

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 1**

**OFÍCIO**

**Local/AM, XX de XXXX de 20XX.**

A sua Excelência Senhora

**JUSSARA PEDROSA CELESTINO DA COSTA**

Secretária de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania - SEJUSC

Rua Bento Maciel, 2, Conj. Celetamazon - Adrianópolis - Manaus-Am

**Assunto:** Solicitação de habilitação e aprovação de proposta visando a celebração de Termo de Fomento que tem por objeto a **(por resumo do objeto)** para serem destinadas ao **(público atendido pela Instituição)** do município de **(citar município)**, em atendimento ao Edital de Chamamento Público nº 002/2024 – SEJUSC/SEPCD.

Senhora Secretária,

O/A **xxxxx**, inscrito no CNPJ nº **xx.xxx.xxx/0001-xx**, com sede **(endereço completo)** – CEP. **(xxxxx-xxx)**, Sede do Município de **xxxx/AM**, vem com o devido respeito encaminhar documentos visando a habilitação e aprovação de proposta, visando a celebração de Termo de Fomento com o Estado do Amazonas, através desta Secretária de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania - SEJUSC, no valor de **R\$ xxx (valor por extenso)**, cujo **(citar objeto de acordo com linha de ação do Edital)**, beneficiando **xxx (público atendido pela Instituição)** município de **(citar município)**, em atendimento ao Edital de Chamamento Público nº 002/2024 – SEJUSC/SEPCD.

Aproveitamos para renovar nossos protestos de estima e considerações

Respeitosamente,

---

(Dirigente da Organização da Sociedade Civil)  
Assinatura e carimbo

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 2**

DECLARAÇÃO DO PROPONENTE DE QUE ESTÁ CIENTE E CONCORDA COM AS DISPOSIÇÕES PREVISTAS NO EDITAL E SEUS ANEXOS, BEM COMO QUE SE RESPONSABILIZA PELA VERACIDADE E LEGITIMIDADE DAS INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS APRESENTADOS DURANTE O PROCESSO DE SELEÇÃO

**D E C L A R A Ç Ã O**

Eu, **(NOME DO PRESIDENTE)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**, presidente/diretor/provedor do(a) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, CNPJ nº **XXXXXXXXXX**, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, estar ciente e de acordo com as disposições previstas no Edital e seus anexos, bem como responsabilizo-me pela veracidade e legitimidade das informações e documentos apresentados durante o processo de seleção.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

---

Assinatura e carimbo ou identificação

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 3**

**DECLARAÇÃO DE ADIMPLENCIA**

**DECLARAÇÃO**

Eu, **(NOME DO PRESIDENTE)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**,  
presidente/diretor/provedor do(a) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, CNPJ nº  
**XXXXXXXXXX**, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que esta instituição  
não se encontra em mora e nem em débito junto a órgão ou entidade da  
Administração Pública Direta e Indireta, Municipal, Estadual e Federal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

---

Assinatura e carimbo ou identificação

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 4**

DECLARAÇÃO DO PRESIDENTE DA OSC INDICANDO O RESPONSÁVEL TÉCNICO (ASSISTENTE SOCIAL E/OU PSICOLOGO) PELA EXECUÇÃO DO PROJETO E DE CONHECIMENTO DE SUAS RESPONSABILIDADES

**D E C L A R A Ç Ã O**

Eu, **(NOME DO PRESIDENTE)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**, presidente/diretor/provedor do(a) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)** e **(NOME DO RESPONSÁVEL TÉCNICO)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**, responsável técnico pela execução do projeto **(NOME DO PROJETO)** declaramos para os devidos fins e sob penas da lei, que estamos cientes das normas que regem o edital de chamamento público, o termo de fomento e do dever de prestar contas de acordo com o manual de prestação de contas, a legislação vigente e as recomendações do Tribunal de Contas do Estado.

