**NOME DA ENTIDADE:**

**CAPA**

**PROJETO ( NOME DO PROJETO )**

**FIA/2022**

**REQUERIMENTO**

Capivari de Baixo \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Ilma Senhora

DD.Presidente do Conselho dos Direitos da Criança e ao Adolescente – CMDCA

Prezados Conselheiros**,**

Cumprimentando cordialmente e atendendo ao Edital Nº \_\_\_\_\_\_/CMDCA/2022 apresentamos o Projeto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Que tem como objetivo é ( aqui descrever o objetivo geral do projeto ) que esta orçado em R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para nanálise da Comissão do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e ao Adolscrente.

Certos de contarmos com vossa especial atenção agradecemos em nome de nossas crianças e aodolescentes.

**Assinatura do Presidente**

**Presidente da entidade**

**ANEXO - I**

**PLANO DE TRABALHO**

1. **DESCRIÇÃO DA REALIDADE OBJETO DE PARCERIA E O NEXO COM A ATIVIDADE/PROJETO PROPOSTO E COM AS METAS A SEREM ATINGIDAS:**
2. **OBJETIVOS:**
3. **AÇÕES/METAS/INDICADORES:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AÇÕES** | **METAS** | **INDICADORES** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. FORMA DE EXECUÇÃO:**

1. **RECURSOS HUMANOS:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cargo** | **Quant** | **Perfil** | **Atribuição** | **Trabalha na OSC** | **Jornada do Projeto** | **Remu-**  **neração** | **Encargos** | **Natureza Contratação** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **PREVISÃO DE RECEITAS E A ESTIMATIVA E DESPESAS A SEREM REALIZADAS NA EXECUÇÃO DAS AÇÕES:**

**6.1 - PREVISÃO DE RECEITAS:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parcela** | **Recursos R$** | **Mês** |
|  |  |  |

**6.2 - ESTIMATIVA DE DESPESAS:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Código** | **Descrição** | **Valor Total** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **TOTAL** |  |

**6.3- CUSTOS INDIRETOS NECESSÁRIOS À EXECUÇÃO DO OBJETO:**

**6.4- PLANILHA UNIFICADA DOS TRÊS ORÇAMENTOS PREENCHER TABELA**

**ANEXO – II ) SEGUIDOS DOS TRÊS ORÇAMENTOS.**

**7- PRAZO DE EXECUÇÃO:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AÇÕES | ME  TAS | PERÍODO (mês) Março à julho/2021 | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**CRONOGRAMA FÍSICO E FINANCEIRO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ação |  |  |  |  |  | | | | | |
| Meta |  |  |  |  |  | | | | | |
| Prazo  Período realização |  |  |  |  |  | | | | | |
| Contas  de despesas | Mês 01 | Mês 02 | Mês 03 | Mês 04 | Mês 05 | Mês 06 | Mês 07 | Mês 08 | Mês09 | Mês 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**8.** **ORGÃO FINANCIADOR:**

O projeto será financiado pelo FIA - Fundo da Infância e a Adolescência através da participação

da entidade no Edital \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/CMDCA/2022 e será divulgado na página do CMDCA, no site da prefeitura de Capivari de Baixo-SC.

**ANEXO - II**

**PLANILHA DOS TRÊS ORÇAMENTOS, SEGUIDOS DOS TRÊS ORÇAMENTOS (EXCEL)**

**Assinatura do Presidente**

**Presidente da entidade**

**ANEXO - III**

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA**

Declaro que a **Associação** está ciente e concorda com as disposições previstas no **Edital de Chamamento Público nº 01/CMDCA/2021** e de 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.

Capivari de Baixo/SC, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Assinatura do Presidente da entidade**

**Presidente da entidade**

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO E RELAÇÃO DOS DIRIGENTES DA ENTIDADE**

Declaro para os devidos fins, nos termos do art. 39, III da Lei 13.019/2014, que a **[identificação da organização da sociedade civil – OSC** 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.

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).

Para tanto segue anexo a ata de eleição do quadro dirigente atual, bem como a relação nominal dos dirigentes da entidade, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal – RFB de cada um deles.

Capivari de Baixo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

**Assinatura do Presidente da Entidade**

**Presidente da Entidade**

**ANEXO - V**

**DECLARAÇÃO DA NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS**

Declaro para os devidos fins, 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 organização da sociedade civil:

* Está regularmente constituída ou, se estrangeira, está autorizada a funcionar no território nacional;
* Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
  + 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;
  + 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; 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.

Capivari de Baixo, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

**Assinatura do Presidente da Entidade**

**Presidente da Entidade**

**ANEXO - VI**

**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, que a ***identificação da organização da sociedade civil – OSC:*** dispõe de instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional 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 próprios outros bens para tanto.

Capivari de Baixo, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_.

**Assinatura do Presidente da entidade**

**Presidente da entidade**

**ANEXO VII**

**PROJETO ( NOME DO PROJETO )**

**1.IDENTIFICAÇÃO**

Instituição Proponente:

Indicação: se é Governamental ( vinvulo a qual a secretaria) ou não governamental

CNPJ:

Endereço:

Telefone:

**2. RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO/COORDENADOR**:

Nome:

CPF:

RG:

Endereço:

CEP:

Telefone: e-mail:

**3. RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO PROPONENTE:**

Nome:

CPF:

RG: Telefone: e-mail:

**4. CONTA ESPECIFICA PARA CONVÊNIO:**

Banco:

Agência:

Conta Corrente:

**Assinatura do Presidente da entidade**

**Presidente da entidade**