**ANEXO I**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021 - DLO/AGESUL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA** | **ANEXO I** |

Eu, (nome da autoridade máxima da organização da sociedade civil), portador (a) da carteira de identidade nº , expedida pela \_\_\_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na qualidade de representante legal, declaro que a (nome da organização da sociedade civil), sediada no \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, esta ciente e concorda com as disposições previstas no edital de Chamamento Público nº 000/2021 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.

Campo Grande/MS, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

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

Assinatura

Nome e cargo do Representante Legal da OSC

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PLANO DE TRABALHO**  **DESCRIÇÃO DO PROJETO OU ATIVIDADE** | **ANEXO II** |

MODALIDADE:

|  |
| --- |
|  |
|  |

TERMO DE COLABORAÇÃO TERMO DE FOMENTO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1- DADOS CADASTRAIS** | | | | |
| Organização da Sociedade Civil | | | | CNJP |
| Endereço | | | | |
| Cidade | Estado | CEP | DDD/Telefone | FAX |
| Conta Corrente | Banco | | Agência | E-mail |
| Nome do Representante Legal | | | | CPF |
| RG / Órgão | Cargo | | E-mail | |
|  |  |
| Endereço | | | | CEP |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2- OUTROS PARTÍCIPES** | | | |
| Nome | | CNPJ | |
| Endereço | | | DDD/Telefone |
| Nome do Responsável pelo Projeto | | | CPF |
| RG / Órgão | Cargo | E-mail | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3- DESCRIÇÃO DO PROJETO OU ATIVIDADE** | | |
| **Area de Atendimento:** | **Orgão/Entidade Financiador:** | |
| **Título do Projeto/ Atividade** | Período de Execução | |
| Início | Fim |
|  |  |
| **Objeto da Parceria** | | |
| **Descrição da Realidade** | | |

Forma de Execução das Açôes Descrição de Metas QuantitativasDefinição dos Indicadores

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTENTICAÇÃO** | Data: |
| Local: |
| Assinatura do Representante Legal da Organização da Sociedade Civil | |

|  |  |
| --- | --- |
| **APROVAÇÃO** | Data: |
| Local: |
| Assinatura do Representante do Órgão/entidade Público | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PLANO DE TRABALHO**  **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO** | **ANEXO III** |

MODALIDADE:

|  |
| --- |
|  |
|  |

TERMO DE COLABORAÇÃO TERMO DE FOMENTO

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FÍSICO (META, ETAPA, FASE)** | | | | | | |
| Meta | Etapa | Descrição da Meta, Etapa ou Fase | Indicador Físico | | Duração | |
| Fase | Unidade | Quant. | Início | Término |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO FINANCEIRA** | | | |
| Meta | Especificação | Orgão/Entidade R$ | Organização da Sociedade  Civil R$ |
|  |  |  |  |
| **TOTAL GERAL** | | R$ - |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTENTICAÇÃO** | Data: |
| Local: |
|  | Assinatura do Representante Legal |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | | | **PLANO DE TRABALHO PLANO DE APLICAÇÃO** | **ANEXO IV** |
| **MODALIDADE:** |  | **TERMO DE COLABORAÇÃO** |  |  |
|  |  | **TERMO DE FOMENTO** |  |  |

**QUADRO DETALHADO DO CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **a)Pessoal e Encargos** | | | | | | | | |
| Meta | Etapa | Especificação | Qdade | Unidade de  Medida | Custo Unitário | Custo Total | Recursos | |
| Fase | Parceiro Público | Parceiro Privado |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SUBTOTAL** | | |  |  |  | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

b) **Material Permanente**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | Etapa | Especificação | Qdade | Unidade de  Medida | Custo Unitário | Custo Total | Parceiro Público | Parceiro Privado |
| Fase |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SUBTOTAL** | | |  |  |  | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

c) **Material de Consumo**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | Etapa | Especificação | Qdade | Unidade de  Medida | Custo Unitário | Custo Total | Recursos | |
| Fase | Parceiro Público | Parceiro Privado |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SUBTOTAL** | | |  |  |  | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

d)**Serviços de Terceiros (Pessoa Jurídica)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | Etapa | Especificação | Qdade | Unidade de  Medida | Custo Unitário | Custo Total | Recursos | |
| Fase | Parceiro Público | Parceiro Privado |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **SUBTOTAL** | | |  |  |  | **0,00** | **0,00** | **0,00** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TOTAL GERAL** | **R$ -** | **R$ -** | **R$ -** |
| Deverão ser acrescentadas quantas planilhas forem necessárias, de acordo com os elementos de despesa, mencionados no Cronograma de aplicação. | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PLANO DE TRABALHO CRONOGRAMA DE RECEITA E DESPESA** | **ANEXO V** |

MODALIDADE:

TERMO DE COLABORAÇÃO TERMO DE FOMENTO

CRONOGRAMA DE RECEITA ORGÃO/ENTIDADE

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | |  |  |  |  |  |

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | |  |  |  |  |  |

CRONOGRAMA DE DESPESA ORGÃO/ENTIDADE

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | |  |  |  |  |  |

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | |  |  |  |  |  |
| Poderá ocorrer casos em que o desembolso não seja trimestral. Nesse caso o quadro deverá ser preenhido de acordo com  a necessidade prevista para execução. | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTENTICAÇÃO** | Data: |
| Local: |
|  | Assinatura do Representante Legal |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO** | **ANEXO VI** |

MODALIDADE:

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de Prestação de Contas:** | |
| **PARCIAL - Periodo de Execução** | **FINAL - Periodo de Execução** |
| de / / a / / | de / / a / / |

* 1. **INTRODUÇÃO:**

TERMO DE COLABORAÇÃO TERMO DE FOMENTO

|  |  |
| --- | --- |
| (Nome da Organização da Sociedade Civil)............................, firmou parceria com a  ............................................(Orgão/Entidade Publico Estadual), através do Termo de Colaboração/Fomento nº  .................................., com vigência pelo período de (..) a (...), tendo por objeto  ..................................................................................., conforme Plano de Trabalho. | |
| **2. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS** | |
| **3. INFORMAÇÕES ADICIONAIS** | |
| **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS (se necessário):** | |
| **5. AUTENTICAÇÃO** | |
| Local: | Data: |
|  | Assinatura do Representante Legal |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PRESTAÇÃO DE CONTAS**  **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA DEMONSTRATIVO FÍSICO-FINANCEIRO** | **ANEXO VII** |

**MODALIDADE:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**TERMO DE COLABORAÇÃO TERMO DE FOMENTO**

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de Prestação de Contas** | |
| **PARCIAL - Periodo de Execução** | **FINAL - Periodo de Execução** |
| de / / a / / | de / / a / / |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **F Í S I C O** | | | | | | | |
| META | ETAPA FASE | DESCRIÇÃO | UNID. | NO PERÍODO | | ATÉ O PERÍODO | |
| PROGRAMADO | EXECUTADO | PROGRAMADO | EXECUTADO |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **F I N A N C E I R O** | | | | | | | | | |
| META | ETAPA FASE | REALIZADO NO PERÍODO | | | | REALIZADO ATÉ O PERÍODO | | | |
| PARCEIRO  PÚBLICO | PARCEIRO  PRIVADO | OUTROS | TOTAL | PARCEIRO  PÚBLICO | PARCEIRO  PRIVADO | OUTROS | TOTAL |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total geral | |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTENTICAÇÃO** |  |
| Local: | Data: |
|  | Assinatura do Representante Legal |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | **PRESTAÇÃO DE CONTAS RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA**  **RELAÇÃO DAS RECEITAS E DESPESAS REALIZADAS** | **ANEXO VIII** |

**MODALIDADE:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**TERMO DE COLABORAÇÃO TERMO DE FOMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** | **N°** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de Prestação de Contas** | |
| **ANUAL Periodo de Execução** | **FINAL - Periodo de Execução** |
| de / / a / / | de / / a / / |

**RELAÇÃO DAS RECEITAS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RECURSOS** | 1° Trimestre | 2° Trimestre | 3° Trimestre | 4° Trimestre | **TOTAL** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**RELAÇÃO DAS DESPESAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| RECURSO | N° | NOME DO FAVORECIDO | CNPJ/**CPF** | DOCUMENTO | | | PAGAMENTO | | |
| TIPO | N° | DATA | FORMA | DATA | VALOR |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | | | | | | | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTENTICAÇÃO** |  |
| Local: | Data: |
|  | Assinatura do Representante Legal |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PRESTAÇÃO DE CONTAS** |  |
|  | **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO** |  |
| **GOVERNO DO ESTADO DE**  **MATO GROSSO DO SUL** | **FINANCEIRA**  **RELAÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS,** | **ANEXO IX** |
|  | **PRODUZIDOS OU** |  |
|  | **TRANSFORMADOS** |  |

**MODALIDADE:**

**TERMO DE COLABORAÇÃO TERMO DE FOMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** | Nº |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Prestação de Contas** | | | | | |
| **ANUAL** | **- Periodo de Execução** | | **FINAL - Periodo de Execução** | | |
| de / | / a / | / | de / | / a | / / |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTO** | | | **ESPECIFICAÇÃO DOS BENS** | **QTDE** | **VALOR - R$** | |
| **TIPO** | **Nº** | **DATA** | **UNITÁRIO** | **TOTAL** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | | | | | | |
| TOTAL ACUMULADO | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTENTICAÇÃO** |  |
| Local: | Data: |
|  | Assinatura do Representante Legal |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL** | | **PRESTAÇÃO DE CONTAS**  **RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO** | **ANEXO X** |
|  | | | |
| **MODALIDADE:** |  | **TERMO DE COLABORAÇÃO** |  |
|  | **TERMO DE FOMENTO** |  |
|  | | | |
| **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** | | | Nº |
|  | | | |
| **TÍTULO DO PROJETO OU ATIVIDADE** | | | |
|  | | | |
| **PERIODO DE EXECUÇÃO** |  |  |  |
| **Início: / /** |  | **Fim: / /** |  |
|  | | | |
| A) DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES E METAS ESTABELECIDAS: | | | |
| B) VALORES TRANSFERIDOS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: | | | |
| C) ANÁLISE DO ALCANCE DAS METAS E RESULTADOS ESTABELECIDOS | | | |
| D) ANÁLISE DOS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DAS DESPESAS (quando for o caso) | | | |
| E) ANÁLISE DE EVENTUAIS AUDITORIAS REALIZADAS PELO CONTROLE INTERNO E EXTERNO (quando for o caso) | | | |
| F) FOTOS, VÍDEOS, PUBLICAÇÕES E OUTRAS MÍDIAS SOBRE O PROJETO | | | |
| G) OS EFEITOS DA PARCERIA NA REALIDADE LOCAL (quando exigido no Plano de Trabalho), REFERENTES: - aos  impactos econômicos ou sociais; - ao grau de  satisfação do público alvo; - à possibilidade  de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto. | | | |
|  | | | |
| H) CONCLUSÃO DA AVALIAÇÃO: | | | |
| I) PROVIDÊNCIAS OU RECOMENDAÇÕES: | | | |
| Local: |  | Data: |  |
|  |  | Assinatura do Gestor da Parceria | |

