



ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA  
PRAÇA JOÃO ALBERTO ZANETI, S/Nº - CENTRO  
CEP: 78.548-000 – NOVA SANTA HELENA - MT  
TELEFONE: (66) 3523-1035 – FAX: (66) 3523-1036  
E-MAIL: prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br

## PROJETO DE LEI MUNICIPAL Nº 753/2017

**DATA: 09 DE FEVEREIRO DE 2017**

**SÚMULA: “AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A REALIZAR CONVÊNIO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DO MUNICÍPIO DE ITAÚBA-MT E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS”.**

**TEREZINHA GUEDES CARRARA**, Prefeita do Município de Nova Santa Helena, Estado de Mato Grosso, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

**Art. 1º** - Fica autorizado o Poder Executivo Municipal a firmar convênio de auxílio financeiro com a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Itaúba – Estado de Mato Grosso, entidade privada, devidamente inscrita no CNPJ/MF nº 32.945.099/0001-90, com sede na BR 163, S/Nº, Industrial, Itaúba – MT, no valor de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais).

**Art. 2º** - O valor previsto no art. 1º será pago em 10 (dez) parcelas mensais de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) cada, até o quinto dia útil do mês subsequente.

**Parágrafo Único** - O Convênio celebrado será para atender despesas com custeio da entidade citada no Caput deste artigo, referentes aos meses de Março à Dezembro de 2017.

**Art. 3º** - A prestação de contas da aplicação dos recursos financeiros deverão ocorrer no mês subsequente á concessão do auxílio financeiro, junto a Administração Municipal.

**§1º** - A prestação de contas citada no parágrafo anterior deverá ser nos critérios estabelecidos pela Instrução Normativa STN 001/97 e suas alterações.

**§2º** - Na hipótese de não ser efetuada a prestação de contas, o caso será encaminhado ao órgão competente a fim de serem tomadas as medidas legais cabíveis.

**§3º** - Na prestação de contas só serão admitidos comprovantes originais de despesa, emitidos apenas em nome do participante, em data igual ou posterior à data do empenho do Termo de Convênio.



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA**  
PRAÇA JOÃO ALBERTO ZANETI, S/Nº - CENTRO  
CEP: 78.548-000 – NOVA SANTA HELENA - MT  
TELEFONE: (66) 3523-1035 – FAX: (66) 3523-1036  
E-MAIL: [prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br](mailto:prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br)

**§4º** - Somente serão aceitos comprovantes de despesa emitidos com clareza e contendo quantidades e discriminação dos materiais e serviços, além da perfeita identificação do emitente e seu domicílio.

**Art. 4º** - As despesas de que trata esta lei correrá por conta da seguinte dotação orçamentária:

**Parágrafo Único** – A dotação orçamentária para amparar o convênio será de numero 119.

**Art. 5º** - O Convênio celebrado por meio desta lei terá vigência até 31 de Dezembro de 2017, poderá ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, desde que seja celebrado antes de seu encerrado e publicado até o quinto dia útil do mês subsequente ao do vencimento do contrato.

**Parágrafo Único** – A dotação orçamentária para amparar o convênio nos anos posteriores ocorrerá por conta do orçamento vigente no respectivo exercício.

**Art. 6º** - Caberá ao Poder Executivo, através do departamento competente, bem como, ao Controle Interno Municipal a responsabilidade de acompanhar e fiscalizar as prestações de contas mensais.

**Art. 7º** - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

**Art. 8º** - Ficam revogadas as disposições em contrário.

**Gabinete da Prefeita do Município de Nova Santa Helena/MT, 09 de fevereiro de 2017.**

**TEREZINHA GUEDES CARRARA**  
Prefeita Municipal



ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA  
PRAÇA JOÃO ALBERTO ZANETI, S/Nº - CENTRO  
CEP: 78.548-000 – NOVA SANTA HELENA - MT  
TELEFONE: (66) 3523-1035 – FAX: (66) 3523-1036  
E-MAIL: [prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br](mailto:prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br)

## MODELO DE MINUTA DE TERMO DE CONVÊNIO Nº \_\_\_\_/2017

### TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE NOVA SANTA HELENA/MT, E A ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ITAÚBA - APAE.

