ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA**

*Papel timbrado da Organização Sociedade Civil*

Eu, NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE PROPONENTE, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº 0000000000-000, na qualidade de (cargo) da NOME COMPLETO DA ENTIDADE PROPONENTE/RAZÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ Nº XXXXXX, Declaro para os devidos fins, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que a Organização da Sociedade Civil está ciente e concorda com as disposições previstas no Edital de Chamamento Público nº .........../20....... e em seus anexos, bem como que se responsabiliza, sob as penas da Lei, pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção.

Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE ENDEREÇO**

*Papel timbrado da Organização Sociedade Civil*

Eu, NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE PROPONENTE, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº 0000000000-000, na qualidade de (cargo) da NOME COMPLETO DA ENTIDADE PROPONENTE/RAZÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ Nº XXXXXX, Declaro para os devidos fins, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que a Organização da Sociedade Civil - OSC, se encontra sediada à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, conforme comprovante de conta água, luz ou telefone/contrato de locação, em anexo, inscrita no CNPJ nº XXXXXX, ativo há \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) anos de existência, estando à veracidade das informações confirmadas no comprovante de Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ, emitido pela Receita Federal do Brasil.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

ANEXO IV

**DECLARAÇÃO SOBRE INSTALAÇÕES E CONDIÇÕES MATERIAIS**

*Papel timbrado da Organização Sociedade Civil*

Eu, NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE PROPONENTE, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº 0000000000-000, na qualidade de (cargo) da NOME COMPLETO DA ENTIDADE PROPONENTE/RAZÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ Nº XXXXXX, Declaro para os devidos fins, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que a Organização da Sociedade Civil – OSC:

Dispõe de instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

OU

Pretende contratar ou adquirir com recursos da parceria as condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

OU

Dispõe de instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas, bem como pretende, ainda, contratar ou adquirir com recursos da parceria outros materiais para tanto.

*OBS: A organização da sociedade civil adotará uma das três redações acima, conforme a sua situação. A presente observação deverá ser suprimida da versão final da declaração.*

Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

ANEXO V

**RELAÇÃO NOMINAL DE COMPOSIÇÃODO QUADRO DE DIRIGENTES**

*Papel timbrado da Organização Sociedade Civil*

Eu, NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE PROPONENTE, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº0000000000-000, na qualidade de (cargo)da NOME COMPLETO DA ENTIDADE PROPONENTE/RAZÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ Nº XXXXXX, informo que os dirigentes e conselheiros da referida entidade, cujo período de atuação é de \_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, são:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | | | | | CPF | |
|  | | | | |  | |
| RG/ Órgão Expedidor | | Cargo | | Função | | |
|  | |  | |  | | |
| Endereço Residencial Completo | | | | | | CEP |
|  | | | | | |  |
| Cidade | Estado | Telefone | E-mail | | | |
|  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | | | | | CPF | |
|  | | | | |  | |
| RG/ Órgão Expedidor | | Cargo | | Função | | |
|  | |  | |  | | |
| Endereço Residencial Completo | | | | | | CEP |
|  | | | | | |  |
| Cidade | Estado | Telefone | E-mail | | | |
|  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | | | | | CPF | |
|  | | | | |  | |
| RG/ Órgão Expedidor | | Cargo | | Função | | |
|  | |  | |  | | |
| Endereço Residencial Completo | | | | | | CEP |
|  | | | | | |  |
| Cidade | Estado | Telefone | E-mail | | | |
|  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | | | | | CPF | |
|  | | | | |  | |
| RG/ Órgão Expedidor | | Cargo | | Função | | |
|  | |  | |  | | |
| Endereço Residencial Completo | | | | | | CEP |
|  | | | | | |  |
| Cidade | Estado | Telefone | E-mail | | | |
|  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | | | | | CPF | |
|  | | | | |  | |
| RG/ Órgão Expedidor | | Cargo | | Função | | |
|  | |  | |  | | |
| Endereço Residencial Completo | | | | | | CEP |
|  | | | | | |  |
| Cidade | Estado | Telefone | E-mail | | | |
|  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | | | | | CPF | |
|  | | | | |  | |
| RG/ Órgão Expedidor | | Cargo | | Função | | |
|  | |  | |  | | |
| Endereço Residencial Completo | | | | | | CEP |
|  | | | | | |  |
| Cidade | Estado | Telefone | E-mail | | | |
|  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | | | | | CPF | |
|  | | | | |  | |
| RG/ Órgão Expedidor | | Cargo | | Função | | |
|  | |  | |  | | |
| Endereço Residencial Completo | | | | | | CEP |
|  | | | | | |  |
| Cidade | Estado | Telefone | E-mail | | | |
|  |  |  |  | | | |

\*inserir quantos campos forem necessários.

Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

ANEXO VI

**DECLARAÇÃO DA NÃO INCORRÊNCIA DE VEDAÇÕES**

*Papel timbrado da Organização Sociedade Civil*

Eu, NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE PROPONENTE, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº 0000000000-000, na qualidade de (cargo) da NOME COMPLETO DA ENTIDADE PROPONENTE/RAZÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ Nº XXXXXX, Declaro para os devidos fins, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que esta Organização da Sociedade Civil e seus dirigentes não incorrem em quaisquer das vedações previstas no art. 39 da Lei Federal nº 13.019, de 2014. Nesse sentido, a citada entidade:

* Está regularmente constituída ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional;
* Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
* Não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o termo de colaboração ou de fomento, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau.
* Não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, observadas as exceções previstas no art. 39, caput, inciso IV, alíneas “a” a “c”, da Lei Federal nº13.019, de 2014;
* Não se encontra submetida aos efeitos das sanções de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração, declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora e, por fim, declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo;
* Não teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8(oito) anos; e
* Não tem entre seus dirigentes pessoa cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos; julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; ou considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992.

Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

ANEXO VII

**DECLARAÇÃO DE NÃO CONTRATAÇÃO E NÃO REMUNERAÇÃO**

*Papel timbrado da Organização Sociedade Civil*

Eu, NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE PROPONENTE, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº 0000000000-000, na qualidade de (cargo) da NOME COMPLETO DA ENTIDADE PROPONENTE/RAZÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ Nº XXXXXX, Declaro para os devidos fins, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que esta Organização da Sociedade Civil:

* Não contratará, para prestação de serviços, servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, da Administração Pública do Poder Executivo Municipal, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias.
* Não remunerará, a qualquer título, com os recursos vinculados à parceria: (a)Membro de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal, servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias; e (b) Pessoas naturais condenadas pela prática de crimes contra a Administração Pública ou contra o patrimônio público, de crimes eleitorais para os quais a lei comine pena privativa de liberdade, e de crimes de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores.

Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

ANEXO VIII

**DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE ADMINISTRATIVA, TÉCNICA E GERENCIAL**

*Papel timbrado da Organização Sociedade Civil*

Eu, NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE PROPONENTE, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº 0000000000-000, na qualidade de (cargo) da NOME COMPLETO DA ENTIDADE PROPONENTE/RAZÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ Nº XXXXXX, Declaro para os devidos fins, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que a Organização da Sociedade Civil dispõe de estrutura física e de pessoal, com capacidade administrativa, técnica e gerencial para a execução do Plano de Trabalho proposto, assumindo inteira responsabilidade pelo cumprimento de todas as metas, acompanhamento e prestação de contas.

Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

ANEXO IX

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO A LEI FEDERAL Nº 12.527/2011 - LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO**

*Papel timbrado da Organização Sociedade Civil*

Eu, NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE PROPONENTE, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº 0000000000-000, na qualidade de (cargo) da NOME COMPLETO DA ENTIDADE PROPONENTE/RAZÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ Nº XXXXXX, Declaro para os devidos fins, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que a Organização da Sociedade Civil se compromete em atender os requisitos previstos na Lei Federal n° 12.527/2011 e 13.019/2014, de forma especial a publicidade aos recursos públicos recebidos e à sua destinação, sem prejuízo das prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas.

Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

ANEXO X

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR**

*Papel timbrado da Organização Sociedade Civil*

Eu, NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE PROPONENTE, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº 0000000000-000, na qualidade de (cargo) da NOME COMPLETO DA ENTIDADE PROPONENTE/RAZÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ Nº XXXXXX, Declaro para os devidos fins, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que a Organização da Sociedade Civil não possui em seu quadro de pessoal, empregados com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

ANEXO XI

**DECLARAÇÃO CONTABILIDADE REGULAR**

*Papel timbrado da Organização Sociedade Civil*

Eu, NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE PROPONENTE, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº 0000000000-000, na qualidade de (cargo) da NOME COMPLETO DA ENTIDADE PROPONENTE/RAZÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ Nº XXXXXX, Declaro para os devidos fins, sob as penas do art. 299 do Código Penal, que a Organização da Sociedade Civil possui escrituração contábil regular de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade.

Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

ANEXO XII

**DECLARAÇÃO CONTENDO O NOME DO GESTOR DA PARCERIA PELA ENTIDADE RESPONSÁVEL PELO CONTROLE ADMINISTRATIVO, FINANCEIRO E DE EXECUÇÃO DA PARCERIA**

*Papel timbrado da Organização Sociedade Civil*

Eu, NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE PROPONENTE, portador da carteira de identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº 0000000000-000, na qualidade de (cargo) da NOME COMPLETO DA ENTIDADE PROPONENTE/RAZÃO SOCIAL, inscrita no CNPJ Nº XXXXXX, Nomeio o Sr. (a) NOME DO GESTOR DA PARCERIA, portador da Carteira de Identidade nº 000000000, expedida pelo ORGÃO/UF, inscrito no CPF nº 0000000000-000,sendo responsável pelo controle administrativo, financeiro e de execução da parceria celebrada com o Município.

Declaro ter conhecimento e estar ciente das responsabilidades previstas na Lei Federal nº 13.019/2014.

Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

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

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

ANEXO XIII - **MODELO DE PLANO DE TRABALHO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANO DE TRABALHO** | | | | | | | | | | **ANEXO XIII** | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **I-IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome da Entidade Proponente | | | | | | | | | | | CNPJ | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | |
| Endereço | | | | | | | | | | | | | CEP | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |
| Bairro | | | Cidade | | Estado | | | | Telefone | | | | | |
|  | | |  | |  | | | |  | | | | | |
| E-mail | | | | | | | Home Page | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **II - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE PROPONENTE** | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome | | | | | | | | | | | | CPF | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | |
| RG/ Órgão Expedidor | | | Cargo | | | Mandato | | | | | | | | |
|  | | |  | | | Início: | | | | | Término: | | | |
| Endereço Residencial Completo | | | | | | | | | | | | | CEP | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |
| Cidade | Estado | | Telefone | | | E-mail | | | | | | | | |
|  |  | |  | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **III - IDENTIFICAÇÃO DO OUTRO PARTÍCIPE (EM CASO DE ATUAÇÃO EM REDE)** | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome da Entidade | | | | | | | | | | | | CNPJ | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | |
| Endereço | | | | | | | | | | | | | CEP | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |
| Bairro | | | Cidade | | Estado | | | | Telefone | | | | | |
|  | | |  | |  | | | |  | | | | | |
| E-mail | | | | | | | Home Page | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **IV - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL DO OUTRO PARTÍCIPE** | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome | | | | | | | | | | | | CPF | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | |
| RG/ Órgão Expedidor | | | Cargo | | | Mandato | | | | | | | | |
|  | | |  | | | Início: | | | | | Término: | | | |
| Endereço Residencial Completo | | | | | | | | | | | | | CEP | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |
| Cidade | Estado | | Telefone | | | E-mail | | | | | | | | |
|  |  | |  | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **V- INFORMAÇÕES BANCÁRIAS** | | | | | | | | | | | | | | |
| Banco | | Agência | | Conta Corrente | | | | Praça de Pagamento | | | | | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VI - CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *- Breve histórico da OSC;*  *- Área de atuação;*  *- Principais Objetivos;*  *- Serviços prestados;*  *- Público beneficiário;*  *- Capacidade de atendimento;*  *- Metodologia de trabalho.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VII - CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **a) Título do Projeto** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Período de Execução** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Início** | | | | | | | | | **Término** | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **b) Objeto da Parceria** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **c) Justificativa da Proposição** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Descrição da realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou projetos e metas a serem atingidas. Deve descrever os argumentos e considerações sobre as necessidades que justificam a realização das ações/atividades.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **d) Abrangência da Proposta** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **e) Público Beneficiário** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Direto e indireto* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **f) Descrição dos Objetivos e Metas** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Descrever os Objetivos e Metas a serem atingidas* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **g) Descrição de Atividades ou Projetos a serem executados** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *São as atividades, ações/projetos que serão desenvolvidas para o atingimento das Metas, ou seja, o que será realizado para que as Metas sejam alcançadas* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **h) Metodologia de Execução** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Forma de execução das atividades ou projetos e de cumprimento das metas a eles atreladas* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **i) Metodologia de Avaliação** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Refere-se a definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **j) Sustentabilidade da Proposta** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Indicar se as atividades, ações/projetos terão continuidade após o término da vigência da parceriaou quais estratégias serão utilizadas para garantir a continuidade.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **l) Resultados Esperados** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **m) Recursos Humanos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cargo ou função** | | | | | | | | | | | | | **Qtde** | | **Grau de Escolaridade** | | | | | | | | | | **Carga Horária Mensal** | | | | | | **Forma de Contratação** | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |
| *Especificar* ***todos*** *os trabalhadores envolvidos na execução das atividades dos projetos relacionados a parceria.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VIII- CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Meta** | | | | | **Etapa** | | | | **Descrição da Meta, Etapa ou Fase** | | | | | | **Indicador Físico** | | | | | | | | | | | | **Previsão de Execução** | | | | | | | | | | |
| **Fase** | | | | **Unidade** | | | | | **Qtde** | | | | | | | **Início** | | | | | | **Término** | | | | |
|  | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IX - CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Natureza de Despesa** | | | | | | | | **Especificação** | | | | | **Administração Pública** | | | | | | | | | | **Organização da Sociedade Civil – OSC** | | | | | | | | | | | **Total Geral** | | | |
| 3190.11 | | | | | | | | Recursos Humanos | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
| 3390.30 | | | | | | | | Material de Consumo | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
| 3390.36 | | | | | | | | Serviços de Terceiros – Pessoa Física | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
| 3390.39 | | | | | | | | Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Subtotal Despesas Correntes** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
| 4490.52 | | | | | | | | Equipamentos e Material Permanente | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Subtotal Despesas de Capital** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
| **TOTAL GERAL** | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **X – DETALHAMENTO DAS DESPESAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **a) Recursos Humanos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Item** | | | | | **Cargo ou função** | | | | | | **Carga Horária Mensal** | | | | | | **QtdeFunc./Mês** | | | | | | | **Valor Mensal** | | | | | | | **Valor Anual** | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | |
| **Subtotal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| *Especificar* ***os cargos ou função*** *a serem remunerados com o recurso da parceria.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **b) Material de Consumo** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Item** | | | | | **Descrição** | | | | | | | | **Unidade** | | | | | **Qtde** | | | | | | | **Valor Unitário** | | | | | | **Valor Total** | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| **Subtotal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **c) Serviços de Terceiros – Pessoa Física** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Item** | | | | | **Descrição** | | | | | | | | **Unidade** | | | | | **Qtde** | | | | | | | **Valor Unitário** | | | | | | **Valor Total** | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| **Subtotal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **d) Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Item** | | | | | **Descrição** | | | | | | | | **Unidade** | | | | | **Qtde** | | | | | | | **Valor Unitário** | | | | | | **Valor Total** | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| **Subtotal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **e) Equipamentos e Material Permanente** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Item** | | | | | **Descrição** | | | | | | | | **Unidade** | | | | | **Qtde** | | | | | | | **Valor Unitário** | | | | | | **Valor Total** | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| **Subtotal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TOTAL GERAL (a + b + c + d + e)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **XI - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2024** | | | | **Meta** | | | | | | | | | | | | **Mês** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Todas | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL– OSC (CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2024** | | | | | | | **Meta** | | | | | | | | | **Mês** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Todas | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **XII - DECLARAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Na qualidade de representante legal da **Organização da Sociedade Civil - OSC**, declaro, para fins de prova junto à **Administração Pública Municipal**, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexiste qualquer débito em mora ou inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer Órgão ou Entidade da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos do **Município de Pilar do Sul**, na forma deste Plano de Trabalho, o qual atesto a sua veracidade.  Nestes Termos,  Pede Deferimento. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_. | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Local e Data** | | | | | | | | | **Proponente** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Nome do Representante Legal da entidade proponente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **XIII - APROVAÇÃO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| APROVADO. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pilar do Sul-SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_. | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Local e Data** | | | | | | | | | **Concedente** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |