



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS – APAE  
MOSTARDAS/RS

*“A APAE ESTÁ NO CORAÇÃO DE TODOS”*

# PROCESSO

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

TERMO DE FOMENTO 02/2020

PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSTARDAS

PARCELA: 03/2021

**ENTIDADE:** APAE MOSTARDAS/RS

**ENDEREÇO:** RUA FELICIANO DE MOURA, 763

**TELEFONE:** 3673 1813 E (51) 99997-7641

**E-MAIL:** [apaemostardasrs@gmail.com](mailto:apaemostardasrs@gmail.com)

**CIDADE:** MOSTARDAS/RS



**ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS – APAE  
MOSTARDAS/RS**

***“A APAE ESTÁ NO CORAÇÃO DE TODOS”***

Mostardas, 15 de abril de 2021

Ofício nº 08/2021

Excelentíssima Senhora,  
***Jaqueline Machado Madruga***

***Gestora do termo de Parceria/Fomento nº 02/2020***

Senhora Gestora:

Encaminho a Vossa Senhoria, para apreciação, a Prestação de Contas, parcela **03**, dos recursos repassados pelo Município de Mostardas, por meio do Termo de Parceria/Fomento nº **02/2020**, composto dos seguintes documentos:

Anexo V-C;

Anexo V-D;

Anexo V-E;

Anexo V-F e relatório de atividades da Entidade.

Coloco-me à disposição de Vossa Senhoria para quaisquer informações adicionais.

Atenciosamente,

**APAE - Mostardas - RS**

**CNPJ 03330609/0001-17**

**GRACE MARTINS LOPES**

**PRESIDENTE APAE/MOSTARDAS**



ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXPCIONAIS - APAE

MOSTARDAS / RS

"A APAE ESTÁ NO CORAÇÃO DE TODOS"

ANEXO V-C

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FÍSICA - FINANCEIRA

|                                                                                                           |  |                                     |                              |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| PROponente - ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:<br>ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE<br>MOSTARDAS - APAE |  | TERMO DE PARCERIA /FOMENTO 002/2020 |                              |                              |
| EXECUÇÃO FINANCEIRA                                                                                       |  |                                     |                              |                              |
| Descrição                                                                                                 |  | Valor Total<br>Programado           | Valor Recebido<br>no Período | Valor Recebido até o período |
| Recursos Recebidos da Concedente                                                                          |  | 142.400,00                          | 11.866,74                    | 11.866,74                    |
| Recursos Próprios - Contrapartida                                                                         |  | 104,40                              | 104,40                       | 104,40                       |
| TOTAL                                                                                                     |  | 142.504,40                          | 11.971,14                    | 35.704,62                    |

EXECUÇÃO FÍSICA

| Meta  | Etapas/<br>Fase | Descrição                                       | Programado | Unidade | Executado | Saldo      |
|-------|-----------------|-------------------------------------------------|------------|---------|-----------|------------|
| 1     | 1               | MATERIAL DE CONSUMO                             | 6.000,00   | Und     | -         | 6.000,00   |
| 2     | 1               | SERVIÇOS TERCEIROS PESSOA FÍSICA                | 3.000,00   | Mês     | 230,00    | 2.770,00   |
| 3     | 1               | SERVIÇOS TERCEIROS PESSOA JURÍDICA              | 4.200,00   | Mês     | 1.500,00  | 2.700,00   |
| 4     | 1               | CUSTO INDIRETO/EQUIPE ENCARREGADA PELA EXECUÇÃO | 30.000,00  | Mês     | 7.242,82  | 22.757,18  |
| 5     | 1               | EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE              |            | Und     | -         | -          |
| 6     | 1               | REMUNERAÇÃO DA EQUIPE                           | 99.200,00  | Mês     | 26.420,96 | 72.779,04  |
| TOTAL |                 |                                                 | 142.400,00 |         | 35.393,78 | 107.006,22 |

GRACE MARTINS LOPES  
PRESIDENTE APAE/MOSTARDAS

FÁBIO JOSÉ DA SILVA MACHADO  
CONTADOR: CRC/RS 42448

## ANEXO V-D

## DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

PROPONENTE - ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:  
**ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS  
 EXCEPCIONAIS DE MOSTARDAS - PAE**