Pelo presente Termo de Convênio o **MUNICÍPIO DE NOVA SANTA HELENA**, Estado de Mato Grosso, pessoa jurídica de direito público, com sede no Paço Municipal José Gabriel Lorca, s/n, Centro, CEP 78548-000, inscrita no CNPJ sob o n.º 04.214.704/0001-18, representada neste ato pelo Prefeito Municipal, Sr. TEREZINHA GUEDES CARRARA, de ora em diante denominado simplesmente de **MUNICÍPIO**, e a **ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ITAÚBA - APAE**, pessoa jurídica de direito público, situada no Município e Comarca de Itaúba-MT, devidamente inscrito no sob n.º \_\_\_\_\_, neste ato representado pelo Sr. \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o N.º \_\_\_\_\_, domiciliado no \_\_\_\_\_ nesta Comarca, neste ato chamado simplesmente de **CONVENIADO**, resolvem desenvolver Termo de Convênio a fim de REPASSAR RECURSOS FINANCEIROS, objetivando prestar auxílio financeiro a instituição, e observadas às cláusulas e condições seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

Custear despesas para atender a Manutenção e Apoio a ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ITAÚBA - APAE.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR:

O valor do presente Termo de Convênio é de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais), divididos em 10 (dez) parcelas iguais, mensais e sucessivas, no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) cada uma.

§1º – Para a consecução do objeto deste Termo de Convênio, a PREFEITURA transferirá os recursos obedecendo ao seguinte Cronograma de Desembolso:

Mês	Meta	Valor
Março	Repasso de Recursos Financeiros	R\$ 25.000,00
Abril	Repasso de Recursos Financeiros	R\$ 25.000,00
Maio	Repasso de Recursos Financeiros	R\$ 25.000,00
Junho	Repasso de Recursos Financeiros	R\$ 25.000,00
Julho	Repasso de Recursos Financeiros	R\$ 25.000,00
Agosto	Repasso de Recursos Financeiros	R\$ 25.000,00
Setembro	Repasso de Recursos Financeiros	R\$ 25.000,00
Outubro	Repasso de Recursos Financeiros	R\$ 25.000,00
Novembro	Repasso de Recursos Financeiros	R\$ 25.000,00
Dezembro	Repasso de Recursos Financeiros	R\$ 25.000,00

§2º - A liberação dos valores referidos no presente artigo será feita na ordem de 10 (dez) parcelas mensais no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) pagas até



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA**  
PRAÇA JOÃO ALBERTO ZANETI, S/Nº - CENTRO  
CEP: 78.548-000 – NOVA SANTA HELENA - MT  
TELEFONE: (66) 3523-1035 – FAX: (66) 3523-1036  
E-MAIL: [prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br](mailto:prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br)

o quinto dia útil do mês subsequente, encerrando-se no dia 31 de dezembro de 2017, para apoio e custeio das despesas destinadas ao pagamento da manutenção e complementar despesas com gêneros alimentícios, de limpeza e de material de expediente, serviços, apoio e outros custeos.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

As despesas decorrentes deste ato, correrá à conta do orçamento vigente programado para o corrente exercício, em Dotação Orçamentária própria, de acordo com a autorização legislativa contida na Lei Municipal nº \_\_\_\_/2017, cuja previsão é a seguinte: **COLOCAR DOTAÇÃO**.

**CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA:**

A vigência deste Termo de Convênio será a partir da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2017, podendo ser prorrogada conforme previsto no art. 5º da Lei Municipal \_\_\_\_/2017.

