|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PLANO DE TRABALHO****DESCRIÇÃO DO PROJETO** | **ANEXO I** |
|  |
| 01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE | 02- EXERCÍCIO | 03 - UF |
|  |       |       |
| 04 - CNPJ  |
|       |
|  |
| 05 - BANCO | 06 - AGÊNCIA | 07 - CONTA-CORRENTE | 08 - PRAÇA DE PAGAMENTO | 09 - UF |
|       |       |       |       |       |
| 10 - RECURSO ORÇAMENTÁRIO1. NORMAL
2. EMENDA
 | 11- NATUREZA DO PARTÍCIPE1.INTERVENIENTE 2.EXECUTOR | 12 - EMENDA N.º | 13 - CNPJ DO PARTÍCIPE |
|       |       |
|  |
| 14 - ÁREA DE ATENDIMENTO (PROGRAMA) | 15- ÓRGÃO FINANCIADOR |
|       |       |
| 16 - AÇÃO A SER FINANCIADA |
|        |
| 17 - DESCRIÇÃO SINTÉTICA DO OBJETO |
|       |
| 18 - JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO |
|       |
|  |
| 19 - AUTENTICAÇÃOLOCAL:      DATA:       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **CADASTRO DO ÓRGÃO CONCEDENTE, DO DIRIGENTE E ORDENADOR DE DESPESA** | **ANEXO II** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 01 – N.° CADASTRAL DO CONVÊNIO  | 02 – N.° DO PROCESSO | 03 – NATUREZA DO PARTÍCIPEConcedente | 04 – EXERCÍCIO 2017  |
| 05 - BANCO | 06 – AGÊNCIA | 07 – CONTA-CORRENTE  | 08 – PRAÇA DE PAGAMENTO | 09 – UF MS |

|  |
| --- |
| **II – IDENTIFICAÇÃO DO PARTÍCIPE** |
| 10 – NOME DO ÓRGÃO CONCEDENTE | 11 - CNPJ | 12 - UFMS |
| 13 – ENDEREÇO COMPLETO | 14 - MUNICÍPIO | 15 - CEP |
| 16 – CX POSTAL | 17 – DDD/ TELEFONE(67) 3318-4100 | 18 – FAX | 19 – E-MAIL |
| 20 – CÓDIGO DO ÓRGÃO | 21 – CÓDIGO DA UNIDADE GESTORA | 22 – CÓDIGO GESTÃO | 23 – CÓDIGO DA UNIDADE ORÇAMENTÁRIA |

|  |
| --- |
| **III – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO CONCEDENTE** |
| 24 – NOME DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO / ENTIDADE  | 25 – CPF |
| 26 – CARGO OU FUNÇÃO Secretária de Estado | 27 – RG N.º | 28 – DATA DA EXPEDIÇÃO | 29 – ÓRGÃO EXPEDIDOR |
| 30 – ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO | 31 – MUNICÍPIO  | 32 – UF MS | 33 – CEP |
| 34 – DDD/ TELEFONE(67) 3318-4141 | 35 – CELULAR | 36 – E-MAIL |

|  |
| --- |
| **IV – IDENTIFICAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO CONCEDENTE** |
| 37 – NOME DO ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO / ENTIDADE  | 38 – CPF |
| 39 – CARGO OU FUNÇÃO  | 40 – RG N.º | 41 – DATA DA EXPEDIÇÃO | 42 – ÓRGÃO EXPEDIDOR |
| 43 – ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO | 44 – MUNICÍPIO | 45 – UF | 46 – CEP  |
| 47 – DDD/ TELEFONE | 48 – CELULAR | 49 – E-MAIL |

|  |
| --- |
| 50 – AUTENTICAÇÃO |
| LOCAL:Campo Grande - MS | DATA:   | ---------------------------------------------------------------------------CARIMBO E ASSINATURA DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL |
| **OBSERVAÇÃO:** NA HIPÓTESE DE HAVER OUTRO PARTÍCIPE DEVERÁ SER PREENCHIDO OUTRO ANEXO II. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **CADASTRO DO CONVENENTE, DO DIRIGENTE E ORDENADOR DE DESPESA** | **ANEXO III** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 01 – N.° CADASTAL DO CONVÊNIO  | 02 – N.° DO PROCESSO  | 03 – EXERCÍCIO 2017 |
| 04 - BANCO | 05 – AGÊNCIA | 06 – CONTA CORRENTE | 07 – PRAÇA DE PAGAMENTO | 08 – UF |

|  |
| --- |
| **II – IDENTIFICAÇÃO DO PARTÍCIPE** |
| 09 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE  | 10 – CNPJ | 11 – UF |
| 12 – ENDEREÇO COMPLETO | 13 – MUNICÍPIO  | 14 - CEP |
| 15 – CX POSTAL | 16 – DDD/ TELEFONE | 17 – FAX | 18 – E-MAIL |

|  |
| --- |
| **III – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE** |
| 19 – NOME DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO / ENTIDADE  | 20 – CPF |
| 21 – CARGO OU FUNÇÃO  | 22 – RG N.°  | 23 – DATA DA EXPEDIÇÃO | 24 – ÓRGÃO EXPEDIDOR |
| 25 – ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO | 26 – MUNICÍPIO | 27 – UF | 28 – CEP |
| 29 – DDD/ TELEFONE | 30 – CELULAR | 31 – E-MAIL |

