

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA**

**SUPERINTENDÊNCIA DE ECONOMIA EM SAÚDE**

**GERÊNCIA DE COOP. MÚTUA E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS**

**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CELEBRAÇÃO DE PARCERIAS QUE ENVOLVAM TRANSFERENCIAS DE RECURSOS FINANCEIROS CELEBRADAS ENTRE A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DO MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE E AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL – OSC.**

**Decreto nº 13.022 de 23/12/16 (publicado DIOGRANDE de 26/12/16) e**

 **Decreto n. 13.624, de 27/12/2016 (publicado DIOGRANDE de 28/12/16**

1. Documento de destinação da Emenda Parlamentar ; - *que deverá ser assinado pelo Vereador (modelo em anexo)*
2. Plano de Trabalho (Art. 25. Decreto Municipal º 13.022/2016 de 23/12/16) *(modelo em anexo)*
3. Projeto de Execução - q*ue deverá ser assinado pelo Vereador (modelo em anexo)*
4. Requerimento de prévio credenciamento e inclusão no Cadastro de Organizações da Sociedade Civil da Prefeitura Municipal de Campo Grande - Anexo I, do Decreto n. 13.624, de 27/12/2016; *(modelo em anexo)*
5. Relatório de atividades contendo, no mínimo, a identificação de programas, projetos e serviços executados ou em execução - Anexo II, do Decreto n. 13.624, de 27/12/2016; *(modelo em anexo)*
6. Relação de técnicos que atuam na instituição, indicando a formação acadêmica de cada profissional e o respectivo vínculo com a entidade Anexo III, do Decreto n. 13.624, de 27/12/2016 *(modelo em anexo)*
7. Relatório com a descrição da estrutura física e operacional da instituição, Anexo IV, do Decreto n. 13.624, de 27/12/2016 *(modelo em anexo)*
8. Declaração sobre instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional (Art. 33, inciso V, alínea “c”, da Lei nº 13.019/2014, c/c o art. 26,inciso XI, do Decreto nº 13.022/2016) *(modelo em anexo)*
9. Declaração conforme Art. 27 do Decreto 13.022/2016 e relação nominal dos dirigentes da Instituição ( Art. 26, inciso VIII do Decreto 13.022/2016); *(modelo em anexo)*
10. Declaração da não ocorrência de impedimentos (Art. 39 da Lei nº 13.019/2014, c/c o art. 26, inciso X, do Decreto nº 13.022/2016); *(modelo em anexo)*
11. Declaração do Art. 35 do Decreto nº 13.022, de 2016; *(modelo em anexo)*
12. Comprovante de experiência prévia na realização do objeto da parceria ou de objeto de natureza semelhante de, no mínimo, um ano de capacidade técnica e operacional (Art. 26,inciso III, do Decreto nº 13.022/2016)
13. Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ (mínimo 1 ano cadastro ativo Art. 26 Item II, Decreto 13.022);
14. Cópia do Estatuto Registrado e de Eventuais Alterações (Alt. 26 Item I, Decreto 13.022/16);
15. Cópia da Ata de posse do Quadro Dirigente Atual devidamente registrada em cartório (Art. 26 Item VII Decreto 13.022/16);
16. Comprovante de Endereço da Organização – cópia conta de consumo, ou de contrato de locação (Art. 26 Item IX Decreto 13.022/16);
17. Copia dos Documentos Pessoais do Representante Legal (RG e CPF).
18. Cópia do Comprovante de Residência do Representante Legal;
19. Comprovante dos Dados Bancários (extrato zerado de conta corrente especifica, isenta de tarifa bancaria entre as instituições financeiras oficiais, federais, estaduais) Art. 32 1º, 2º Decreto 13.022/16;
20. Certidão Negativa ou Positiva com efeito Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e Divida Ativa da União (Art. 26 tem IV, Decreto 13.022/16);
21. Certidão Negativa CRF FGTS (Art. 26 Item V, Decreto 13.022/16);
22. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT (Artigo 26, Item 13.022/16);
23. Certidão Negativa de Débitos Gerais – CNDG PMCG para sediadas em Campo Grande acompanhada da guia DAM (Art. 26 Item IV, Decreto 13.022/16);
24. Certidão Negativa de Débitos Estadual (Art. 26 Item IV, Decreto 13022/16);
25. 03 (três) orçamentos dos itens proposto no Plano de Trabalho – (Art. 35 da Lei 13.022/2016).