Horas Trabalhadas			Horário de Trabalho	
Dia	Semana	Mês	1º Turno	2º Turno
06:00	30:00:00	120:00:00		

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

---

Assinatura e carimbo ou identificação

## PAPEL TIMBRADO DA OSC

### ANEXO 5

DECLARAÇÃO INDICANDO NOME DO COORDENADOR (NIVEL SUPERIOR) RESPONSÁVEL PELO CONTROLE ADMINISTRATIVO, FINANCEIRO E DE EXECUÇÃO DA PARCERIA

### DECLARAÇÃO

Eu, (NOME DO PRESIDENTE), CPF nº XXXXXXXXX - XX, presidente/diretor/provedor do(a) (NOME DA INSTITUIÇÃO), nomeio o(a) senhor(a) (NOME DO COORDENADOR), portador do CPF nº XXXXXXXXX - XX, como Coordenador(a) na Organização da Sociedade Civil pelo controle administrativo, financeiro e de execução da parceria celebrada com o Governo do Estado, através da Secretaria de Estado de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania. Declaro ter conhecimento e estar ciente das responsabilidades previstas na Legislação vigentes.

Horas Trabalhadas			Horário de	
Dia	Semana	Mês	1º Turno	2º Turno
08:00	40:00:00	#####		

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.

---

Assinatura e carimbo ou identificação

DECLARAÇÃO DO PROPONENTE DE QUE NÃO ESTÁ RESPONDENDO A PROCESSO DE TOMADA DE CONTAS ESPECIAL

## PAPEL TIMBRADO DA OSC

### ANEXO 6

DECLARAÇÃO QUE OS DIRIGENTES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL  
NÃO SÃO AGENTES POLÍTICOS

### DECLARAÇÃO

Eu, (NOME DO PRESIDENTE), presidente/diretor/provedor do(a) (NOME DA INSTITUIÇÃO), CPF nº XXXXXXXXX - XX, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que não integram a respectiva diretoria agentes políticos do governo CONCEDENTE.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.

Assinatura e carimbo ou identificação

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 7**

DECLARAÇÃO NOMINAL ATUALIZADA DOS DIRIGENTES DA ENTIDADE, COM ENDEREÇO ATUALIZADO, NÚMERO E ÓRGÃO EXPEDIDOR DA CARTEIRA DE IDENTIDADE E NÚMERO DE REGISTRO NO CADASTRO DE PESSOA FÍSICA - CPF, DA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - RFB, DE CADA UM DELES.

**D E C L A R A Ç Ã O**

Eu, **(NOME DO PRESIDENTE)**, **presidente/diretor/provedor** do(a) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**, certifico que os dirigentes e demais membros da Organização da Sociedade Civil, cujo o período de atuação é de **XX/XX/20XX** a **XX/XX/20XX**, são:

Presidente: <b>(NOME)</b>	CPF: <b>XXXXXXXXXX - XX</b>	RG: <b>XXXXXXXXXX</b>	Orgão Emissor: <b>XXXX</b>	Endereço: <b>(ENDEREÇO)</b>
Vice-Presidente: <b>(NOME)</b>	CPF: <b>XXXXXXXXXX - XX</b>	RG: <b>XXXXXXXXXX</b>	Orgão Emissor: <b>XXXX</b>	Endereço: <b>(ENDEREÇO)</b>
Outros: <b>(NOME)</b>	CPF: <b>XXXXXXXXXX - XX</b>	RG: <b>XXXXXXXXXX</b>	Orgão Emissor: <b>XXXX</b>	Endereço: <b>(ENDEREÇO)</b>

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

---

Assinatura e carimbo ou identificação

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 8**

DECLARAÇÃO CONTENDO O NOME DO CONTADOR E/OU TÉCNICO DE CONTABILIDADE RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL E RESPECTIVA CÓPIA DA CERTIDÃO DE REGULARIDADE DO CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE

**D E C L A R A Ç Ã O**

Eu, (NOME DO PRESIDENTE), CPF nº XXXXXXXX - XX, presidente/diretor/provedor do(a) (NOME DA INSTITUIÇÃO), declaro para os devidos fins e sob penas da lei que (NOME DO PROFISSIONAL), CPF nº XXXXXXXX - XX, CRC nº XXXXXXXX é o profissional de contabilidade responsável pela referida Organização e que seu registro está regular junto ao Conselho Regional de Contabilidade, conforme cópia anexa.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.

