|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO** | **ANEXO V** |

**MODALIDADE:** **TERMO DE COLABORAÇÃO** **TERMO DE FOMENTO**

**X**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de Prestação de Contas:** | |
| **PARCIAL - Período de Execução**  de / / a / / | **FINAL - Período de Execução**  xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx |

* + 1. **INTRODUÇÃO:**

|  |
| --- |
| APM da Escola Estadual xxxxxxxxxxxx, firmou parceria com a Secretaria de Estado de Educação através do Termo de Colaboração/Fomento nºxxxxxxx Processo nº 29/xxxxxx/xxxx, , tendo por objeto Recursos Financeiros para aquisição de Ar Condicionado, bebedouros conforme Plano de Trabalho. |
| * + 1. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS   2.1-As metas referentes ao período xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx foram alcançadas uma vez que:  2.2-Foram adquiridos |
| **3. INFORMAÇÕES ADICIONAIS** |
| **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS (se necessário):** |
| **5. AUTENTICAÇÃO:**  Atesto a veracidade das informações apresentadas estando esta organização à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários. |
| xxxxxxxxxxxxx -MS, Data: xx de xxxxxxxxx de 2017.    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Representante Legal |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PRESTAÇÃO DE CONTAS**  **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA DEMONSTRATIVO FÍSICO-FINANCEIRO** | **ANEXO VI** |

###### MODALIDADE: TERMO DE COLABORAÇÃO TERMO DE FOMENTO

**X**

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

Associação de Pais e Mestres da Escola Estadual XXXXXXXXXXXX – **Termo de fomento - xxxxxx**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de Prestação de Contas** | |
| **PARCIAL - Período de Execução**  de / / a / / | **FINAL - Período de Execução**  30/11/2016 a 29/112017 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **F Í S I C O** | | | | | | | |
| META | ETAPA FASE | DESCRIÇÃO | UNID. | NO PERÍODO | | ATÉ O PERÍODO | |
| PROGRAMADO | EXECUTADO | PROGRAMADO | EXECUTADO |
| 1 | 1.1 | aquisição de Ar Condicionado, bebedouros, Exaustor, Caixa de som amplificada com entrada para USB com microfone, conforme Plano de Trabalho. | Unidade | **Quantidade** | **Quantidade** | **Quantidade** | **Quantidade** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **F I N A N C E I R O** | | | | | | | | | |
| META | ETAPA FASE | REALIZADO NO PERÍODO | | | | REALIZADO ATÉ O PERÍODO | | | |
| PARCEIRO PÚBLICO | PARCEIRO PRIVADO | OUTROS | TOTAL | PARCEIRO PÚBLICO | PARCEIRO PRIVADO | OUTROS | TOTAL |
| 1 | 1.1 | **20.000,00**  **(Recurso recebido)** | **Recurso próprio, se houver.** | **Rendimento, taxas….** | **Somatório** | **Despesas**  **pagas** | **Se utilizou o próprio recurso** | **Se usou o rendimento** | **Saldo final** |
| Total geral | |  |  |  |  |  |  |  | Saldo final |

**AUTENTICAÇÃO**

Nova andradina

Data: 25/09/2017

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

Assinatura do Representante Legal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA**  **RELAÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS REALIZADAS** | **ANEXO VII** |

**MODALIDADE:** **TERMO DE COLABORAÇÃO** **TERMO DE FOMENTO**

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** Associação de Pais e Mestres da Escola Estadual XXXXXXXXXXXXX

**N ° XXXXXX**

**X**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de Prestação de Contas** | |
| **ANUAL Período de Execução**  de / / a / / | **FINAL - Período de Execução**  30/11/2016 a 29/112017 |

**RELAÇÃO DAS RECEITAS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RECURSOS** | 1° Trimestre | 2° Trimestre | 3° Trimestre | 4° Trimestre | **TOTAL** |
| TERMO DE FOMENTO |  | 20.000,00  .000,00 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | 20.000,00 |

**RELAÇÃO DAS DESPESAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| RECURSO | N° | NOME DO FAVORECIDO | CNPJ/**CPF** | DOCUMENTO | | | PAGAMENTO | | |
| TIPO | N° | DATA | FORMA | DATA | VALOR |
| TERMO DE FOMENTO | 1 | XXXXXXXXXXXXXXXXXXX | 0000000000/00000 | NFe | 1.XXX |  |  | 00/00/0000 | 0,000 |
| Termo de Fomento | 2 | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | 000000000/000000 | NFe | 1.XXX |  |  | 00/00/0000 | 0,0000 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | | | | | | | | | 000,00 |

**AUTENTICAÇÃO**

Nova Andardina MS,

Data: 25/09/2017

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

Assinatura do Representante Legal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PRESTAÇÃO DE CONTAS** |  |
|  | **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO** |  |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **FINANCEIRA**  **RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS,** | **ANEXO VIII** |
|  | **PRODUZIDOS OU** |  |
|  | **TRANSFORMADOS** |  |

**MODALIDADE:** **TERMO DE COLABORAÇÃO** **TERMO DE FOMENTO**

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

Associação de Pais e Mestres da Escola Estadual xxxxxxxxxxxxxxxxx

Nº XXXXXXX

**X**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de Prestação de Contas** | |
| **ANUAL - Período de Execução**  de / / a / / | **FINAL - Período de Execução**  **xx/xx/xxxx à xx/xx/xxxx** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTO** | | | **ESPECIFICAÇÃO DOS BENS** | **QTDE** | **VALOR - R$** | |
| **TIPO** | **Nº** | **DATA** | **UNITÁRIO** | **TOTAL** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NFe | 00000 | 00/00/2017 |  | 0 | 01 | 0,00 |
| NFe | 00000 | 00/00/2017 |  | 0 | 01 | 0,00 |
| NFe | 00000 | 00/00/2017 |  | 0 | 01 | 0,00 |
| NFe | 00000 | 00/00/2017 |  | 0 | 01 | 0,00 |
| NFe | 00000 | 00/00/2017 |  | 0 | 01 | 0,00 |
| NFe | 00000 | 00/00/2017 |  | 0 | 01 | 0,00 |
| NFe | 00000 | 00/00/2017 |  | 0 | 01 | 0,00 |
| NFe | 00000 | 00/00/2017 |  | 0 | 01 | 0,00 |
| NFe | 00000 | 00/00/2017 |  | 0 | 01 | 0,00 |

|  |
| --- |
| TOTAL: |
| TOTAL ACUMULADO |

**AUTENTICAÇÃO**

Local: XXXXXXXXXXXX -MS,

Data: XX/XX/XXXX

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

Assinatura do Representante Legal