 

**CÂMARA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

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

Assunto: Emendas Parlamentares do FIS /2021

 Senhor Secretário,

 Venho por meio deste, apresentar a Organização da Sociedade Civil que será contemplada com recursos do Fundo de Investimentos Sociais – FIS, de acordo com o preconizado no Art. 7º da Lei n. 6.536, de 07/01/2021 – Lei Orçamentária Anual do Município (LOA).

 Emenda parlamentar proposta através da Lei n. X.XXX/2021 ANEXO II, de XX/XX/2021, publicado no DIOGRANDE n. X.XXX em XX/XX/2021, que institui o Plano de Aplicação dos Recursos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vereador Proponente | Organização da Sociedade Civil(na função de Saúde) | Valor do repasse |
|  |  |  |

 Desde já agradecemos e nos colocamos à disposição.

 Atenciosamente,

**VEREADOR**

Ilustríssimo Senhor:

**JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO**

Secretário Municipal de Saúde

Rua Ricardo Brandão, n. 1.600 – Jatiúka Park - CEP 79040-904

Campo Grande/MS

*Timbre Instituição*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDEESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**SESAU - Secretaria Municipal de Saúde** |  Plano de Trabalho ( ) Termo de Colaboração **( x ) Termo de Fomento** |

**1-DADOS CADASTRAIS**

|  |  |
| --- | --- |
| Órgão/ Entidade Proponente*Nome completo conforme cartão CPNJ* | CNPJxx.xxx.xxx/xxxx-xx |
| Endereço*Endereço completo conforme cartão CPNJ (Rua, nº e Bairro)* |
| Cidade Campo Grande | UFMS | CEP*conforme cartão CPNJ* | DDD/Telefone(067) xxxx-xxxx |
| Banco*Conforme extrato zerado anexado as documentações* | Agênciaxxxx-x | Conta Correntexxxxx-x |
| Nome do Responsável*Nome completo*  | CPFxxx.xxx.xxx-xx |
| Carteira de Identidade/Órgão Expedidorxxxxxxx  | Cargo Presidente |
| Endereço *Endereço completo* | CEPxx.xxx-xxx |

**2-OUTROS PARTÍCIPES**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome | CPF |
| Endereço (Rua, Bairro e CEP) | DDD/Telefone |

**3-DESCRIÇÃO DO PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| Título do Projeto:xxxxxxxxxx | **Período de Execução**180 dias ARR |
| Identificação do Objeto:xxxxxxxxxx |
| Descrição da Realidade que será objeto da parceria, devendo ser demonstrado o nexo entre essa realidade e as atividades ou projetos/serviços e metas a serem atingidas:xxxxxxxxxxDescrição de metas a serem atingidas e de atividades ou projetos/serviços a serem executados:xxxxxxxxxxForma de execução das atividades ou dos projetos/serviços e de cumprimentos das metas a eles atreladas:xxxxxxxxxxDefinição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas:xxxxxxxxxx |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDEESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**SESAU - Secretaria Municipal de Saúde** |  Plano de Trabalho ( ) Termo de Colaboração **( x ) Termo de Fomento** |

**4-CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO** (META, ETAPA OU FASE)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | Etapa/ Fase | Especificação | Indicador Físico | Período |
| Unid. | Quant. | Início | Término |
| 01 | 01 | *Repasse de recursos financeiros para aquisição de materiais permanentes conforme detalhado no item 06 do projeto de execução.****OU****Repasse de recursos financeiros para aquisição de materiais de consumo conforme detalhado no item 06 do projeto de execução.****OU****Repasse de recursos financeiros para pagamento de profissionais conforme detalhado no item 06 do projeto de execução.**A organização da sociedade civil adotará uma das três redações acima, conforme a sua situação. A presente observação deverá ser suprimida da versão final da declaração.* | Em metros, peças, unidades, caixas, etc... | Utilizar sempre números  | ARR  | 180 diasARR |

**5-PLANO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA (R$ 1,00)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Natureza da Despesa** | **Concedente** | **Proponente** | **Total** |
| **Código** | **Especificação** |
| 3.3.50.43.00 | Subvenção Social - Instituição de caráter assistencial, cultural e educacional (custeio) – Despesas Correntes | R$ XX,XX | - | R$ XX,XX |
| 4.4.50.42.00 | Auxílio - Instituições de caráter assistencial ou cultural (aquisição de bens de capital) – Despesas de Capital | R$ XX,XX |  | R$ XX,XX |
|  |  |  |  |  |
|  | **Total**  | R$ XX,XX | **-** | R$ XX,XX |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDEESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**SESAU - Secretaria Municipal de Saúde** |  Plano de Trabalho ( ) Termo de Colaboração **( x ) Termo de Fomento** |

