LOGOTIPO/TIMBRE

DO MUNICÍPIO

**Of nº. XXX/2024.**

MUNICÍPIO, dia de mês de 2025.

Ao Ilmo Senhor

**LUCIANO CHAVES BOEIRA – Cel QOEM**

Coordenador Estadual de Defesa Civil

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS DO RECURSO FUNDO A FUNDO/RS.

O Prefeito Municipal de xxxxxxxxxxxxxxxxx ao saudá-lo cordialmente vem encaminhar a Prestação de Contas e os documentos que compõe a prestação de contas do Fundo a Fundo/RS – Defesa Civil, indicando de forma detalhada, a aplicação dos recursos recebidos, na importância de R$ xxx.000,00 (valor por extenso), referente a Resolução XX/2025*.*

CNPJ : 00000000000000

Conta Bancária do FUMPDEC

Banco: 111 Agência: 2222 Conta corrente: 333333

Nº da Resolução:

Nº da Portaria de homologação do repasse publicada em DOE/RS: 00 de xx/xx/202x

Segue também a seguinte documentação:

I – Demonstrativo da Execução da Receita e da Despesa;

II - Relação de Pagamentos efetuados;

III – Extrato da Conta Bancária do FUMPDEC;

IV – Demonstrativo da aplicação financeira (quando couber);

V - Documentos fiscais e comprovantes de pagamento, em ordem cronológica;

VI – Declaração de cumprimento do objeto e atingimento dos objetivos;

VII – Guia de Devolução do Recurso;

VIII - Relatório Fotográfico; e

IX - Relação de beneficiários.

Assinatura digital ou de próprio punho

**FULANO DE TAL**

Prefeito Municipal de xxxxxxxxx

**ANEXO 1 - Demonstrativo de Execução da Receita e Despesa**

LOGOTIPO/TIMBRE

DO MUNICÍPIO

DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ação: Fundo a Fundo Defesa Civil/RS | | Exercício: |
| Nome do Município | | CNPJ do Município |
| CNPJ do Fundo |
| Endereço: | | |
| CEP: Telefone: Email: | | |
| Telefone do Prefeito: | | |
| **SÍNTESE DA EXECUÇÃO DA RECEITA E DA DESPESA** | | |
| **Valor Creditado pelo FFRS** | **Rendimento de Aplicação Financeira** | |
| **R$** | **R$** | |
| **Valor total da despesa** | **Devolução de Recursos** | |
| **R$** | **R$** | |
|  | | |

Data .../.../...

(assinatura)

Nome do Prefeito

Prefeito do Município de xxxxx

**ANEXO 2 - Relação de pagamentos efetuados**

LOGOTIPO/TIMBRE

DO MUNICÍPIO

RELAÇÃO DOS PAGAMENTOS EFETUADOS RECURSOS DO FUNDO A FUNDO RS

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prefeitura Municipal de xxxxxxxxxx | | | | | | CNPJ do Fundo a Fundo RS | |
| xxxxxxxxxxxxxx | |
|  | Favorecido | CNPJ/CPF | Documento Fiscal | | Pagamento | | Valor R$ |
| Nº | Data da Emissão | Nº Empenho | |
| 1 |  |  |  |  |  | |  |
| 2 |  |  |  |  |  | |  |
| 3 |  |  |  |  |  | |  |
| 4 |  |  |  |  |  | |  |
| 5 |  |  |  |  |  | |  |
| 6 |  |  |  |  |  | |  |
| 7 |  |  |  |  |  | |  |
| 8 |  |  |  |  |  | |  |
| 9 |  |  |  |  |  | |  |
| 10 | Total | | | | | |  |
| Responsável pelo preenchimento e função: | | | | | | | Assinatura |
| Coordenador Municipal de Defesa Civil: | | | | | | | Assinatura |

Data .../.../...

(assinatura)

Nome do Prefeito

Prefeito do Município de xxxxx

**Anexo 3 – Extrato da Conta bancária do Fundo Municipal de Defesa Civil**

LOGOTIPO/TIMBRE

DO MUNICÍPIO

EXTRATO DA CONTA BANCÁRIA DO FUNDO MUNICIPAL DE DEFESA CIVIL

|  |  |
| --- | --- |
| Prefeitura Municipal de xxxxxxxxxx | CNPJ do Fundo a Fundo RS |
| Xxxxxxxxxxxxxx |
| Resolução xx/2025 | |
| INSERIR EXTRATO LEGÍVEL DA CONTA BANCÁRIA DO FUMPDEC desde a data da publicação até 3 dias após o pagamento ou na data do vencimento da prestação de contas | |

Data .../.../...

(assinatura)

Nome do Prefeito

Prefeito do Município de xxxxx

**Anexo 4 - Demonstrativo das aplicações financeiras**

LOGOTIPO/TIMBRE

DO MUNICÍPIO

DEMONSTRATIVO DAS APLICAÇÕES FINANCEIRAS DO FUNDO MUNICIPAL DE DEFESA CIVIL

|  |  |
| --- | --- |
| Prefeitura Municipal de xxxxxxxxxx | CNPJ do Fundo a Fundo RS |
| **Resolução Nº** xxxxxxxxxx | Xxxxxxxxxxxxxx |
| INSERIR EXTRATO LEGÍVEL DA CONTA BANCÁRIA DO FUMPDEC com as aplicações financeiras desde a data da publicação até 3 dias após o pagamento ou na data do vencimento da prestação de contas quando for o caso | |

Data .../.../...

