



Prefeitura de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

TERMO DE COLABORAÇÃO nº 024/2024

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 024/2024 QUE ENTRE SI CELEBRAM O **MUNICÍPIO DE ECOPORANGA**, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL E A **ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE ECOPORANGA**, NOS TERMOS DA LEI FEDERAL Nº 13.019/2014 SUAS ALTERAÇÕES E DECRETO MUNICIPAL Nº 6.131/2017.

O **MUNICÍPIO DE ECOPORANGA ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, através da PREFEITURA MUNICIPAL DE ECOPORANGA-ES, com sede na Rua Suelon Dias Mendonça, Nº 20, Bairro Centro, Ecoporanga-ES, CEP 29.850.000, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **27.167.311/0001-04**, neste ato representado por seu titular, Prefeito Municipal de Ecoporanga-ES, SR. **ELIAS DAL COL**, brasileiro, Separado Judicialmente, residente e domiciliado na Fazenda Jaqueline, Córrego do Cavaco, Zona Rural, Ecoporanga-ES, CEP 29.850.000, portador(a) de carteira de identidade de nº 189.546 SSP-ES, inscrito(a) no CPF/MF sob o nº 478.812.757-15 no exercício de suas atribuições legais e regulamentares, doravante denominado Administração Pública e a **ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE ECOPORANGA-ES**, com sede na Rua: Cândido Miguel de Souza, Nº 54, Bairro: Centro, CEP; 29.850.000, Ecoporanga-ES, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 36.349.843/0001-45, neste ato representada pelo Sr(a). Dinéia Freitas de Argôlo, brasileira, Solteira, Técnica Contábil Aposentada, portadora de carteira de identidade de nº 739.919, expedida pela SSP-ES, inscrita no CPF/MF sob o nº 802.745.877-34, doravante denominada OSC, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014, suas alterações posteriores e Decreto Municipal nº 6.131/2017, bem como nos princípios que regem a Administração Pública e demais normas pertinentes, celebram este Termo de colaboração, na forma e condições estabelecidas nas seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

Manutenção da oferta do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos às pessoas com deficiência, na entidade **ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE ECOPORANGA-ES**, nos termos do plano de trabalho que integra este instrumento.



Prefeitura de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Para a execução das ações, deverão ser observadas Resoluções e Orientações Técnicas que regem a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), dentre as quais se destacam a NOB/RH-2009, Resolução CNAS n.º 109/2009, que aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e posteriores alterações; e Resolução CNAS n.º 33/2012 que aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social - NOB/SUAS de 2012; RESOLUÇÃO Nº 21 do CNAS, de 24 de Novembro de 2016, que estabelece requisitos para a celebração de parcerias, conforme a Lei Nº 13.019, de 31 de julho de 2014 entre o órgão gestor da Assistência Social e as entidades ou organizações de assistência social no âmbito do SUAS; Demais RESOLUÇÕES do Conselho Nacional de Assistência Social, específicas do OBJETO.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Os recursos financeiros para a execução deste Termo serão custeados exclusivamente pelo **MUNICÍPIO DE ECOPORANGA-ES** e a **OSC** utilizados em estrita conformidade com o plano de trabalho, sendo que será utilizado como fonte dos recursos para custeamento da execução do objeto da referida parceria:

**UNIDADE GESTORA FONTE PROJETO/ATIVIDADE ELEMENTO DE DESPESA CÓDIGO
DENOMINAÇÃO**

ÓRGÃO: 110 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Unidade: 001 - FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Fonte: 1500 – APOIO À INTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO AO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

33504300000 - SUBVENÇÕES SOCIAIS – RECURSO ORDINÁRIO – FICHA 0030.

VALOR DE R\$ 180.000,00

CLÁUSULA TERCEIRA – DA LIBERAÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO:

A liberação dos recursos financeiros a cargo do **MUNICÍPIO**, previstos na **CLÁUSULA SEGUNDA**, dar-se-á 4 parcelas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - É vedada a realização de qualquer atividade prevista no Plano de Trabalho, bem como o custeio de gastos que tenham sido gerados antes do início da vigência deste Termo.



Prefeitura de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

PARÁGRAFO SEGUNDO – A OSC movimentará os recursos previstos nesta cláusula em conta bancária específica, vinculada ao presente Termo, assim discriminada: **BANCO DO BANESTES, Agência 0120 - Ecoporanga-ES, Conta Corrente Nº 29.265.253.**

PARÁGRAFO TERCEIRO – Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária na instituição financeira pública determinada pela administração pública.

PARÁGRAFO QUARTO – Os rendimentos de ativos financeiros serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

PARÁGRAFO QUINTO – A OSC tem até 30 dias antes do **Término da Vigência**, para apresentar a reprogramação do Saldo e, por conseguinte solicitar um Termo Aditivo ao presente Termo de Colaboração.

PARÁGRAFO SEXTO – Ocorrendo a extinção deste Termo, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos ao **MUNICÍPIO**, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena da imediata instauração de tomada de contas especial, providenciada pelo **MUNICÍPIO**.

PARÁGRAFO SÉTIMO– O repasse dos recursos previstos no “*caput*” desta cláusula ficará automaticamente suspenso, e retidos os valores respectivos, até o saneamento da irregularidade, caso haja inadimplemento de quaisquer das obrigações previstas neste Termo, especialmente quando:

- a) houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;
- b) quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento da Organização da Sociedade Civil em relação a obrigações estabelecidas neste Termo;
- c) quando a Organização da Sociedade Civil deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES:

Além dos compromissos gerais a que se submetem, por força deste Termo, os **PARCEIROS** se comprometem a:



Prefeitura de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

I – MUNICÍPIO:

- a) transferir à **OSC** os recursos referentes à sua participação financeira;
- b) designar técnicos do seu quadro para realizar o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação deste Termo, observado a legislação pertinente e as normas de controle interno e externo;
- c) exigir da **OSC** o saneamento de eventuais irregularidades observadas em decorrência do acompanhamento, da fiscalização e da avaliação deste Termo;
- d) apresentar ao final de cada etapa e/ou fase prevista no Plano de Trabalho laudo acerca do estágio de sua execução, atestando, em sendo o caso, o seu cumprimento, para a liberação das parcelas correspondentes as etapas e/ou fases de execução seguintes;
- e) providenciar o registro contábil adequado e manter atualizado controle sobre os recursos liberados e sobre as prestações de contas apresentadas;
- f) inscrever a OSC como inadimplente no Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças do MUNICÍPIO DE ECOPORANGA-ES nas hipóteses previstas na Lei federal nº 13.019/2014 (alterada pela Lei nº 13.204/2015);
- g) proceder à publicação resumida deste Termo e de seus aditamentos na imprensa oficial do **MUNICÍPIO**, no prazo legal.

II – OSC:

- a) movimentar os recursos relativos a este Termo em conta bancária específica, utilizando transferência eletrônica disponível ou outra modalidade de saque autorizada, com identificação das destinações e nomes dos credores, quando aplicável, somente se admitindo saques em espécie quando, excepcional e justificadamente, restar inviável a utilização dos meios indicados;
- b) Demonstrada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica, o termo de colaboração poderá admitir a realização de pagamentos em espécie.
- c) utilizar, quando da aplicação dos recursos relativos a este Termo, documentação idônea para comprovar os gastos respectivos;
- d) realizar as atividades constantes no plano de trabalho com o acompanhamento do responsável técnico indicado no Plano de Trabalho;
- e) prestar contas dos recursos financeiros recebidos na forma prevista neste Termo;
- f) assumir, sob sua única e exclusiva responsabilidade, os encargos tributários, trabalhistas e previdenciários de todo o pessoal envolvido na execução do objeto



Prefeitura de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

deste Termo, que não terão qualquer vínculo empregatício ou relação de trabalho com o **MUNICÍPIO**;

g) ressarcir ao **MUNICÍPIO**, por meio de pecúnia ou medidas compensatórias, eventuais saldos apurados e/ou valores irregularmente aplicados;

CLÁUSULA QUINTA – DO ACOMPANHAMENTO, DA FISCALIZAÇÃO E DA AVALIAÇÃO:

O **MUNICÍPIO** exercerá as atribuições de acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução parceria, através da servidora **FLÁVIA MARA COSTA MARTINS**, designada como fiscal deste termo, além do exame das despesas realizadas, a fim de verificar a correta utilização dos recursos correspondentes, mediante a elaboração de relatórios, realização de inspeções e visitas, e atestação da satisfatória realização do seu objeto.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Fica assegurado ao **MUNICÍPIO** o livre acesso de seus técnicos devidamente identificados para acompanhar, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos praticados, relacionados direta ou indiretamente a este Termo, quando em missão fiscalizadora e/ou de auditoria.

PARÁGRAFO SEGUNDO– O acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da execução deste Termo, a cargo do **MUNICÍPIO**, serão executados pelos servidores integram a Comissão de Monitoramento e Avaliação, designados por ato do executivo para tal finalidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Em caso de afastamento, impedimento ou desligamento dos quadros do **MUNICÍPIO** do servidor indicado para realizar o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da execução deste Termo, deverá ser imediatamente designado substituto.

PARÁGRAFO QUARTO – O acompanhamento e a fiscalização exercidos pelo **MUNICÍPIO** não excluem e nem reduzem as responsabilidades da **OSC** de acompanhar e supervisionar a equipe e as ações desenvolvidas para execução do objeto deste Termo.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

A **OSC** apresentará prestação contas parcial ao **MUNICÍPIO**, no mês de **Julho** e **prestação de contas final** no prazo de até 90 dias a partir do término da vigência da parceria com a seguinte documentação:



Prefeitura de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

- a) ofício de encaminhamento em papel A-4;
- b) Prestação de contas organizada em papel A-4, conforme Checklist de acordo com o Decreto Municipal Nº 6.131/2017;
- c) cópia deste Termo e, se for o caso, dos termos aditivos, bem como da respectiva publicação no Diário Oficial do MUNICÍPIO;
- d) cópia do plano de trabalho devidamente aprovado pela autoridade competente do órgão do MUNICÍPIO responsável pelo repasse de recursos;
- e) relatório de execução do objeto da parceria;
- f) relação dos pagamentos efetuados em razão deste Termo e respectivos comprovantes;
- g) conciliação bancária, acompanhada de cópia do extrato da conta corrente específica, cópia dos documentos comprobatórios das despesas realizadas;
- h) Certidões Negativas;
- i) Relação dos Usuários Atendidos;
- j) Relatório das Atividades Desenvolvidas;
- l) Relatório das Atividades Institucional
- m) demonstrativo das origens e aplicações dos recursos, assinado por profissional responsável pela contabilidade, com indicação do número do seu registro no Conselho Regional de Contabilidade, contendo elementos que permitam a adequada correlação entre os documentos de despesas e o plano de trabalho;
- n) comprovante do recolhimento do saldo de recursos à conta corrente indicada pelo **MUNICÍPIO**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A aprovação da prestação de contas fica condicionada à verificação da regularidade dos documentos apresentados, bem assim à certificação do cumprimento da etapa(s) e/ou fase(s) de execução correspondente, mediante parecer circunstanciado do servidor responsável pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução deste Termo, parecer da Comissão de Monitoramento e Avaliação, gestor da parceria e aprovação do Administrador Público.

PARÁGRAFO SEGUNDO– A prestação de contas de que trata esta cláusula não exime a **OSC** de comprovar a regular aplicação dos recursos ao órgão de controle interno e externo da Administração, nos termos da legislação específica vigente.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXTINÇÃO DESTE TERMO:



Prefeitura de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A extinção deste Termo se dará mediante o cumprimento do seu objeto ou nas demais hipóteses previstas nos parágrafos seguintes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O presente Termo poderá ser resilido mediante notificação escrita, com antecedência de pelo menos 30 (trinta) dias, por conveniência de qualquer dos **PARCEIROS**, hipótese em que a **OSC** fica obrigada a restituir integralmente os recursos recebidos e não aplicados no objeto deste Termo, acrescidos do valor correspondente às aplicações financeiras.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O descumprimento de qualquer das cláusulas deste Termo constitui causa para sua resolução, especialmente quando verificadas as seguintes situações:

- a) utilização dos recursos em desacordo com o plano de trabalho;
- b) aplicação dos recursos no mercado financeiro em desacordo com as autorizações legais.

PARÁGRAFO TERCEIRO – A nulidade deste Termo poderá acarretar a sua rescisão.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE DA OSC:

A **OSC** é responsável pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio e de pessoal, nos termos do art. 42, XIX e XX, Lei federal nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015.

PARÁGRAFO ÚNICO – É de responsabilidade exclusiva da **OSC** o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto neste Termo, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do **MUNICÍPIO** a inadimplência da **OSC** em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA:

O prazo de vigência deste Termo será **03 DE ABRIL DE 2024 A 03 DE MARÇO DE 2025**, no qual o período acima descrito corresponde ao período estabelecido para execução do objeto.



Prefeitura de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O prazo previsto nesta cláusula poderá ser prorrogado, mediante a formalização de Termo Aditivo, desde que aprovado novo plano de trabalho adicional.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Ocorrendo eventual atraso por parte do **MUNICÍPIO** na liberação dos recursos previstos na CLÁUSULA TERCEIRA, tendo em vista o cronograma de desembolso estabelecido no plano de trabalho, os **PARCEIROS** desde já anuem quanto à prorrogação automática deste Termo, por período idêntico àquele pertinente ao atraso.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO

O **MUNICÍPIO** providenciará a publicação do extrato deste Termo no Diário Oficial do **MUNICÍPIO** ou outro Jornal de Circulação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca do **MUNICÍPIO DE ECOPORANGA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, como competente para dirimir as questões decorrentes deste instrumento.

E por estarem de acordo, as partes firmam o presente Termo em 03 (dias) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que também o subscrevem, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Ecoporanga-ES, 03 de abril de 2024.

MUNICÍPIO DE ECOPORANGA-ES
ELIAS DAL'COL
PREFEITO MUNICIPAL

ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE ECOPORANGA-ES
ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL
DINÉIA FREITAS DE ARGÔLO
PRESIDENTE



Prefeitura de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

TESTEMUNHAS:

NOME: _____

CPF/MF: _____

NOME: _____

CPF/MF: _____