



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE**  
**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

---

**ANEXO I do Decreto nº 1.342/2017**

**FORMULÁRIO DE DADOS CADASTRAIS**

**1. DADOS DA ORGANIZAÇÃO**

Nome da Organização:

CNPJ:

Rua:

Bairro:

Cidade:

Complemento:

Estado:

CEP:

Telefone:

Celular:

Email:

Site:

Lei que declara de utilidade Pública n.:

**2. DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO**

Nome:

CPF:

Rua:

Bairro:

Cidade:

Complemento:

Estado:

CEP:

Telefone:

Celular:

Email:

Site:

Eleito em:

Vencimento do Mandato:

**2.1. DEMAIS MEMBROS DA DIRETORIA**

Nome:

CPF:

Rua:

Bairro:

Cidade:

Complemento:

Estado:

CEP:

Telefone:

Celular:

Email:

Site:

Eleito em:

Vencimento do Mandato:

**3. HISTÓRICO DA ORGANIZAÇÃO:**

Data da Fundação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sede: ( ) Própria ( ) Alugada ( ) Cessão de uso

**3.1 INFRAESTRUTURA DA ORGANIZAÇÃO**

Possui veículo: ( ) sim ( ) Não Quantidade:

Próprio ( ) Alugada ( ) Cedido ( )

Possui bens imóveis: ( ) sim ( ) Não Descrição:

Forma de aquisição: Recursos Próprios ( ) Convênio ( ) Doação ( )







**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE**  
**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

---

**ANEXO II do Decreto nº 1.342/2017**

**DECLARAÇÃO DE QUE A ORGANIZAÇÃO NÃO DEVE PRESTAÇÃO DE  
CONTAS A QUISQUER ÓRGÃOS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS**

A \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ n. \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade n. \_\_\_\_\_ e do CPF n. \_\_\_\_\_, DECLARA que não se encontra em mora com dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada, bem como que;

**I** – não tem contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos;

**II**- não foi punida com uma das seguintes sanções:

**a)** suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração pública;

**b)** declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública;

**c)** suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contratos com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública municipal, por prazo não superior a dois anos; e

**d)** declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar parceria ou contratos com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes, e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea “c” do inciso V, deste artigo;

**III** – não tem 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.

---

**Assinatura do Presidente ou Procurador**

- **Ofício em papel timbrado da instituição solicitante**
- **Carimbo com CNPJ**
- **Em caso de Procurador, anexar a procuração**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE**  
**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

---

**ANEXO III do Decreto nº 1.342/2017**

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR**

[

A \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ n. \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade n. \_\_\_\_\_ e do CPF n. \_\_\_\_\_, DECLARA, para os devidos fins do disposto no art. 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal de 1988, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor de, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( )

São Gabriel do Oeste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Presidente ou Procurador**

- **Ofício em papel timbrado da instituição solicitante**
- **Carimbo com CNPJ**
- **Em caso de Procurador, anexar a procuração**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE**  
**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

---

**ANEXO IV do Decreto nº 1.342/2017**

**DECLARAÇÃO QUE NÃO INCIDE NAS VEDAÇÕES DO ART. 77 DO DECRETO**  
**Nº 1.342/2017**

A \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ n. \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade n. \_\_\_\_\_ e do CPF n. \_\_\_\_\_, DECLARA, para os devidos fins do disposto no art. 77, deste Decreto, que:

**I** - não possui como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal na qual será celebrado o termo de colaboração ou de fomento, inclusive cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;

**II** - não possui entre seus dirigentes pessoa:

- a)** 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 oito anos;
- b)** julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em Comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; e
- c)** considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei n. 8.429, de 1992.

**III** - não remunera ou contrata, com recursos desta parceria, cônjuge, companheiro ou parente, em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau, bem como, com agente público das esferas federal, estadual ou municipal.

São Gabriel do Oeste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

**Assinatura do Presidente ou Procurador**

- **Ofício em papel timbrado da instituição solicitante**
- **Carimbo com CNPJ**
- **Em caso de Procurador, anexar a procuração**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE**  
**ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

**ANEXO VI do Decreto nº1.342/2017**  
**RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA**  
**PRESTAÇÃO DE CONTAS**

(TERMO DE COLABORAÇÃO OU TERMO DE FOMENTO)

<b>NÚMERO TERMO DE PARCERIA</b>	<b>ANO</b>	<b>PERÍODO DO RELATÓRIO FINANCEIRO:</b> ( ) PARCIAL: DE _____ A _____ DE 201x ( ) ANUAL ( ) FINAL		
<b>ENTIDADE:</b>				
<b>ENDEREÇO:</b>				
<b>CEP:</b>		<b>FONE:</b>		
<b>RESPONSÁVEL:</b>				
<b>CPF:</b>				
<b>CONTA CORRENTE:</b>				
<b>PERÍODO DE VIGÊNCIA DA PARCERIA:</b>				
<b>DOS REPASSES DE RECURSOS PELO MUNICÍPIO</b>				
<b>DATA DO REPASSE</b>		<b>VALOR DO REPASSE</b>		
<b>DAS DESPESAS</b>				
<b>NOME DO FORNECEDOR</b>	<b>Nº NOTA FISCAL</b>	<b>DATA DA NOTA FISCAL</b>	<b>VALOR DA NOTA FISCAL</b>	<b>DATA DO PAGAMENTO</b>
<b>TOTAL PAGO</b>				
São Gabriel do Oeste, _____ de _____ de 20_____				
<b>Presidente da Entidade ou Procurador</b>			<b>Contador - CRC</b>	