** Prestar cooperação à **APAE**, durante a vigência deste instrumento, através do setor administrativo e contábil do **MUNICÍPIO**.

**c)** Aprovar previamente o Plano de Trabalho, previsto na Cláusula Primeira, deste termo.

**d)** Assinado o Termo de Fomento, o **MUNICÍPIO** dará ciência ao Poder Legislativo do município, de conformidade com o § 2º, artigo 116, da Lei 8.666/93.

**e)** Encaminhar à **APAE,** a sistemática de recebimento, execução e prestação de contas, dos recursos financeiros repassados pelo **MUNICÍPIO**, constantes dos Anexos I e II.

**3.2 - DAS OBRIGAÇÕES DA APAE**

a) Aplicar os recursos, previstos na alínea "a" da Cláusula Segunda, deste convênio, inclusive os provenientes da aplicação financeira dos recursos ora repassados, conforme o Plano de Trabalho, integrante do presente instrumento;

b) Arcar com qualquer ônus que, de forma direta ou indireta, recaiam sobre a execução do objeto do presente instrumento, inclusive a eventual complementação dos recursos necessários à execução do objeto;

c) Movimentar os recursos oriundos deste convênio em conta bancária específica, informada no Plano de Trabalho aprovado.

d) Zelar pela guarda dos respectivos extratos bancários da movimentação financeira, para evidência e instrução da proveniente prestação de contas dos recursos repassados pelo **MUNICÍPIO**.

e) Fornecer ao **MUNICÍPIO**, junto com a proposta do Plano de Trabalho, uma cópia do Estatuto Social, vigente, e uma cópia da Declaração de Utilidade ou Interesse Público, da Entidade Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Rio Preto.

1. Não aplicar recursos desta subvenção para pagar obrigações sociais e/ou previdenciárias, nem para a quitação e/ou indenização de verbas rescisórias proveniente de rescisão de contrato de trabalho com quaisquer funcionários da Entidade.
2. Movimentar os recursos repassados à Entidade, exclusivamente por emissão de cheques nominais ao (s) fornecedor (es).
3. Não utilizar os recursos financeiros repassados à entidade para pagamento de tarifas bancárias a não serem as decorrentes da regular movimentação financeira da conta.

**CLAUSULA QUARTA: DA CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

4.1 - Os recursos financeiros do **MUNICÍPIO**, necessários à execução deste convênio correrão à conta da seguinte classificação orçamentária:

3.3.50.43.00.2.03.01.12.367.0003.2.0023 – Subvenções a Entidades Ligadas a educação - Fonte de Recurso – 00.01.01

**PARAGRAFO ÙNICO:** Os recursos serão depositados pelo Convenente **MUNICÍPIO,** em conta corrente da conveniada – **APAE,** até o 10º dia útil do mês subsequente, no Banco do Brasil, Agência: 4034-7, na conta corrente nº 12.887-2, conforme o Plano de Trabalho (Anexo I), proposto pela **APAE** e aprovado pelo **MUNICÍPIO**.

**CLAUSULA QUINTA: DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

5.1 - A APAE aplicará os recursos recebidos até dia 31 de dezembro de 2018, e prestará Contas ao **MUNICÍPIO** até o dia 31 de janeiro de 2019, conforme a sistemática de prestação de contas, prevista na alínea "e" da Cláusula Segunda, do presente instrumento.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** Fica a **APAE** obrigada a devolver aos cofres públicos do **MUNICÍPIO**, através de sua tesouraria, por cheque nominal, os recursos financeiros, corrigidos pelos índices oficiais e pela legislação aplicável, no caso de irregularidades no cumprimento dos termos previstos no presente instrumento ou pela não aplicação dos recursos até o final do convênio.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** A **APAE** deverá solicitar as normas para prestação de contas ao **MUNICÍPIO**, caso não as receba no momento da assinatura deste convênio, não lhe sendo facultado alegar desconhecimento das mesmas por ocasião da prestação de contas.

**CLAUSULA SEXTA: DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS**

6.1 - Serão expressamente proibidas quaisquer transferências dos recursos financeiros recebidos para outras realizações, devendo sua aplicação ocorrer exclusivamente nas despesas previstas na descrição da utilização do recurso, do Plano de Trabalho.

**CLAUSULA SETIMA: DA VIGÊNCIA**

7.1 - Este Termo tem vigência da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2018, podendo ser prorrogado, nos termos da legislação vigente.