(assinatura)

Nome do Prefeito

Prefeito do Município de xxxxx

**Anexo 5 - Documentos fiscais e comprovantes de pagamento, em ordem** cronológica

LOGOTIPO/TIMBRE

DO MUNICÍPIO

DOCUMENTOS FISCAIS DE PAGAMENTOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prefeitura Municipal de xxxxxxxxxx | | CNPJ do Fundo a Fundo RS |
| Xxxxxxxxxxxxxx |
| 1 | DATA | *RELAÇÃO DOS*  *Notas fiscais legíveis*  *E*  *Em ordem cronológica* |
|  |
| NºDoc Fiscal |
| 2 | DATA |  |
|  |
| NºDoc Fiscal |
| 3 | DATA |  |
|  |
| NºDoc Fiscal |

Data .../.../...

(assinatura)

Nome do Prefeito

Prefeito do Município de xxxxx

**Anexo 6 - Termo emitido pela entidade atestando que os objetivos foram atingidos**

LOGOTIPO/TIMBRE

DO MUNICÍPIO

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO E ATINGIMENTO DOS OBJETIVOS

Declaro, para atendimento da Portaria 014/CM-SPDC e Resolução 011/FUNDEC, de 21 de junho de 2025, e ações decorrentes dessas legislações, que os objetos executados e as ações de [resposta e/ou restabelecimento] foram integralmente cumpridas e atingiram os objetivos previstos.

|  |  |
| --- | --- |
| Ação | Descrição |
|  | Descrever a ação que foi feita |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Data .../.../...

(assinatura)

Nome do Prefeito

Prefeito do Município de xxxxx

Assinatura do Responsável/Assessor Jurídico

Da Prefeitura Municipal

**Anexo 7 - Guia de Devolução dos recursos**

LOGOTIPO/TIMBRE

DO MUNICÍPIO

GUIA DE DEVOLUÇÃO DE RECURSOS

|  |  |
| --- | --- |
| Nº da Resolução e Portaria | GUIA DE DEVOLUÇÃO |
|  | É um documento do banco que comprova a restituição do valor e, eventualmente, dos rendimentos, em separado) com o totalizador |
|  |  |

Data .../.../...

(assinatura)

Nome do Prefeito

Prefeito do Município de xxxxx

(assinatura)

Nome do Responsável

Secretário Municipal de Fazenda

**Anexo 8 – Relatório Fotográfico**

**RELATÓRIO FOTOGRÁFICO DE AÇÃO DE RESPOSTA**

**Resolução XX/2025**

**Ente:**(*inserir o nome do Ente ex: Prefeitura Municipal de São Paulo/SP*)

**Protocolo nº:**REC-UF-XXXXXXX-XXXXXXXX-XX

**Processo nº:**XXXX.XXXXXX/XXXX-XX

**Desastre:**(inserir natureza do desastre)

Este relatório fotográfico é produto que reproduz as ações de resposta referentes a Resolução nº XX/FUNDEC/2025. Participaram dos levantamentos as seguintes pessoas:

|  |  |
| --- | --- |
| **Equipe Técnica do (***inserir nome do Município***)** | |
| **Nome** | **Função** |
| - (*inserir o nome completo e CPF do responsável*) | (*inserir função ex:Assistente Social*) |
| - (*inserir o nome completo e CPF*) | (ex. fotógrafo) |
| - (*inserir o nome completo e CPF*) | (ex. Coordenador Municipal de Proteção e Defesa Civil) |
| - (*inserir o nome completo e CPF*) | (ex. Voluntário) |
| - |  |
| - |  |
| - |  |

Local e data

(assinatura)

Nome do Responsável

**Anexo 9 - RELAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Relação de Beneficiários** | | | | | | |
| **ITEM** | **NOME** | **CPF** | **NIS** | **ENDEREÇO** | **BAIRRO** | **SITUAÇÃO DO BENEFICIÁRIO** |
| 1 |  |  |  |  |  | I – Desalojado; II – Desabrigado; III – Outros afetados. |
| 2 |  |  |  |  |  | I – Desalojado; II – Desabrigado; III – Outros afetados. |
| 3 |  |  |  |  |  | I – Desalojado; II – Desabrigado; III – Outros afetados. |
| 4 |  |  |  |  |  | I – Desalojado; II – Desabrigado; III – Outros afetados. |
| Local e data | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Nome e assinatura do(a) responsável pela Secretaria Municipal de Assistência Social** | | | | | | |
| Nº do CPF do(a) responsável pela Secretaria Municipal de Assistência Social | | | | | | |
| Secretaria Municipal de Assistência Social | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Nome, assinatura, CPF e celular do(a) responsável Coordenador Municipal de Proteção e Defesa Civil** | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Nome e assinatura do(a) responsável legal do ente federativo (Prefeito)** | | | | | | |
| Nº do CPF do(a) responsável legal | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Notas: | | | | | | |
| 2 – Situação do beneficiário: I – Desalojado; II – Desabrigado; III – Outros afetados. | | | | | | |

Local e data

(assinatura)

Nome do Responsável