TERMO DE PARCERIA/FOMENTO 002/2020

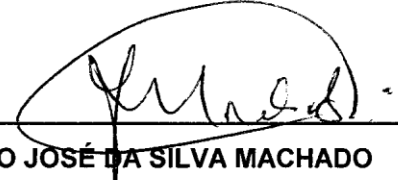
## RECEITAS:

| Entradas / Histórico |                                                                                                      | Valor (R\$) |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 1                    | Saldo bancário da conta aberta especificamente para o Termo de Parceria/Fomento em <b>04/03/2021</b> | 343,98      |
| 2                    | Repasse da concedente referente a <b>Parcela 03/2021</b> em <b>25/03/2021</b> No valor de:           | 11.866,74   |
| 3                    | Depósito da contrapartida em                                                                         |             |
| 4                    | Rendimentos de aplicação financeira                                                                  |             |
| 5                    | Devolução pelo proponente de despesas indevidas                                                      |             |
| 6                    | Total dos recursos (a+b+c+d+e)                                                                       | 12.210,72   |

## DESPESAS:

| Saídas / Histórico |                                                                                                                                                                                                                                  | Valor (R\$)   |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1                  | Despesas realizadas conforme relação de pagamentos                                                                                                                                                                               | 12.004,28     |
| 2                  | Despesas indevidas                                                                                                                                                                                                               |               |
|                    | Total de pagamentos                                                                                                                                                                                                              | 12.004,28     |
|                    | <b>SALDO</b>                                                                                                                                                                                                                     | <b>206,44</b> |
| Histórico          |                                                                                                                                                                                                                                  | Valor (R\$)   |
| 1                  | Saldo                                                                                                                                                                                                                            | <b>206,44</b> |
| 2                  | Restituição á conta do concedente, observando-se a proporcionalidade dos recursos transferidos pelo Município com os recursos da contrapartida transferidos pelo proponente, ..... % do saldo remanescente na conta do convênio. |               |
| 3                  | Resgate de saldo pela conveniente , equivalente á ...% do saldo remanescente na conta do convênio.                                                                                                                               |               |
| 4                  | <b>Saldo bancário da conta convênio em 15/04/2021</b>                                                                                                                                                                            | <b>206,44</b> |