---

Assinatura e carimbo ou identificação

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 9**

DECLARAÇÃO QUE APRESENTARÁ NO PRAZO DE 10 DIAS  
**APÓS A HABILITAÇÃO FINAL** A ABERTURA DA CONTA CORRENTE  
ESPECÍFICA

**D E C L A R A Ç Ã O**

Eu, **(NOME DO PRESIDENTE)**, **presidente/diretor/provedor** do(a) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**, declaro que no prazo de 10 (dez) dias da habilitação final, sob penas da lei, apresentar através de Ofício a **CONCEDENTE** o extrato bancário da abertura da conta corrente específica para parceria, contendo as seguintes informações:

Agência: **(NÚMERO DA AGÊNCIA)**

Banco: **(NOME DO BANCO)**

Conta Corrente: **(NÚMERO CONTA CORRENTE)**

Endereço: **(ENDEREÇO)**

Município: **(MUNICÍPIO)**

Declaro ter conhecimento e estar ciente das responsabilidades previstas na Legislação vigente.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

---

Assinatura e carimbo ou identificação

**PAPEL TIMBRADO DA OSC**

**ANEXO 10**

**DECLARAÇÃO QUANTO AO COMPROMETIMENTO EM APLICAR OS RECURSOS REPASSADOS DE ACORDO COM O ART. 51 DA LEI Nº13.019/2014 E BEM COMO PRESTAR CONTAS NA FORMA DOS ART. 63 A 68 DA MESMA LEI E ART. 17.18 § 1º, INCISO I E II, § 2º E 3º, 36,37 E 38 DA RESOLUÇÃO Nº 12/2012 – TCE-AM.**

**D E C L A R A Ç Ã O**

Eu, **(NOME DO PRESIDENTE)**, presidente/diretor/provedor do(a) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei, que esta organização da sociedade civil se compromete em aplicar os recursos repassados de acordo com art. 51 da Lei nº 13.019/2014 e bem como prestar contas na forma do art. (s) 63 a 68 da mesma lei e art. 17,18 § 1º, inciso I e II, § 2º e 3º, 36, 37 e 38 da Resolução nº 12/2012 – TCE-AM.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

---

Assinatura e carimbo ou identificação

**PAPEL TIMBRADO DA OSC**

**ANEXO 11**

**DECLARAÇÃO QUE A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL SE COMPROMETE  
A ATENDER A LEI FEDERAL Nº 12.527/2011 E DAR PUBLICIDADE AO PROJETO  
PACTUADO NAS MÍDIAS SOCIAIS**

**D E C L A R A Ç ã O**

Eu, **(NOME DO PRESIDENTE)**, **presidente/diretor/provedor** do(a) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que me comprometo em atender os requisitos previstos na Lei Federal nº 12.527/2011, de forma especial a publicidade aos recursos públicos recebidos e à sua destinação, sem prejuízo das prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas.

.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

---

Assinatura e carimbo ou identificação

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 12**

DECLARAÇÃO DE QUE MANTERÁ A REGULARIDADE FISCAL (CNDs) EM DIA DURANTE O PERÍODO DE EXECUÇÃO DO PROJETO, TANTO NO QUE TANGE AS CND'S FÍSICAS, QUANTO AO SEU RESPECTIVO CADASTRO JUNTO AO SISCONV

**D E C L A R A Ç Ã O**

Eu, (NOME DO PRESIDENTE), presidente/diretor/provedor do(a) (NOME DA INSTITUIÇÃO), CPF nº XXXXXXXXX - XX, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que durante toda a execução do termo de fomento, mantereí a regularidade fiscal em dia com o Governo Federal, Estadual, Municipal e Trabalhista, sob pena de suspensão do repasse.

Declaro ter conhecimento e estar ciente das responsabilidades previstas na Legislação vigente.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.

---

Assinatura e carimbo ou identificação

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 13**

**DECLARAÇÃO DE QUE TEM CONHECIMENTO DE RECEBER VISITA DE MONITORAMENTO COM AVISO PRÉVIO DE NO MÍNIMO (3) TRÊS DIAS DE ANTECEDÊNCIA - DECRETO 8.726/16 Art.52 § 1º**

**D E C L A R A Ç Ã O**

**Eu, (NOME DO PRESIDENTE), presidente/diretor/provedor do(a) (NOME DA INSTITUIÇÃO), CPF nº XXXXXXXXX - XX, declaro para os devidos fins e sob penas da lei que, durante toda a execução do termo de fomento, a concedente poderá, fazer monitoramento com aviso prévio de (3) três dias e enviar seus técnicos de monitoramento para visita de avaliação.**

**Declaro ter conhecimento e estar ciente das responsabilidades previstas na Legislação vigente.**

**Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.**

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

---

**Assinatura e carimbo ou identificação**

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 14**

**DECLARAÇÃO QUE AFIRMA NÃO POSSUIR COMO DIRIGENTE MEMBROS DO PODER, DO MINISTÉRIO PÚBLICO OU DIRIGENTE DE ÓRGÃO OU ENTIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DA MESMA ESFERA GOVERNAMENTAL, NA QUAL NÃO SERÁ CALEBRADA O TERMO DE FOMENTO/COLABORAÇÃO**

**D E C L A R A Ç Ã O**

**Eu, (NOME DO PRESIDENTE), presidente/diretor/provedor do(a) (NOME DA INSTITUIÇÃO), CPF nº XXXXXXXXX - XX, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei, que esta organização da sociedade civil não possui como dirigente membros de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de Órgão ou Entidade da Administração Pública da mesma esfera governamental, na qual será celebrada o Termo de Fomento/Colaboração, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade; ou empresas de parente, que não tem vínculo com Empresas fornecedoras e/ou prestadoras de serviços, art. 39, inciso III da Lei 13.019/2014 e art. 26 Resolução, Parágrafo único - 12/2012 TCE-AM.**

**Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.**

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

---

**Assinatura e carimbo ou identificação**

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 15**

**DECLARAÇÃO QUE AFIRMA NÃO POSSUIR EM SEU CORPO TÉCNICO SERVIDOR E/OU EMPREGADO PÚBLICO DE QUALQUER ESFERA QUE SERÃO CUSTEADOS COM RECURSOS DO TERMO DE COLABORAÇÃO**

**D E C L A R A Ç Ã O**

Eu, **(NOME DO PRESIDENTE)**, **presidente/diretor/provedor** do(a) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei, que esta organização da sociedade civil não possui em seu corpo técnico servidor e/ou empregado público de qualquer esfera que serão custeados com recursos do Termo de Colaboração; (art. 45, II da Lei nº 13.019/2014, alterada pela Lei nº 13.204/2015).

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

---

**Assinatura e carimbo ou identificação**

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 16**

DECLARAÇÃO DE QUE A OSC NÃO POSSUI CONTAS REJEITADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS

**DECLARAÇÃO**

Eu, **(NOME DO PRESIDENTE)**, **presidente/diretor/provedor** do(a) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**, declaro para os devidos fins e sob as penas da lei, que esta organização da sociedade civil não possui contas rejeitadas pela administração pública nos últimos 5 (cinco) anos.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**(PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 17**

**DECLARAÇÃO DE EXPERIÊNCIA**

Declaro que a entidade **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, com CNPJ **XXXXXXXXXX - XX**, situada na **(ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO)** representada neste ato por seu Presidente **(NOME DO PRESIDENTE)** com portadora do RG **XXXXXX-X**, CPF **XXX.XXX.XXX.-XX** e endereço **(ENDEREÇO DO PRESIDENTE)** declaro para os devidos fins e sob as penas da lei 12.019/2021, art.33, V que comprova possuir experiência prévia na realização efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante, conforme artigo, descrito abaixo:

**Art. 33. Para celebrar as parcerias previstas nesta lei, as organizações da sociedade civil deverão ser regidas por normas de organização internas que prevejam, expressamente: (Redação de Lei nº 13.204 de 2015)**

**V- Possuir; (Incluído pela Lei 13.204, de 2015)**

**b) experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante; (incluído pela Lei 13.204, de 2015)**

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

---

Assinatura e carimbo ou identificação

## **PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

### **ANEXO 18**

Declaração de capacidade técnica e operacional da entidade para o cumprimento das metas estabelecidas no ajuste, art. 33, V, alínea c, da Lei 13.019/2014;

### **DECLARAÇÃO**

Eu, **(NOME DO PRESIDENTE)**, **presidente/diretor/provedor** do(a) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**, declaro para os devidos fins e sob penas da lei que **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, dispõe de estrutura física e de pessoal, com capacidade administrativa, técnica e gerencial para execução do Plano de Trabalho proposto, assumindo inteira responsabilidade pelo cumprimento de todas as metas, acompanhamento e prestação de contas e que a Organização da Sociedade Civil aplicará nas atividades fins ao menos 80% de sua receita.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo ou identificação

## PAPEL TIMBRADO DA OSC)

### ANEXO 19

## DECLARAÇÃO DE NÃO OCORRÊNCIA DE IMPEDIMENTOS

### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, nos termos 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;
- Não foi omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
- 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 irrecurável, nos últimos 8 (oito) anos; e
- Não tem entre seus dirigentes pessoas cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecurável, 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

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.

---

Assinatura e carimbo ou identificação

**ANEXO 20**

# **PLANO DE TRABAHO**

**Edital de Chamamento Publico nº 002/2024 - SEPCD**

**Municipio/2024**

PLANO DE TRABALHO –SEJUSC		
<b>1. DADOS GERAIS DA PROPONENTE</b>		
Nome da Organização:		
CNPJ:	CEP:	
Endereço:		
Bairro:	Ponto de referência:	
Telefones da Organização:		
E-mail da Organização:		
Cidade:	UF: Amazonas	E.A: Municipal
<b>2. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL PELA PROPONENTE</b>		
Nome:	Nº do CPF:	
Nº do RG:	Cargo/Função:	Data da Posse:
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Telefones:	E-mail:	
Cidade:	UF: Amazonas	
<b>3. IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO</b>		
Nome:	Nº do CPF:	
Nº do RG:	Formação:	
Endereço:	CEP:	
Bairro:	E-mail:	
Telefones:		
Cidade:	UF: Amazonas	
<b>4. DADOS GERAIS DA CONCEDENTE</b>		
Nome: SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA - SEJUSC	CNPJ:04.312.401/0001-38	
Endereço: RUA BENTO MACIEL, 02 CONJUNTO CELETRAMAZON, ADRIANOPOLIS, MANAUS/AM CEP 69057-350		
<b>4.1 IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL DO ÓRGÃO</b>		
Nome: JUSSARA PEDROSA CELESTINO DA COSTA	CPF: 878.573.672-49	
ENDEREÇO: RUA 24 DE MAIO, 455 CENTRO- MANAUS, AMAZONAS CEP 69010-080	Telefone (92) 98405-9729	
E-MAIL: <a href="mailto:gabsec@sejusc.am.gov.br">gabsec@sejusc.am.gov.br</a>		
<b>5. DESCRIÇÃO DA REALIDADE / Breve Histórico da OSC – Descrever a evolução do trabalho da instituição a partir da sua fundação:</b>		
5.1. Caracterização da OSC e seu entorno; Missão, valores, finalidade diretrizes, capacidade de atendimento; Número de associados: faixa etária, renda, escolaridade, condições de moradia;		

<b>5.2. Principais</b> trabalhos/projetos realizados, <i>resultados alcançados, periodicidade, fontes e valores investidos, bem como as parcerias estabelecidas com outras organizações;</i>			
<b>5.3. Informar</b> a qualificação técnica dos profissionais permanentes da OSC (cedidos e contratados);			
<b>5.4. Sistematizar</b> os projetos aprovados em convênios anteriores objetivando a consolidação dos indicadores de avaliação dos investimentos realizados pelo Governo do Estado através dos Órgãos convenientes.			
<b>6. CAPACIDADE INSTALADA</b>			
<b>6.1. Estrutura Física:</b>	<input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Cedida <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Outros		
<b>6.1.1. Descrição do Imóvel:</b>	<input type="checkbox"/> Espaço Acessível <input type="checkbox"/> Espaço Adequado <input type="checkbox"/> Rota Acessível	<input type="checkbox"/> Uso Comum <input type="checkbox"/> Sanitários, banheiros e vestiários <input type="checkbox"/> Rampas	<input type="checkbox"/> Espaço Adaptável <input type="checkbox"/> Espaço Adaptado <input type="checkbox"/> Portas com mínimo de 0,80cm.
<b>6.2. Instalações Físicas:</b>	(informar aqui o número de cômodos, quadras, piscinas e outros, existentes na instituição e quais são as principais atividades realizadas em cada espaço):		
<b>6.3. Equipamentos Disponíveis:</b>	(informar aqui os tipos e a quantidade de equipamentos existentes na instituição que poderão ser utilizados durante a execução do objeto)		
<b>6.4. Profissionais Permanente da OSC</b> (Informar a equipe de profissionais que atuarão em conjunto com a equipe a ser contratada para a execução do Projeto a ser financiado).			
	<b>Nome</b>	<b>Função na OSC/Projeto</b>	<b>C/Horária</b>
			40h
			30h
<b>6.5. Profissionais a serem contratados</b> (Informar equipe de profissionais a ser contratada que atuarão diretamente na execução do projeto a ser financiado).			
	<b>Nome</b>	<b>Função na OSC/Projeto</b>	<b>C/Horária</b>
	<b>À CONTRATAR</b>	<b>ADMINISTRATIVO</b>	<b>40h</b>
			30h

<b>7. IDENTIFICAÇÕES DO PROJETO</b>	
<b>7.1. Projeto a que concorre:</b>	
	<b>Projeto 1 – Serviços de Atendimentos Especializados com Equipe Multidisciplinar.</b>
	<b>Projeto 2 – Ações de promoções dos direitos: com vista a garantir cidadania, acessibilidade, qualidade de vida e inclusão social às pessoas com deficiência e suas famílias no estado do Amazonas</b>

<b>7.2. – Celebração do Termo de Fomento:</b> Ex: outubro 2024		
<b>7.2.1. Período de Referência da Execução:</b>	<b>Início:</b> DA ASSINATURA DO TERMO DE FOMENTO	<b>Término:</b> Ex. setembro 2025
<b>7.3. Nome do Projeto:</b>		
<b>7.4. Objeto Geral</b> (Breve descrição, clara e objetiva, da situação problema que se deseja melhorar/minimizar, quais serão as ações para financiamento com os recursos solicitados e os resultados esperados):		
<b>7.5. Objetivos Específicos</b> (Devem apresentar a “quebra” detalhada do objetivo geral, relacionando com os resultados a serem atingidos):		
<b>7.6. Justificativa</b> (Deve expor os argumentos e as considerações sobre as necessidades que justificam a realização das ações/atividades propostas, indicando como irá contribuir para a mudança da situação problema apresentada. Informar ainda sobre a abrangência do Projeto. É a justificativa que fundamenta a proposta):		
<b>7.7. Público Beneficiário</b> (Direto e Indireto): Indicar o público que será beneficiado pela parceria. Ex.: Crianças, adolescentes, famílias etc.		
<b>7.8. Metas Estabelecidas:</b> As metas deverão ser quantitativas e mensuráveis e ter prazo. Informar uma meta para cada objetivo específico.		
<b>7.9. Resultados Esperados:</b> (Deve expor o que pretende alcançar com o projeto)		