**6- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$ 1,00)**

**Administração Pública Municipal**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1a Parcela | 2a Parcela | 3a Parcela | 4a Parcela | 5a Parcela | 6a Parcela |
| R$ xxxxxx |  |  |  |  |  |
| 7a Parcela | 8ª Parcela | 9ª Parcela | 10ª Parcela | 11ª Parcela | 12ªParcela |
|  |  |  |  |  |  |

**Organização da Sociedade Civil** (Se houver contrapartida)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1a Parcela | 2a Parcela | 3a Parcela | 4a Parcela | 5a Parcela | 6a Parcela |
|  |  |  |  |  |  |
| 7a Parcela | 8ª Parcela | 9ª Parcela | 10ª Parcela | 11ª Parcela | 12ªParcela |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **7. Declaração**Na qualidade de representante legal da OSC, declaro para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Campo Grande, para os efeitos legais e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal, Órgão ou Entidade da Administração Pública que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos da União, Estado e do Município na forma deste Plano de Trabalho. Pede deferimento. **Autenticação**Campo Grande, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Representante Legal Organização da Sociedade Civil |
| **8. Aprovação**Campo Grande, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 202\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Representante do Órgão/ Adm. Pública |

*TIMBRE DA INSTITUIÇÃO*

*NOME DA INSTITUIÇÃO*

*NOME DO VEREADOR PREPONENTE*

**PROJETO DE EXECUÇÃO**

 **FUNDO DE INVESTIMENTO SOCIAL**

1. **OBJETIVO** *(O que)*

*A apresentação dos objetivos varia em função do destino da ação (repasse de recurso). Cabe identificar claramente o problema e apresentar sua delimitação, ou seja, o que será realizado e/ou adquirido com o respectivo recurso.*

1. **JUSTIFICATIVA** *(Por que fazer)*

*Possibilidades reais que justificam o repasse de recursos para a devida ação, ou seja, o porquê de o recurso ser repassado conforme o objetivo descrito acima.*

1. **METODOLOGIA** *(Como fazer)*

 *Consiste no planejamento, um conjunto detalhado de meios a serem aplicados para de fato justificar o repasse do recurso para a referida Instituição para realização da ação.*

1. **PÚBLICO ALVO** *(Para Quem)*

*Público a ser beneficiado com a ação realizada pelo repasse do recurso.*

1. **PERÍODO DE EXECUÇÃO** (Quando)

Após a liberação do recurso.

1. **ORÇAMENTO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Quantidade** | **Descrição/Aquisição** | **Valor Unitário** | **Valor Total** |
|  |  | **R$** | **R$** |
|  |  | **R$** | **R$** |
| **TOTAL** | **R$** |

1. **RESULTADOS ESPERADOS**

*Qual a meta esperada após o cumprimento de todos os requisitos necessários e possíveis com a referida ação.*

Campo Grande/MS, *XX de XXXXX de 2021*.

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

 Responsável pela Instituição Vereador Preponente

 (Assinatura e carimbo) (Assinatura e carimbo)

***Observação: deixar sempre o item 7 e a assinatura do vereador em folha separada dos demais itens.***

*Favor excluir as observações da versão final a ser entregue à Gerência de Cooperação Mútua, pois estes servem somente de auxílio à confecção do projeto.*

*Timbre Instituição*

**ANEXO I DO DECRETO Nº 13.624, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**REQUERIMENTO DE PRÉVIO CADASTRAMENTO**

eXCELENTÍSSIMO SENHOR SECRETÁRIo MUNICIPAL DE SAÚDE

 A Organização da Sociedade Civil, abaixo qualificada, por intermédio de seu representante legal, vem, mui respeitosamente, requerer inscrição no Cadastro de Organizações da Sociedade Civil para fins do disposto no artigo 30, inciso VI, da Lei n. 13.019, de 31 de julho de 2014.