**CLÁUSULA QUINTA – DA APLICAÇÃO DOS SALDOS:**

O valor fornecido pelo Município em favor da conveniado decorrente do presente Termo, será destinado exclusivamente para atender objeto deste instrumento.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A Prestação de Contas dos Recursos constantes neste Termo de Convênio deverá ser apresentada à PREFEITURA até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao repasse, financeiro, contendo as seguintes peças:

- a) Relatório de Execução Físico-Financeiro;□
- b) Demonstrativo da Execução da Receita e Despesa, evidenciando os recursos recebidos em transferência, a contrapartida, os rendimentos auferido da aplicação dos recursos do mercado, quando for o caso e os saldos;□
- c) Extrato da Conta Bancária específica do período do recebimento da primeira parcela até o último pagamento e conciliação bancária, quando for o caso;□
- d) Cópias das faturas, recibos, notas fiscais e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas emitidos em nome do CONVENIADO, devidamente atestados, recebidos e identificados com o número do Termo de Convênio;
- e) Devolução do saldo do recurso, no final da vigência do convênio, quando for o caso.

**CLÁUSULA SEXTA – DA EMISSÃO DOS DOCUMENTOS E DESPESAS:**

Os documentos de despesas tais como, nota fiscal, fatura, ordens bancárias ou recibos deverão ser emitidos em favor do CONVENIADO.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DOS SALDOS NÃO UTILIZADOS NO MÊS:**

Caso não seja utilizado os recursos liberados no mês em sua totalidade, o CONVENIADO poderá utilizá-lo no mês seguinte desde que seja para o mesmo fim, objeto deste Termo de Convênio.



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA**  
PRAÇA JOÃO ALBERTO ZANETI, S/Nº - CENTRO  
CEP: 78.548-000 – NOVA SANTA HELENA - MT  
TELEFONE: (66) 3523-1035 – FAX: (66) 3523-1036  
E-MAIL: [prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br](mailto:prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br)

### **CLAÚSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO E DO CONVENIADO:**

#### **I - COMPETE AO MUNICÍPIO:**

- a) Acompanhar a realização deste convênio através da Prefeitura/ Diretoria de Convênios e Prestações de Contas, com objetivos de fiscalização e avaliação para cumprimento do objeto deste convênio;
- b) Liberar os recursos após a apresentação da prestação de contas da parcela anteriormente recebida;
- c) Não alterar a autorização de débito, cancelar ou interromper unilateralmente sem aquiescência expressa do CONVENIADO;
- d) Não atrasar ou deixar de repassar os recursos estipulados na Cláusula Segunda deste Termo de Convênio sem notificar o CONVENIADO previamente.
- e) Receber as prestações de contas que serão submetidas ao Tribunal de Contas do Estado

#### **II - COMPETE AO CONVENIADO:**

- a) Aplicar os recursos financeiros dentro do objetivo proposto a que se refere à Cláusula Primeira;
- b) Apresentar à Prefeitura Municipal de Nova Santa Helena - MT, a prestação de contas dos recursos recebidos até o 10º (décimo) dia do mês subsequente ao repasse;
- c) Devolver ao MUNICÍPIO a parcela ou saldo de parcelas recebidas que por ventura não foram utilizados no objetivo proposto, devidamente atualizado.
- d) Facilitar a supervisão e a fiscalização do MUNICÍPIO, permitindo-lhe efetuar acompanhamento dos serviços, sempre que solicitado, as informações e os documentos relacionados com a execução do objeto deste Instrumento, especialmente no que se refere ao exame da documentação relativa à licitação e aos contratos.
- e) Manter sob sua guarda os documentos de despesas.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - As faturas, recibos, notas fiscais, e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas deverão ser emitidos em nome do CONVENIADO, devidamente identificados com número do documento e mantidos em arquivos, em boa ordem, no próprio local em que foram contabilizados, a disposição dos órgãos de controle interno e externo, no prazo de 5 (cinco) anos contados da aprovação da prestação ou tomada de contas da PREFEITURA, relativos ao exercício da concessão. ‘