|  |
| --- |
| **IV – IDENTIFICAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO OU ENTIDADE** |
| 32 – NOME DO ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO / ENTIDADE  | 33 – CPF |
| 34 – CARGO OU FUNÇÃO  | 35 – RG N.°  | 36 – DATA DA EXPEDIÇÃO | 37 – ÓRGÃO EXPEDIDOR |
| 38 – ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO  | 39 – MUNICÍPIO | 40 – UF | 41 - CEP |
| 42 – DDD/ TELEFONE  | 43 – CELULAR | 44 – E-MAIL |

|  |
| --- |
| 45 – AUTENTICAÇÃO |
| LOCAL: | DATA:  | ------------------------------------------------------CARIMBO E ASSINATURA DO DIRIGENTE OU REPRESENTANTE LEGAL |
| **OBSERVAÇÃO:** NA HIPÓTESE DE HAVER OUTRO PARTÍCIPE DEVERÁ SER PREENCHIDO OUTRO ANEXO III. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PLANO DE TRABALHO****CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO** | **ANEXO IV** |
|   |
| 01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONVENENTE | 02 - Nº DO CONVÊNIO | 03 - Nº DO PROCESSO | 04 - EXERCÍCIO |
|        |        |        |        |
| 05 - CNPJ | 06 - UF |
|        |        |
| CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO |
| 07 - META | 08 - ETAPA/FASE | 09 - ESPECIFICAÇÃO | 10 - INDICADOR FÍSICO | 11 - PREVISÃO DE EXECUÇÃO |
| UNIDADE DE MEDIDA | QUANTIDADE | INÍCIO | TÉRMINO |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
| PLANO DE APLICAÇÃO |
| 12 - NATUREZA DESPESA | 13 - ESPECIFICAÇÃO | 14 - ÓRGÃO CONCEDENTE | 15 - PROPONENTE | 16 - SUBTOTAL POR NATUREZA DE GASTO (EM R$ 1,00) |
|
|       |       | CORRENTE |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|   | SUBTOTAL P/ CATEGORIA ECONÔMICA |       |       |       |
|       |       | CAPITAL |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       | SUBTOTAL P/ CATEGORIA ECONÔMICA |       |       |       |
|  | **TOTAL GERAL** |   |       |       |       |
|  |
| 17 - AUTENTICAÇÃO |
|       DATA | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PLANO DE TRABALHO****CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO** | **ANEXO V** |
|  |
| 01 - NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE | 02 - AÇÃO | 3 - Nº DO PROCESSO       |
|        |        |
|  |
| **ÓRGÃO CONCEDENTE (EM R$ 1,00)** | 04 - ANO | 05 - META | 05 - MESES |
| JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO |
|       |        |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |        |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |        |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |        |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **7 - TOTAL ACUMULADO DOS RECURSOS DO ÓRGÃO CONCEDENTE (EM R$ 1,00)** |
| **PROPONENTE (EM R$ 1,00)** | 8 - ANO | 9 - META | 10 - MESES |
| JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO | ABRIL | MAIO | JUNHO | JULHO | AGOSTO | SETEMBRO | OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO |
|       |        |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |        |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |        |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |        |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| **11 - TOTAL ACUMULADO DOS RECURSOS DO PROPONENTE (EM R$ 1,00)** |
|       |
| **12 - TOTAL GERAL DOS RECURSOS** |
|       |
|  |
| **13** - **AUTENTICAÇÃO** |
| \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ DATA | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOME DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL |
|
|
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL | **DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDICIONANTES LEGAIS** | **ANEXO VI** |

|  |
| --- |
|  ............................................................................................................................................. portador do RG nº ............., inscrição no CPF/MF nº ............................................., residente.............................................., declara, para fins inscrição no Cadastro de Convenentes da Administração Pública Estadual , para obtenção do Certificado de Inscrição de Convenentes, que ...................................................................................................... |
| **I – não está inadimplente com:** |
| [ ]  | Com a Fazenda Estadual, relativamente a débito registrado na dívida ativa pendente de pagamento, até a data da celebração de convênio ou instrumento similar, comprovando-o mediante Certidão Negativa de ICMS, nos termos do art. 294 da Lei nº 1.810 de 22 de dezembro de 1997; |
| [ ]  | Com a União (Fazenda Nacional), inclusive no que concerne às contribuições relativas ao PIS/PASEP, de que trata o art. 239 da Constituição Federal; |
| [ ]  | Com a contribuição para o Seguro Social (INSS), de que trata o art. 195 da Constituição Federal; |
| [ ]  | Com as contribuições para o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS; |
| [ ]  | Com a prestação de contas relativas a recursos anteriormente recebidos da administração pública estadual, através de convênios, acordos, ajustes, subvenções sociais, contribuições, auxílios e similares. |
| **II – no caso de Municípios, declarar:** |
| [ ]  | Que instituiu, regulamentou e arrecada todos os impostos de sua competência, previstos no art. 156 (no caso de Município) da Constituição Federal, ressalvado o imposto previsto no art. 156, inciso III, com a redação dada pela Emenda Constitucional n° 3, quando comprovada a ausência do fato gerador; |
| [ ]  | Que os subprojetos ou subatividades contemplados pelas transferências estejam incluídos na lei orçamentária da esfera de governo a que estiver subordinada a unidade beneficiada ou em créditos adicionais abertos, ou em tramitação no Legislativo local; |
| [ ]  | Que atende às exigências da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar n. 101, de 4 de maio de 2000). |
|  | LOCAL DATA ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL |