



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
CRMV-MS

**RESOLUÇÃO Nº 34 DE 12 DE MAIO DE 2.008**

Estabelece os requisitos e procedimentos para a obtenção de apoio do CRMV-MS para realização de eventos.

O Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso do Sul- CRMV-MS, na 146ª Sessão Plenária Ordinária, de 12 de maio de 2008, no uso da competência que lhe confere a Lei no 5.517 de 23 de outubro de 1968, o Decreto no 64704, de 17 de junho de 1969, a Lei no 5550, de 04 de dezembro de 1968, a alínea “r” do artigo 4º da Resolução CFMV nº 591, de 26 de junho de 1992, e demais dispositivos legais, e:

considerando o disposto no artigo 4º, letra ‘r’, da Resolução CFMV n.º 591/1992 (Regimento Interno Padrão dos CRMV’s);

considerando a necessidade de regulamentar procedimentos para a obtenção de apoio do CRMV-MS a eventos de interesse da Medicina Veterinária e da Zootecnia;

considerando a necessidade de estabelecer critérios para a concessão de apoio financeiro;

**RESOLVE:**

Art. 1º. O pedido de apoio financeiro do CRMV-MS para eventos de interesse da Medicina Veterinária e da Zootecnia somente poderá ser concedido quando atendidas as condições, os requisitos e os procedimentos estabelecidos nesta Resolução.

Art. 2º. Somente entidades de classe, instituições de ensino superior, entidades públicas, instituições científicas e tecnológicas, associações civis e fundações públicas ou privadas, direta ou indiretamente afins à Medicina Veterinária e à Zootecnia legalmente constituídas poderão se habilitar ao recebimento de apoio financeiro.

Art. 3º. O pedido de apoio deverá ser submetido ao CRMV-MS, na forma deste regulamento, no prazo mínimo de 90 (noventa dias) da realização do evento, instruído com as informações e a documentação exigidas no artigo 4º desta Resolução.

§1. Em casos excepcionais, devidamente justificados pelo interessado, o CRMV-MS, em decisão proferida em sessão plenária, poderá conceder auxílios em prazo inferior ao estabelecido no *caput* deste artigo.

§2º. A deliberação da Reunião Plenária que decidir pela concessão de apoio em pedido protocolizado nos termos do §1º deverá ser fundamentada, expondo as justificativas da concessão com prazo reduzido.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
CRMV-MS

Art. 4º. A solicitação de apoio financeiro deverá conter:

I – Nome e qualificação da instituição solicitante, bem como o nome e qualificação de seus representantes legais;

- a) RG, CPF, CRMV-MS nº( representante legal)
- b) Certidão Negativa da União, Estado e Município (representante legal)
- c) Certidão Negativa do CRMV-MS (representante legal e instituição/empresa)
- d) Certidão Negativa da empresa junta a Receita Federal (instituição/empresa)
- e) Habilitação Jurídica – CNPJ e Inscrição Estadual (instituição/empresa)
- f) Regularidade Fiscal (instituição/empresa)
- g) Contrato Social, Estatuto e/ou ata (instituição/empresa)

II – Projeto do evento, contendo:

- a) caracterização – título, local, data, demais promotores e público alvo e estimado;
- b) objetivos e alcance do evento (nacional, estadual ou local);
- c) espaço e forma de divulgação (cartazes, faixas, rádio, tv, internet, etc.);
- d) programação integral, ainda que provisória;
- e) contrapartida do promotor;
- f) forma de divulgação dos patrocinadores;
- g) descrição completa do(s) objeto(s) do pedido de auxílio e respectivos custos estimados;
- h) previsão de receitas, de inscrições, de cotas de patrocinadores e total;
- i) previsão de despesas, incluindo aquelas solicitadas e o total;
- j) caso aplicável, a indicação do apoio institucional a ser cedido pelo CRMV-MS;
- k) caso aplicável, espaço de estande, com metragem e localização, cedido ao CRMV-MS;
- l) número de inscrições gratuitas cedidas ao CRMV-MS;
- m) nome e qualificação do(s) responsável(is) pela aplicação do recurso financeiro;
- n) nome da instituição financeira, agência e conta corrente em que deve ser depositado o recurso solicitado.

VI – Nome e qualificação do(s) coordenador(es) do evento;

§1º. O CRMV-MS, por meio de ato de seu Presidente, instituirá formulário padrão a ser fornecido aos interessados em solicitar apoio, contendo os dados básicos para o requerimento.

§2º. Todas as solicitações deverão estar assinadas pelos representantes legais da entidade e pelo(s) coordenador(es) do evento e deverão ser apresentadas contendo os documentos originais, não sendo aceitos quaisquer pedidos encaminhados por e-mail ou por fax.