### **CLÁUSULA NONA – DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO:**

Objetivando garantir o permanente e contínuo acompanhamento das ações originárias dos objetivos deste Termo de Convênio, a fiscalização por parte do MUNICÍPIO ocorrerá pelo Setor de Convênios e Prestação de Contas.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO:**

O presente Termo de Convênio poderá ser denunciado por qualquer dos participes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ou a qualquer tempo se ocorrer



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA**  
PRAÇA JOÃO ALBERTO ZANETI, S/Nº - CENTRO  
CEP: 78.548-000 – NOVA SANTA HELENA - MT  
TELEFONE: (66) 3523-1035 – FAX: (66) 3523-1036  
E-MAIL: [prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br](mailto:prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br)

comprovado inadimplemento de qualquer de suas cláusulas ou condições nele estipuladas, especialmente no tocante a:

- I - Utilização, pelo CONVENIADO, dos recursos financeiros repassados pelo MUNICÍPIO em desacordo com os objetivos e condições estabelecidos neste instrumento de Termo de Convênio;
- II - Falta de apresentação, pelo CONVENIADO, da prestação de contas.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES:**

Será objeto de termo aditivo qualquer alteração necessária pelos partícipes.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO:**

Fica eleito o foro da Comarca de Itaúba - MT para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente Termo de Convênio.

E assim, por estarem de acordo e contratados assinam o presente instrumento contratual em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença de duas (02) testemunhas.

Nova Santa Helena – MT \_\_ de Fevereiro de 2017.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA**  
**TEREZINHA GUEDES CARRARA.**  
**Prefeita Municipal**

**ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE ITAÚBA – APAE**  
**CONVENIADA**

**TESTEMUNHAS:**

NOME:  
CPF:

NOME:  
CPF:



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA**  
PRAÇA JOÃO ALBERTO ZANETI, S/Nº - CENTRO  
CEP: 78.548-000 – NOVA SANTA HELENA - MT  
TELEFONE: (66) 3523-1035 – FAX: (66) 3523-1036  
E-MAIL: [prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br](mailto:prefeitura@novasantahelena.mt.gov.br)

**JUSTIFICATIVA**

**Nobre Sr. Presidente**  
**Excelentíssimos Senhores Vereadores**

Serve o presente para encaminhar a esta Casa de Leis o Projeto de Lei 753/2017, cuja súmula dispõe: “**AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A REALIZAR CONVÊNIO DE AUXÍLIO FINANCEIRO PARA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DO MUNICÍPIO DE ITAÚBA-MT E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**”.

1. A presente matéria visa autorização legislativa para que o Executivo Municipal possa celebrar convênio de repasse de recursos financeiros na ordem de até R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) à APAE de ITAÚBA, divididos em 10 (dez) parcelas mensais, iniciando em março de 2017 e finalizando em dezembro de 2017.

2. A APAE de Itaúba como em todo território nacional desenvolve trabalhos voltados à crianças, jovens e adultos portadores de necessidades especiais com a finalidade de articular ações de defesa, direitos, prevenção e inclusão social, rompendo barreiras, acreditando nas suas capacidades e potencialidades.

3. É mantida com o apoio de voluntários e doações por parte de pessoas físicas, jurídicas e governamentais e muita dedicação de seus colaboradores, conta com um quadro de funcionários composto por direção, coordenação pedagógica, professores, assistentes sociais e profissionais habilitados nas mais diversas áreas da saúde, entre outros, que buscam em suas ações a prática da cidadania e educação inclusiva.

4. A Administração Municipal por acreditar nos serviços prestados à comunidade por meio desta Entidade acha justo e necessário a celebração deste Convênio para manutenção da APAE de Itaúba, já que o Município de Nova Santa Helena encaminha diariamente 25 (vinte e cinco) alunos a esta entidade.

5. Certo de contar com o apoio de Vossas Excelências, subscrevo o presente.

**Gabinete da Prefeita do Município de Nova Santa Helena/MT, 09 de fevereiro de 2017.**

**TEREZINHA GUEDES CARRARA**  
Prefeita Municipal