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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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. |