§3º. Será facultada a apresentação de documentos através de fotocópias autenticadas por Cartório ou autenticadas por funcionário do CRMV-MS, mediante cotejo dos documentos originais.

Art. 5º. No caso da aplicação do recurso financeiro solicitado ser destinado a custear a participação de palestrante em evento, sua concessão deverá obedecer os seguintes requisitos:

I – Apresentação de certidão que comprove a regular inscrição e a inexistência de débitos no Conselho Regional de sua jurisdição, quando o palestrante for médico veterinário ou zootecnista.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
CRMV-MS

II – O palestrante não poderá ter pendências com o CRMV-MS de devolução de diária ou comprovante de viagem, nem ter sido condenado em processo ético em decisão transitada em julgado.

Art. 6º. O limite máximo do valor a ser concedido pelo CRMV-MS, para a realização de eventos técnico-científicos é de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais).

Parágrafo único: A concessão de valor superior ao fixado neste artigo deverá ser aprovado em sessão plenária.

Art. 7º. A concessão de apoio financeiro dependerá da existência de disponibilidade orçamentária e financeira positiva do CRMV-MS, conforme seu orçamento anual, a ser certificada pela Seção competente no processo administrativo de concessão de auxílio.

Art. 8º. O pedido de apoio será autuado e distribuído a membro da Comissão de Apoio Educação Continuada – CAEC, que analisará o preenchimento dos requisitos previstos nesta Resolução, bem como a pertinência temática do evento em relação às finalidades institucionais do CRMV-MS.

Parágrafo único. Se em análise sumária a Diretoria Executiva do CRMV-MS constatar a inexistência de documento essencial para a solicitação de apoio, intimará o interessado para que adite seu pedido no prazo de 10 (dez) dias. Em caso de não atendimento no prazo, indeferirá liminarmente a solicitação.

Art. 9º. O pedido de apoio será apreciado na Reunião Plenária subsequente à designação do Relator, na forma regimental (artigos 36 e seguintes da Resolução CFMV 591/1992).

§1º. O representante legal ou o coordenador do evento (conforme o caso) do solicitante do apoio será informado sobre o dia da Reunião Plenária que apreciará seu pedido, facultando-lhe a sustentação oral de suas razões pelo prazo de até 10 (dez) minutos e sanar eventuais dúvidas dos Conselheiros sobre o evento em questão.

§2º. As despesas de deslocamento para participação na Reunião Plenária correrão por conta do interessado, não podendo ser incluídas no pedido de apoio.

Art. 10. Deferido o pedido de apoio, os recursos solicitados somente poderão ser aplicados conforme consta na solicitação protocolizada no CRMV-MS.

Art. 11. Deferido o apoio pela Plenária, a entidade beneficiária será intimada à comparecer no CRMV-MS, no prazo de 10 (dez) dias, para firmar convênio de cooperação, nos termos do art. 116 da Lei 8.666/1993, o qual deverá contar, além dos requisitos legais, com a descrição individualizada dos objetos do apoio solicitado, as obrigações e direitos das partes convenientes, bem como as penalidades decorrentes do descumprimento.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
CRMV-MS

Parágrafo único. O convênio deverá necessariamente ser assinado pelo representante legal do solicitante.

Art. 12. A entidade beneficiária do apoio financeiro, na pessoa de seus representantes legais, deverá enviar ao CRMV-MS, no prazo de 45 (quarenta e cinco) dias após a realização do evento, relatório contendo:

- I – descrição das principais ocorrências e programação definitiva do evento, tal como realizada;
- II – análise do evento, especialmente com relação ao atingimento dos objetivos propostos;
- III – número total de participantes;
- IV – prestação de contas dos gastos realizados através de notas fiscais dos recursos financeiros repassados pelo CRMV-MS, bem como a devolução dos valores não utilizados;
- V – modelos do material de publicidade utilizados para a divulgação do evento.

§1º. Na ocorrência de atraso na prestação de contas, a entidade será responsável pelo pagamento de juros moratórios equivalentes a taxa SELIC acumulada mensalmente, até o último dia do mês anterior à prestação de contas, e de 1% (um por cento) no mês de sua apresentação, incidentes sobre o valor total do auxílio prestado pelo CRMV-MS.

§2º. Caso o atraso na prestação de contas ultrapasse 90 (noventa) dias, o CRMV-MS apurará o valor devido dos juros e promoverá sua inscrição em dívida ativa, para posterior propositura de Execução Fiscal, nos termos da Resolução CFMV 587/1992.

Art. 13. O beneficiário de apoio concedido pelo CRMV-MS deverá realizar cotação de três orçamentos para cada gasto que realizar (aquisição de bens ou serviços), devendo comprovar a realização dessa cotação na prestação de contas mencionada no artigo precedente ou justificar sua realização parcial.

§1º. Todos os gastos realizados com recursos repassados pelo CRMV-MS deverão refletir os preços de mercado, sob pena de indeferimento da prestação de contas e vedação de nova solicitação de auxílio financeiro pelo prazo de 3 (três) anos.

§2º. Sem prejuízo ao disposto no *caput* deste artigo, a aplicação dos recursos pelo beneficiário deve obedecer ao disposto na Lei 8.666/1993 e demais dispositivos legais que regem a aplicação de recursos financeiros públicos.

Art. 14. Em nenhuma hipótese haverá complementação financeira e nem modificação do objeto do pedido de apoio.

Art. 15. Na publicidade de evento beneficiário de apoio concedido pelo CRMV-MS, conforme estabelecido no ato de concessão, deverá constar o símbolo da Medicina Veterinária e/ou Zootecnia.

§1º. A logomarca do CRMV-MS e os símbolos das profissões são aquelas que encontram disponíveis no sítio do CRMV-MS na internet, podendo também ser obtidas diretamente no CRMV-MS.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
CRMV-MS

§2º. A ausência da logomarca dos símbolos das profissões no material de publicidade do evento, conforme acordado na concessão do auxílio, poderá implicar na aplicação de multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do auxílio concedido à entidade, bem como a impossibilidade de receber novos auxílios do CRMV-MS no prazo de 3 (três) anos.

§3º. Além do disposto no *caput* desse artigo, o promotor do evento deverá reservar espaço para representante do CRMV-MS na mesa de abertura do evento.

Art. 16. Na hipótese de cancelamento do evento objeto de apoio, tal situação deverá ser comunicada ao CRMV-MS, não afastando o beneficiário da obrigação de prestação de contas, pela qual deverá devolver todos os valores recebidos do CRMV-MS, devidamente atualizados pelo Índice de Preços ao Consumidor – IPC, bem como justificar os motivos da não realização do evento.

Parágrafo único. Nessa hipótese, caso não seja realizada a devolução dos valores repassados pelo CRMV-MS no prazo constante no artigo 12 desta Resolução, o responsável pelo evento pagará ao CRMV-MS, além dos juros constantes no parágrafo único daquele artigo, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor atualizado do apoio concedido e inscrição em dívida ativa, conforme procedimentos do § 2º daquele artigo.

Art. 17. Todos os valores repassados pelo CRMV-MS deverão ser depositados em conta bancária que incorpore pelo menos a atualização monetária, com resgate automático.

Parágrafo único. Todos os tributos e emolumentos bancários decorrentes de eventual criação e movimentação dessa conta bancária serão de responsabilidade exclusiva do beneficiário, não podendo ser debitados dos valores concedidos como apoio.

Art. 18 O CRMV-MS não aceitará sob nenhuma hipótese prestação de contas que contenha algum tipo de vício.

Art. 19 Aplica-se o disposto no art. 116 da Lei Federal nº 8.666/93 de 21 de junho de 1993.

Art. 20. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas todas as disposições em contrário.

Campo Grande – MS, 12 de maio de 2008.

Méd. Vet. Osmar pereira Bastos  
CRMV-MS nº 0312  
Presidente

Méd. Vet. Vilma dos Santos Fahed  
CRMV-MS nº 1008  
Secretária Geral



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
CRMV-MS

**FORMULÁRIO A SER PREENCHIDO POR ENTIDADES QUE SOLICITAM AO CRMV-MS APOIO FINANCEIRO PARA REALIZAÇÃO DE EVENTOS DE NATUREZA CULTURAL, CIENTÍFICA, APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL, E EDUCAÇÃO CONTINUADA.**

*Resolução CRMV-MS nº 34, de 12 de maio de 2008.*

Senhor Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso do Sul – CRMV-MS.

**A entidade abaixo identificada:**

\_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ - Fone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Inscrita no CRMVMS sob nº \_\_\_\_\_

Tipo de entidade: \_\_\_\_\_

Finalidade Lucrativa: ( ) Sim ( ) Não

\_\_\_\_\_

**Por intermédio de seu REPRESENTANTE LEGAL:**

Nome: \_\_\_\_\_



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
CRMV-MS

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Fone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Inscrito no CRMV- MS sob nº \_\_\_\_\_

Cargo/Função exercida: \_\_\_\_\_,

com mandato até o dia: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200 \_\_\_\_.

