|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **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. |