<b>8. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b>
(Deve descrever como serão realizadas as ações/atividades, incluindo as estratégias e os procedimentos detalhados para a sua execução. É a maneira pela qual os objetivos serão alcançados)

**9. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES (META, ETAPA DO PROJETO)**

Metas	Etapa	Detalhamento das ações	Indicador Físico		Duração	
			Und.	Qtd.	Início	Término
A meta é o objetivo quantificado	Código sequencial, vinculado à meta correspondente, que definirá as ações que serão realizadas para atingir uma meta específica.Ex.:	Descrição das metas (ex.: aquisição de livros escolares, atendimento a pacientes hipertensos etc.) ou da etapa correspondente (ex.: aquisição de material de expediente,	Medida que será aplicada para mensurar o cumprimento das metas e etapas (ex.: metros, quilos, litros, horas, etc.).	Número relacionado à unidade de medida que corresponde ao objetivo de cada etapa definida.	Data inicial para a execução da meta ou etapa.	Data final para a execução da meta ou etapa. Obs.: o período que envolve o início e o término da execução deve ser rigorosamente cumprido. Caso contrário, pode haver rejeição das contas prestadas.

	1.1.	contratação de fisioterapeuta, assistente social, etc.).				

**10. PARÂMETROS DE AFERIÇÃO DOS RESULTADOS** (instrumentos de observação e mensuração do alcance dos resultados. É também uma importante ferramenta para viabilizar o monitoramento e a avaliação, uma vez que permite reorientações de rumo e possibilitam a avaliação do impactado sobre a realidade na qual o projeto irá intervir).

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Parâmetros de Resultados</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Meios de Verificação</b>
Os objetivos específicos a serem inseridos são os mesmos solicitados inicialmente, para cada objetivo criado deverá ser elaborado um parâmetro de resultado	Informar pelo menos um parâmetro para cada objetivo específico (número de usuários atendidos, serviços com maior procura pelos usuários e suas famílias etc.)	Indicador é um instrumento de medição usado para indicar mudanças na realidade social que nos interessa. Podem ser qualitativos ou quantitativos	Informar quais os instrumentais técnicos que serão utilizados para mensurar as metas e resultados. Informar ainda como serão feitos a consolidação dados para envio a SEJUSC e futura Prestação de Contas. Ex: Controle de frequência, questionários etc.

**11. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO CONCEDENTE (R\$)**

<b>ANO</b>	<b>Parc. 01</b>	<b>Parc. 02</b>	<b>Parc. 03</b>	<b>Parc. 04</b>	<b>Parc. 05</b>	<b>Parc. 06</b>
<b>ANO</b>	<b>Parc. 07</b>	<b>Parc. 08</b>	<b>Parc. 09</b>	<b>Parc. 10</b>	<b>Parc. 11</b>	<b>Parc. 12</b>
	<b>Descrever valor</b>			<b>Descrever valor parcela única</b>		

**11.1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO PROPONETE (R\$)**

<b>ANO</b>	<b>Parc. 01</b>	<b>Parc. 02</b>	<b>Parc. 03</b>	<b>Parc. 04</b>	<b>Parc. 05</b>	<b>Parc. 06</b>
<b>ANO</b>	<b>Parc. 07</b>	<b>Parc. 08</b>	<b>Parc. 09</b>	<b>Parc. 10</b>	<b>Parc. 11</b>	<b>Parc. 12</b>