**CLAUSULA OITAVA:DAS ALTERAÇÕES**

8.1 - Este Termo poderá sofrer alterações, mediante celebração de termos aditivos, desde que acordados entre as partes e solicitados até 10 dias antes do término de sua vigência.

**CLAUSULA NONA:DA PUBLICAÇÃO**

9.1 - Para eficácia deste ato ao **MUNICÍPIO** providenciará a sua publicação, seguindo a norma vigente na Lei de Organização do Município, além de cópias assinadas para arquivo das partes.

**CLAUSULA DECIMA:DO FORO**

10.1 - O Foro de Rio Preto é o eleito pelos partícipes para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente termo.

**CLAUSULA DECIMA PRIMEIRA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

11.1 - Conjuntamente com as partes mencionadas expressamente neste Termo, como representantes legais das partes convenentes, assinará também este termo a Chefe da Divisão de Saúde de Santa Bárbara do Monte Verde/MG.

E, assim, estando acordes as partes, firmam este ato, em duas vias iguais em teor e forma, em presença de duas testemunhas, para todos os efeitos legais.

Santa Bárbara do Monte Verde, MG, 24 de agosto de 2018.

**ISMAEL TEIXEIRA DE PAIVA**

**Prefeito Municipal de Santa Bárbara do Monte Verde/MG**

### MARISA BASTOS DE MELLO FONSECA

**Presidente da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Rio Preto - APAE**

**MARIA DAS DORES DE ALMEIDA FONSECA**

**Chefe da Divisão de Educação, Cultura e Lazer**

TESTEMUNHAS:

1).....................................................................................

Nome:

CPF:

2) .....................................................................................

Nome:

CPF:

##### **PLANO DE TRABALHO**

##### **Anexo I**

|  |
| --- |
| **INTEGRANTE AO TERMO DE FOMENTO Nº 068/2018****PARTES**: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BÁRBARA DO MONTE VERDE EASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE RIO PRETO - APAE |

1. **DADOS CADASTRAIS**:

1.1. Entidade: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Rio Preto - APAE

Rua Viscondessa do Monte Verde, nº 05, Centro, CEP 36130-000, Rio Preto/MG

CNPJ: 01.086.100/0001-45

1.2. Banco do Brasil

Conta Corrente: nº 4034-7

Agência: nº 12.887-2

Presidente: Marisa Bastos de Mello Fonseca

2. **DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO**

 Subvenção para auxiliar nas despesas da Entidade APAE no atendimento especializado para pessoas com necessidades intelectuais ou múltiplas..

3. **PRAZO DE EXECUÇÃO/PRAZO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS:**

3.1. Até 31 de dezembro de 2018.

* 1. Até 31 de janeiro de 2019.
1. **JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:**

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Rio Preto - APAE tem caráter filantrópico. As receitas auferidas pela Entidade tem se mostrado insuficientes para o atendimento ao público referenciado ou que eles demandam, que inclusive atende ao município de Santa Bárbara do Monte Verde/MG.

**5. DESCRIÇÃO DA UTILIZAÇÃO DO RECURSO:**

* Custeio de gasto pessoal especializado para atendimento à missão e objetivos da entidade
* Custeio de gasto com energia elétrica
* Custeio de gasto despesas financeiras, observada as normas da Lei Federal nº8666/93, e suas alterações posteriores

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

**Anexo II**

**TERMO DE FOMENTO Nº 047/2018**

|  |
| --- |
| ANO: 2018 |
| **MESES – VALOR DA LIBERAÇÃO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Agosto: R$ 1.800,00 | Setembro: R$ 1.800,00 | Outubro: R$ 1.800,00 |
| Novembro: R$ 1.800,00 | Dezembro: R$ 1.800,00 |  |
| Total no ano de 2018: R$ 9.000,00 (nove mil reais) |

**DECLARAÇÃO:**

Na qualidade de representante legal da Irmandade Santa Isabel da Santa Casa de Misericórdia de Rio Preto, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Santa Bárbara do Monte Verde, declaramos que a Entidade não tem pendência de prestação de contas de subvenção ao Município de Santa Bárbara do Monte Verde.

Pede o deferimento.

Rio Preto/MG, 24 de agosto de 2018.

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

Presidente da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Rio Preto

Marisa Bastos de Mello Fonseca

CPF: 135.173.336-20

**APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE:**

 aprovado reprovado

Santa Bárbara do Monte Verde/ MG, 24 de agosto de 2018.

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

Concedente - Município de Santa Bárbara do Monte Verde/MG

Prefeito Municipal