  
**GRACE MARTINS LOPES**  
 PRESIDENTE APAE/MOSTARDAS

  
**FÁBIO JOSÉ DA SILVA MACHADO**  
 CONTADOR: CRC/RS 42448

## ANEXO V-E

## RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

| PROponente - ORGANIZAÇÃO PARCEIRA: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE MOSTARDAS - APAE |                    |                  |                 |           |                  |               | TERMO DE PARCERIA / FOMENTO 002/2020 |           |                 |                     |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------|------------------|---------------|--------------------------------------|-----------|-----------------|---------------------|---|
| FAVORECIDO                                                                                          | CPF/CNPJ           | Documento Fiscal |                 |           | Pagamento        |               |                                      | Valor R\$ |                 |                     |   |
|                                                                                                     |                    | Nº               | Data de Emissão | Valor R\$ | Data de Validade | Doc.          | Nº                                   |           | Data de emissão | Data com-<br>pensão |   |
| TOTAL MATERIAL DE CONSUMO                                                                           |                    |                  |                 |           |                  |               |                                      |           |                 |                     | - |
|                                                                                                     |                    |                  |                 |           |                  |               |                                      |           |                 |                     |   |
| FÁBIO JOSÉ DA SILVA MACHADO                                                                         | 395.445.240-53     | 22444            | 31/03/21        | 230,00    |                  | RECIBO        |                                      | 31/03/21  | 31/03/21        | 230,00              |   |
| TOTAL SERVIÇO DE PESSOA FÍSICA                                                                      |                    |                  |                 |           |                  |               |                                      |           |                 | 230,00              |   |
|                                                                                                     |                    |                  |                 |           |                  |               |                                      |           |                 |                     |   |
| CIEE-RS                                                                                             | 92.954.957/0001-95 | 23233282         | 30/03/21        | 750,00    | 30/03/21         | BOLETO        | 23233282                             | 30/03/21  | 30/03/21        | 750,00              |   |
| TOTAL SERVIÇO DE PESSOA JURÍDICA                                                                    |                    |                  |                 |           |                  |               |                                      |           |                 | 750,00              |   |
|                                                                                                     |                    |                  |                 |           |                  |               |                                      |           |                 |                     |   |
| MARGARETE CONSONI                                                                                   | 377.248.860-91     |                  |                 | 2.250,00  |                  | CONTRATO      |                                      | 31/03/21  | 31/03/21        | 2.250,00            |   |
| CEEE DISTRIBUIÇÃO                                                                                   | 08.467.115/0001-00 |                  | 10/03/21        | 149,38    | 19/03/21         | FATURA        |                                      | 12/03/21  | 12/03/21        | 149,38              |   |
| CORSAN                                                                                              | 92.802.784/0001-90 |                  | 08/04/21        | 32,36     | 21/04/21         | FATURA        |                                      | 15/04/21  | 15/04/21        | 32,36               |   |
| CEEE DISTRIBUIÇÃO                                                                                   | 08.467.115/0001-00 |                  | 09/04/21        | 111,08    | 19/04/21         | FATURA        |                                      | 15/04/21  | 15/04/21        | 111,08              |   |
| TOTAL CUSTO INDIRETO / EQUIPE ENCARREGADA PELA EXECUÇÃO                                             |                    |                  |                 |           |                  |               |                                      |           |                 | 2.542,82            |   |
|                                                                                                     |                    |                  |                 |           |                  |               |                                      |           |                 |                     |   |
| TOTAL EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE                                                            |                    |                  |                 |           |                  |               |                                      |           |                 | -                   |   |
|                                                                                                     |                    |                  |                 |           |                  |               |                                      |           |                 |                     |   |
| JESSICA COSTA                                                                                       | 028.168.750-16     |                  |                 | 2.036,68  |                  | CONTRA CHEQUE |                                      | 31/03/21  | 31/03/21        | 2.036,68            |   |
| JÚLIA DE ÁVILA LOPES                                                                                | 028.898.590-70     |                  |                 | 258,83    |                  | CONTRA CHEQUE |                                      | 31/03/21  | 31/03/21        | 1.109,31            |   |
| YASMIM DO AMARAL ZACCA FISCHER                                                                      | 019.197.940-69     |                  |                 | 1.633,05  |                  | CONTRA CHEQUE |                                      | 31/03/21  | 31/03/21        | 1.633,05            |   |
| INSS, GUIA COMP. 03/2021                                                                            |                    | GPS              |                 | 897,65    |                  | ENCARGO       |                                      | 31/03/21  | 31/03/21        | 897,65              |   |
| FGTS, GUIA COMP. 03/2021                                                                            |                    | GRF              |                 | 877,27    |                  | ENCARGO       |                                      | 31/03/21  | 31/03/21        | 877,27              |   |
| MOISES RODRIGUES MACHADO                                                                            | 016.974.230-00     |                  |                 | 1.927,50  |                  | CONTRA CHEQUE |                                      | 31/03/21  | 31/03/21        | 1.927,50            |   |
| TOTAL REMUNERAÇÃO DA EQUIPE                                                                         |                    |                  |                 |           |                  |               |                                      |           |                 | 8.481,46            |   |

|                                                    |  |                                                       |
|----------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|
| TOTAL                                              |  | 12.004,28                                             |
| TOTAL ACUMULADO                                    |  |                                                       |
| GRACE MARTINS LOPES<br>PRESIDENTE / APAE/MOSTARDAS |  | FÁBIO JOSÉ DA SILVA MACHADO<br>CONTADOR: CRC/RS 42448 |

|                                     |                                                                                                                 |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Instruções de preenchimento         | Utilizar a codificação:                                                                                         |
| Documento Fiscal / Data de validade | Informar a data de validade, nota eletrônica, cupom fiscal, etc                                                 |
| Pagamento / Doc                     | CH = Cheque; OB = Ordem Bancário; TED = Transferência Eletrônica Disponível                                     |
| TOTAL                               | Indicar o valor total das despesas realizadas e listadas em cada folha ( usar quantas folhas forem necessárias) |
| TOTAL ACUMULADO                     | A cada folha, preender o total acumulado                                                                        |

## ANEXO V-F

**RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS, PRODUZIDOS OU TRANSFORMADOS**

**PROPONENTE ORGANIZAÇÃO PARCEIRA:  
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXPECIONAIS  
DE MOSTARDAS**

TERMO DE PARCERIA /FOMENTO  
002/2020

| Documento Fiscal |      | Especificação dos Bens | Quantidade | Valor Unit.<br>(R\$) | Valor Total (R\$) |
|------------------|------|------------------------|------------|----------------------|-------------------|
| Nº               | Data |                        |            |                      |                   |
|                  |      |                        |            |                      |                   |
|                  |      |                        |            |                      |                   |
|                  |      |                        |            |                      |                   |
|                  |      | NADA A CONSTAR         |            |                      |                   |
|                  |      |                        |            |                      |                   |
|                  |      |                        |            |                      |                   |
|                  |      |                        |            |                      |                   |
| TOTAL            |      |                        |            |                      | -                 |
| TOTAL ACUMULADO  |      |                        |            |                      |                   |

Data 15/04/2021  
 \_\_\_\_\_  
 SÉ DA SILVA MACHADO  
 DOR: CRC/RS 42448

**GRACE MARTINS LOPES**  
PRESIDENTE APAE/MOSTARDAS

**FÁBIO JOSÉ DA SILVA MACHADO**  
CONTADOR: CRC/RS 42448

|                                    |                                                                                                                |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Instruções de preenchimento</b> | <b>Utilizar a codificação:</b>                                                                                 |
| Especificação dos Bens             | Indicar apenas aqueles bens que, pela sua natureza, aumentam o patrimônio                                      |
| TOTAL                              | Indicar o valor total das despesas realizadas e listadas em cada folha (usar quantas folhas forem necessárias) |
| TOTAL ACUMULADO                    | A cada folha, preencher o total acumulado                                                                      |



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS – APAE  
MOSTARDAS/RS

**“A APAE ESTÁ NO CORAÇÃO DE TODOS”**

**Relatório de funcionamento do mês de fevereiro/2021**

**Quadro de Atividades:**

|                      |                                                                                          |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Segunda-feira</b> | Atendimentos individuais com psicopedagoga e planejamento pedagógico                     |
| <b>Terça-feira</b>   | Atendimentos pedagógico e atendimento com fisioterapeuta                                 |
| <b>Quarta-feira</b>  | Atendimentos pedagógico, atendimentos com psicopedagoga e atendimento com fisioterapeuta |
| <b>Quinta-feira</b>  | Atendimento pedagógico, atendimento com fisioterapeuta e atendimento com fonoaudióloga   |
| <b>Sexta-feira</b>   | Atendimento pedagógicos e atendimento com fonoaudióloga                                  |

**Observação:** Todos os atendimentos individuais com horário agendado.

**Observação:** Segue livro ponto março/2021 secretária.

**Quadro de atendimento do março na APAE/Mostardas:**

| <b>Funcionários:</b>          | <b>Quantos atendimentos no mês março:</b> |
|-------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>Estagiária pedagógico:</b> | 12 atendimentos                           |
| <b>Fonoaudióloga:</b>         | 20 atendimentos                           |
| <b>Psicóloga:</b>             | 07 atendimentos                           |
| <b>Fisioterapeuta:</b>        | 19 atendimentos                           |

Mostardas, 15 de abril de 2021

**APAE - Mostardas - RS**  
**CNPJ 03330800/0001-17**  
**GRACE MARTINS LOPES**  
**PRESIDENTE APAE/MOSTARDAS**



Prefeitura Municipal de Mostardas  
Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação

RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO – GESTOR DA PARCERIA

|                                                                          |                                                                                              |                   |         |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------|
| Processo nº<br>03/2021                                                   | Secretaria/Órgão Gestor:<br>Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação |                   |         |
| OSC:<br>Associação de Pais e Amigos do Excepcionais                      |                                                                                              |                   |         |
| Título do Projeto/ Atividade/ Serviço:<br>Repassse Financeiro à Entidade |                                                                                              |                   |         |
| Instrumento:                                                             | Termo de Colaboração                                                                         | Número            |         |
|                                                                          | Termo de Fomento                                                                             | Número<br>03/2019 |         |
| Período: Mês 03    Ano 2021                                              |                                                                                              |                   |         |
| ( ) 1º Meta<br>Meta                                                      | ( ) 4º Meta                                                                                  | ( ) 7º Meta       | ( ) 10º |
| ( ) 2º Meta<br>Meta                                                      | ( ) 5º Meta                                                                                  | ( ) 8º Meta       | ( ) 11º |
| ( x ) 3º Meta<br>Meta                                                    | ( ) 6º Meta                                                                                  | ( ) 9º Meta       | ( ) 12º |
| Valor repassado no período (Se for o caso): R\$ 11.866,74.               |                                                                                              |                   |         |

**RELATÓRIO** (descrição sumária das atividades e metas estabelecidas verificar no plano de trabalho, resumidamente, as ações que a organização da sociedade civil se propôs a realizar no período avaliado, inclusive as etapas, com as respectivas metas, no âmbito do cronograma de execução)

Foi realizado pagamento de parte da GPS, Comp. 01/2019 e GPS, Comp. 02/2019. Verificou-se que as metas propostas estão dentro das metas anuais. A Entidade



**Prefeitura Municipal de Mostardas**  
**Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação**

atende atualmente cerca de 35 (trinta e cinco) alunos , desenvolvendo suas atividades devidamente supervisionados.

**ANÁLISE TÉCNICA**

1) Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho:

Para o andamento da entidade os encargos sociais são fundamentais que sejam pagos.

2) Valores efetivamente transferidos pela administração pública:

O valor repassado pela Prefeitura Municipal de Mostardas no dia 25/03/2021 foi de 11.866,74.

3) Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de compras; em relação aos quais:

☒ (X) De acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado

☐ ( ) Parcialmente de acordo com o previsto no plano de trabalho aprovado.  
Justifique.

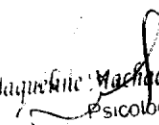
☐ ( ) Em desacordo com o previsto no plano de trabalho aprovado. Justifique.



**Prefeitura Municipal de Mostardas**  
**Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação**

4) Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

Nada a declarar.

  
Jaqueline Machado Madruga  
Psicóloga  
CRP 07/20745





Prefeitura Municipal de Mostardas  
Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação

**CONCLUSÃO**

Com base nas descrições relatadas e nas análises realizadas, foi possível concluir que a Organização da Sociedade Civil **(X)COMPROVOU ( )NÃO COMPROVOU** o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo termo de colaboração ou de fomento.

**CASO NÃO SEJA COMPROVADO O ALCANCE DAS METAS E RESULTADOS ESTABELECIDOS NO TERMO DE COLABORAÇÃO OU FOMENTO:**

Com base na análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentadas pela Organização da Sociedade Civil na prestação de contas ~~parcial~~ da meta, foi possível verificar o nexa entre as aquisições e as atividades realizadas, metas cumpridas e resultados alcançados?

**( ) SIM, cabendo as seguintes providências ao não cumprimento das metas pactuadas:** (descrever detalhadamente quais são essas providências, incluindo prazos para cumprimento das mesmas)

**( ) NÃO, cabendo o cumprimento de medidas administrativas para a instauração de tomada de contas da parceria.**

|                                                                                     |                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Data: 23/04/2021                                                                    | Data: 23/04/2021                                                                                                                                                   |
| Assinatura do Gestor<br><i>Luizene Machado Madruga</i><br>Psicóloga<br>CPF 07420745 | Assinatura do responsável pela<br>Secretaria/Órgão da área<br><i>Scheila Lisiane P. Machado</i><br>Secretaria Munic. de Assistência Social<br>Trabalho e Habitação |
| Matrícula:                                                                          | CPF:                                                                                                                                                               |



Estado do Rio Grande do Sul  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOSTARDAS**

**ANÁLISE PARECER DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

A Comissão de Monitoramento e Avaliação, constituída através da portaria N°0039 de 15 de janeiro de 2019, responsável por monitorar e avaliar o cumprimento do objeto da presente parceria, aprova e homologa este Relatório de Monitoramento e Avaliação da 3ª Meta, apresentado pelo gestor, Sta. Jaqueline Machado Madruga.  
Mostardas, 04/05/2021

Obs. Os membros da Comissão de Monitoramento e Avaliação após análise da prestação de Contas da APAE-Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, referente a 2ª Meta, competência Março de 2021, ao analisar a documentação verificou que: a Entidade apresentou a Prestação de Contas de acordo com o que consta no Plano de Trabalho e o Cronograma de Desembolso. E o Relatório de Monitoramento e Avaliação registra-se que foi aprovado a Prestação de Contas conforme o Termo de Fomento n° 02/2020. Diante do acima exposto opinamos por aprovar a Prestação de Contas apresentada do Termo de Fomento n° 02/2020, Aditivo 01/2021. Desta forma autorizamos o Setor de Tesouraria a realizar o pagamento da 4ª Parcela.

  
Marisa Lemos Victorino Constante

Presidente da Comissão de Monitoramento e Avaliação  
Matrícula 082  
CPF: 57818681000

  
Jucier Lopes Paiva

Comissão de Monitoramento E Avaliação  
Matrícula: 3429  
CPF: 01576047059

  
Luciana Lima de Mello  
Comissão de Monitoramento E Avaliação  
Matrícula: 3993  
CPF: 730.285.410-68