**12. DECLARAÇÃO DO PARCEIRO PRIVADO (PROPONENTE)** (apresentar com assinatura do presidente da instituição ou Representante Legal constituído por procuração conforme legislação)

Na qualidade de representante legal do parceiro privado, declaro, para fins de prova junto a SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA - SEJUSC, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência do proponente com o Tesouro Estadual ou qualquer órgão ou entidade da administração pública estadual que impeça a transferência dos recursos.

**Pede Deferimento**

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proponente

**13. APROVAÇÃO PELO PARCEIRO PÚBLICO (CONCEDENTE)**

APROVADO:

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Proponente

(Representante Legal responsável pela liberação dos recursos na unidade concedente).

**PAPEL TIMBRADO DA OSC**

**ANEXO 21**

14 – DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS									
NATUREZA DA DESPESA									TOTAL (R\$)
CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO								
339030	Material de Consumo								
339036	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física								
339039	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica								
339047	Obrigações Tributárias e Contributivas								
<b>TOTAL (R\$)</b>									
14.1 CRONOGRAMA FÍSICO METAS E ETAPAS									
14.1.1 – MATERIAL DE CONSUMO – MATERIAL DE EXPEDIENTE									
META 1									
Etapa	Natureza	Item	Especificação do Produto	Unidade de medida	Qtd.	Valor Unit.R\$	Valor Total	Data	
								Início	Término
	339030							XX/XX/2024	XX/XX/2024
<b>Subtotal das Etapas</b>									
14.1.3 – MATERIAL DE CONSUMO - DERIVADO DE PETRÓLEO									
META 1									
Etapa	Natureza	Item	Especificação do Produto	Unidade de medida	Qtd.	Valor Unit.R\$	Valor Total	Data	
								Início	Término
	339030							XX/XX/2024	XX/XX/2024
<b>Subtotal das Etapas</b>									
14.1.4 – SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA									
META 1:									
Etapa	Natureza	Item	Especificação do Produto	Unidade	Qtd.	Valor Unit.R\$	Valor Total	Data	
								Início	Término
								XX/XX/2024	XX/XX/2024
<b>Subtotal das Etapas</b>									
14.1.5 SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA									
META 1									
Etapa	Natureza	Item	Especificação do Produto	Unidade	Qtd.	Valor Unit.R\$	Valor Total	Início	Término
								XX/XX/2024	XX/XX/2024
<b>Subtotal das Etapas</b>									
14.1.6 OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS									
META 1									
Etapa	Natureza	Item	Especificação do Produto	Unidade	Qtd.	Valor Unit.R\$	Valor Total	Data	
								Início	Término
	339047	03	INSS 20%					XX/XX/2024	XX/XX/2024
<b>Subtotal</b>									
<b>TOTAL GERAL DO PROJETO: (R\$)</b>							<b>#REF!</b>		

**PAPEL TIMBRADO DA OSC)**

**ANEXO 122**

**DECLARAÇÃO DE INDICAÇÃO DE EQUIPE TÉCNICA AO PROJETO**

**DECLARAÇÃO**

Eu, **(NOME DO PRESIDENTE)**, presidente/diretor/provedor do(a) **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, CPF nº **XXXXXXXXXX - XX**, considerando a possibilidade de remuneração da equipe técnica já existente nesta **(NOME DA INSTITUIÇÃO)**, venho informar que os profissionais abaixo listados, serão remunerados pelo projeto apresentado, as devidas funções:

<b>ORD</b>	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>FUNÇÃO</b>	<b>VALOR</b>	<b>HORÁRIO</b>

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

**Local/AM, XX de XXXXXX de 20XX.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo ou identificação