**DADOS DA INSTITUIÇÃO**

NOME: xxxxxxxxxx

CNPJ: xx.xxx.xxx/xxxx-xx DATA DA INSCRIÇÃO CNPJ: xx/xx/xxxx

ENDEREÇO: xxxxxxxxxx

EMAIL: xxxxxxxxxx@xxxx TELEFONE: xxxxxxxxxx

CIDADE: xxxxxxxxxx CEP: xxxxxxxxxx

**INSCRIÇÃO EM CONSELHOS DE DIREITOS** (Não exigido para a S*ec. Munic. de Saúde – SESAU):*

NOME DO CONSELHO: Nº INSCRIÇÃO

NOME DO CONSELHO: Nº INSCRIÇÃO

NOME DO CONSELHO: Nº INSCRIÇÃO

CERTIFICADO JUNTO AO MINISTÉRIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRÁRIO, NA FORMA DA LEI FEDERAL N. 12.101, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2009, E DO DECRETO FEDERAL N. 8.242, DE 23 DE MAIO DE 2014.

[ ] SIM [ ] NÃO

**DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL:**

NOME: xxxxxxxxxx

CPF: xxx.xxx.xxx-xx RG: xxxxxxx SSP/xx

PROFISSÃO: xxxxxxxxxx ESTADO CIVIL: xxxxxxxxxx

ENDEREÇO: xxxxxxxxxx

EMAIL: xxxxxxxxxx TELEFONE: xxxxxxxxxx

CIDADE: xxxxxxxxxx CEP: xx.xxx-xxx

PERÍODO DO MANDATO: xxxxxxxxxx

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

Assinatura do Representante Legal da Instituição

*Timbre Instituição*

**ANEXO II DO DECRETO Nº 13.624, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2016**.

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES**

**ÁREA DE ATUAÇÃO:** xxxxxxxxxx **Saúde**

**NOME DA INSTITUIÇÃO:** xxxxxxxxxx

**ATIVIDADES EXECUTADAS:**

 *Descrição dos serviços, programas, projetos e/ou benefícios socioassistenciais realizados: constar denominação e objetivos; público alvo; meta atingida; fonte de recursos de financiamento; endereço de funcionamento; período de execução.*

**ATIVIDADES EM EXECUÇÃO:**

*Descrição dos serviços, programas, projetos e/ou benefícios socioassistenciais realizados: constar denominação e objetivos; público alvo; meta atingida; fonte de recursos de financiamento; endereço de funcionamento, período da execução.*

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

Assinatura do Representante Legal da Instituição

*Timbre Instituição*

**ANEXO III DO DECRETO Nº 13.624, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**RELAÇÃO DE TÉCNICOS**

**ÁREA DE ATUAÇÃO:** xxxxxxxxxx

**NOME DA INSTITUIÇÃO:** xxxxxxxxxx

A Instituição conta com os seguintes profissionais que integram a equipe técnica-operacional:

NOME:

FORMAÇÃO PROFISSIONAL:

Nº INSCRIÇAO CONSELHO DE CLASSE:

VINCULO COM A INSTITUIÇÃO:

NOME:

FORMAÇÃO PROFISSIONAL:

VINCULO COM A INSTITUIÇÃO:

NOME:

FORMAÇÃO PROFISSIONAL:

Nº INSCRIÇAO CONSELHO DE CLASSE:

VINCULO COM A INSTITUIÇÃO:

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

Assinatura do Representante Legal da Instituição

*Timbre Instituição*

**ANEXO IV DO DECRETO Nº 13.624, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2016.**

**RELATÓRIO DE ESTRUTURA TÉCNICA E OPERACIONAL**

* **NOME DA INSTITUIÇÃO: xxxxxxxxxxxxx**

 A Instituição conta com a seguinte estrutura técnica e operacional:

* **DESCRIÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA:**
* **DESCRIÇÃO DE EQUIPAMENTOS:**

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

Assinatura do Representante Legal da Instituição

*Timbre Instituição*

**DECLARAÇÃO SOBRE INSTALAÇÕES E CONDIÇÕES MATERIAIS**

 Declaro, em conformidade com o art. 33, caput, inciso V, alínea “c”, da Lei nº 13.019, de 2014, c/c o art. 26, caput, inciso XI, do Decreto nº 13.022, de 2016, que a *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*:

* Dispõe de instalações, condições materiais, capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

*OU*

* Pretende contratar ou adquirir com recursos da parceria as condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

*OU*

* Dispõe de instalações e outras condições materiais para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas, bem como pretende, ainda, contratar ou adquirir com recursos da parceria outros bens para tanto.

*OBS: A organização da sociedade civil adotará uma das três redações acima, conforme a sua situação. A presente observação deverá ser suprimida da versão final da declaração.*

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

...........................................................................................