**Vem solicitar ao Plenário do CRMV-MS, apoio ao evento a seguir discriminado:**

\_\_\_\_\_

Natureza do evento: \_\_\_\_\_

Data da realização: início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/200\_\_\_\_ término: \_\_\_\_/\_\_\_\_/200\_\_\_\_.

Horário: das \_\_\_\_h às \_\_\_\_h. Número total de horas do evento: \_\_\_\_\_

Local: (nome): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Fone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**Público a que se destina:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Médicos Veterinários               | <input type="checkbox"/> Zootecnistas            |
| <input type="checkbox"/> Acadêmicos de Medicina Veterinária | <input type="checkbox"/> Acadêmicos de Zootecnia |
| <input type="checkbox"/> Produtores Rurais                  | <input type="checkbox"/> Outros                  |



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
CRMV-MS

Discriminar em caso de assinalar “outros”: \_\_\_\_\_

Número de vagas do evento (*discriminar por tipo de público, se necessário*):

Total: \_\_\_\_\_

**Haverá cobrança de taxas ?** ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, especificar o(s) valor(es): R\$ \_\_\_\_\_

**Haverá o apoio de outras entidades/empresas ?** ( ) Sim ( ) Não.

Em caso positivo, especificar o nome da entidade/empresa, tipo de apoio e valores:

**Haverá cobrança por utilização de espaço promocional ?** ( ) Sim ( ) Não

Valor: R\$ \_\_\_\_\_

**Em se tratando de curso, congresso, palestra, conferência, seminário ou reunião:**

**Haverá a emissão de certificado ?** ( ) Sim ( ) Não

**Qual entidade será responsável pela emissão do certificado ?**

**Os certificados serão registrados em livro próprio ?** ( ) Sim ( ) Não

**Os certificados farão referência ou nomearão empresas que apoiam o evento?**





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
CRMV-MS

( ) Sim ( ) Não

**Serão colocadas vagas à disposição do CRMV-MS ?** ( ) Sim ( ) Não

Quantas: \_\_\_\_\_

**Os palestrantes/conferencistas receberão honorários/gratificação ou ajuda de custo ?**

( ) Sim ( ) Não

*Nominar em anexo o nome dos palestrantes/conferencistas, com a sua qualificação completa, inclusive títulos acadêmicos; no caso de resposta positiva ao item acima, citar o valor a ser pago a cada um.*

*Tipo de apoio solicitado ao CRMV-MS : (descrever detalhadamente, em anexo, apresentando inclusive valores quando for o caso).*

Declaro, para os devidos fins, que as informações acima são absolutamente verdadeiras e comprometo-me, quando solicitado, a complementá-las com dados e documentos comprobatórios. Declaro ainda que uma vez concedido o apoio, este deverá constar de todas as publicações e divulgações do mesmo, assim como encaminharei em prazo de 45 dias após o evento, relatório circunstanciado do mesmo. Estou ciente que o recebimento deste pedido não implica no aval do Conselho Regional ao evento nem em compromisso de atendimento da solicitação por parte do CRMV-MS, bem como de quaisquer outras garantias ou compromissos.

Local e data: \_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal da Entidade Solicitante

\_\_\_\_\_

**O solicitante deverá encaminhar junto com Formulário:**

Projeto do evento, contendo:

- caracterização – título, local, data, demais promotores e público alvo e estimado;
- objetivos e alcance do evento (nacional, estadual ou local);
- espaço e forma de divulgação (cartazes, faixas, rádio, tv, internet, etc.);
- programação integral, ainda que provisória;



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
CRMV-MS

- e) contrapartida do promotor;
- f) forma de divulgação dos patrocinadores;
- g) descrição completa do(s) objeto(s) do pedido de auxílio e respectivos custos estimados;
- h) previsão de receitas, de inscrições, de cotas de patrocinadores e total;
- i) previsão de despesas, incluindo aquelas solicitadas e o total;
- j) caso aplicável, a indicação do apoio institucional a ser cedido pelo CRMV-MS;
- k) caso aplicável, espaço de estande, com metragem e localização, cedido ao CRMV-MS;
- l) número de inscrições gratuitas cedidas ao CRMV-MS;
- m) nome e qualificação do(s) responsável(is) pela aplicação do recurso financeiro;
- n) nome da instituição financeira, agência e conta corrente em que deve ser depositado o recurso solicitado.

***Obs.: Anexar OBRIGATORIAMENTE cópia simples do Certificado de Registro e Regularidade (dentro do prazo de validade) da Entidade Solicitante.***