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)

*Timbre Instituição*

**DECLARAÇÃO DO ART. 27 DO DECRETO Nº 13.022, DE 2016,**

**E RELAÇÃO DOS DIRIGENTES DA ENTIDADE**

**(Art. 26, inciso VIII do Decreto n. 13.022/2016)**

Declaro para os devidos fins, em nome da *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*, nos termos do art. 27,inciso I, alíneas a e b, incisos II e III, alíneas a, b e c, do Decreto nº 13.022, de 2016, que:

* Não há no quadro de dirigentes abaixo identificados: (a) membro de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal; e (b) cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, das pessoas mencionadas na alínea “a” deste inciso. *Observação: a presente vedação não se aplica às entidades que, pela sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades ora referidas (o que deverá ser devidamente informado e justificado pela OSC), sendo vedado que a mesma pessoa figure no instrumento de parceria simultaneamente como dirigente e administrador público (art. 39, §5º, da Lei nº 13.019, de 2014)*;

|  |
| --- |
| **RELAÇÃO NOMINAL ATUALIZADA DOS DIRIGENTES DA ENTIDADE** |
| **Nome** | **Cargo** | **RG/ Órgão Expedidor** | **CPF** | **Endereço Residencial** | **E-mail** | **Telefones** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

* Não contratará com recursos da parceria, para prestação de serviços, servidor ou empregado público, inclusive àquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da administração pública municipal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias (Art. 27, inciso II, do Decreto n. 13.022, de 23/12/2016);
* Não serão remunerados, a qualquer título, com os recursos repassados: (a) membro de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública municipal; (b) servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da Administração Pública Municipal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias; e (c) pessoas naturais condenadas pela prática de crimes contra a Administração Pública ou contra o patrimônio público, de crimes eleitorais para os quais a lei comine pena privativa de liberdade, e de crimes de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores (Art. 27, inciso III, alíneas a, b e c do Decreto n. 13.022, de 23/12/2016);

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

 (Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)

*Timbre Instituição*

**DECLARAÇÃO DA NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS**

Declaro para os devidos fins, nos termos do art. 26, caput, inciso X, do Decreto nº 13.022, de 2016, que a *[identificação da organização da sociedade civil – OSC]*e seus dirigentes não incorrem em quaisquer das vedações previstas no art. 39 da Lei nº 13.019, de 2014. Nesse sentido, a citada entidade:

* Está regularmente constituída ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional (Art. 39, inciso I, da Lei n. 13.019, de 31/07/2014);
* Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
* Não tem como dirigente membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o termo de fomento, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau (Art. 39, inciso III, da Lei n. 13.019, de 31/07/2014); *Observação: a presente vedação não se aplica às entidades que, pela sua própria natureza, sejam constituídas pelas autoridades ora referidas (o que deverá ser devidamente informado e justificado pela OSC), sendo vedado que a mesma pessoa figure no instrumento de parceria simultaneamente como dirigente e administrador público (art. 39, §5º, da Lei nº 13.019, de 2014)*;
* Não teve as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos cinco anos, observadas as exceções previstas no art. 39, caput, inciso IV, alíneas “a” a “c”, da Lei nº 13.019, de 2014;
* Não se encontra submetida aos efeitos das sanções de suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração, declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora e, por fim, declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo (Art. 39, inciso V, alíneas a, b, c e d, da Lei n. 13.019, de 31/07/2014);
* Não teve 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 (Art. 39, inciso VI, da Lei n. 13.019, de 31/07/2014); e
* Não tem entre seus dirigentes pessoa 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 8 (oito) anos; julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação; ou considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992. (Art. 39, inciso VII, da Lei n. 13.019, de 31/07/2014)

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

...........................................................................................

(Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)

*Timbre Instituição*

**DECLARAÇÃO DO ART. 35 DO DECRETO Nº 13.022, DE 2016**

 Declaro, em conformidade com o art. 35, § 5º e § 6º do Decreto nº 13.022, de 2016, que (Nome da entidade conforme cartão CNPJ),CNPJ: (informe o número)que:

* Tem conhecimento da vedação quanto à aquisição de bens e a contratação de serviços, de pessoas físicas ou jurídica, que sejam geridas e/ou mantenham vínculo societário com qualquer um dos dirigentes da organização – (Nome da entidade conforme cartão CNPJ), inclusive, em relação aos seus cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;
* Tem conhecimento da vedação quanto à aquisição de bens e a contratação de serviços, de pessoas físicas ou jurídicas, que tenham vínculo societário com os gestores responsáveis pela formalização da parceria, inclusive, em relação aos seus cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau.

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

........................................................................

 (Nome e Cargo do Representante Legal da OSC)