

ANEXO 15

MODELOS DE RELATÓRIOS DE MODALIDADES DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

1 - MODELO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

Proponente:

Nome Completo ou Nome Social ou Digite aqui

Razão Social

CPF ou CNPJ Digite aqui

Endereço Digite aqui

E-mail Digite aqui

Telefone (XX) XXXX-XXXX

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

Nº do Termo Digite aqui

Vigência do Termo Digite aqui

Nº do Processo Digite aqui

Objeto (Título) Digite aqui

Valor R\$ 0,00

Edital de Seleção EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 16/2023/SECEL-MT

RESUMO DA EXECUÇÃO

Ações Executadas Digite aqui

Contrapartida Obrigatória Digite aqui

Principais Obstáculos Digite aqui

Benefícios Alcançados Digite aqui

Público Previsto Digite aqui

Público Alcançado Digite aqui

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

ETAPA 1

	Descrição da Atividade	Data início	Data fim
1.	Nome da ação executada Executado pelo(a) prestadora de serviço	XX/XX/XXXX	XX/XX/XXXX
2.	Nome da ação executada Executado pelo(a) fornecedor(a) de materiais de consumo	XX/XX/XXXX	XX/XX/XXXX

ETAPA 2

	Descrição da Atividade	Data início	Data fim
1.			
2.			

ETAPA 3

	Descrição da Atividade	Data início	Data fim
1.			
2.			

3.

ETAPA 4

Descrição da atividade Data início Data fim

1.

_____/MT, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do(a) Proponente*

* Recomendamos a assinatura deste documento utilizando certificado digital ou assinatura eletrônica avançada (por exemplo, plataforma gov.br).

2 - MODELO DE RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

Proponente:

Nome Completo ou Nome Social ou Digite aqui

Razão Social

CPF ou CNPJ Digite aqui

Endereço Digite aqui

E-mail Digite aqui

Telefone (XX) XXXX-XXXX

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

Nº do Termo Digite aqui

Vigência do Termo Digite aqui

Nº do Processo Digite aqui

Objeto (Título) Digite aqui

Valor R\$ 0,00

Edital de Seleção EDITAL DE SELEÇÃO PÚBLICA Nº 16/2023/SECEL-MT

EXECUÇÃO FINANCEIRA

Valor do Termo R\$ 0,00

Rendimento da aplicação financeira R\$ 0,00

Saldo R\$ 0,00

ETAPA VALOR PREVISTO VALOR GASTO CPF/CNPJ SERVIÇO DATA DE PAGAMENTO DOC. FISCAL Nº DOC. FISCAL DATA EMISSÃO VALOR

R\$ 0,00 R\$ 0,00 XX/XX/XXXX

TOTAL R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00

_____/MT, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do(a) Proponente*

* Recomendamos a assinatura deste documento utilizando certificado digital ou assinatura eletrônica avançada (por exemplo, plataforma gov.br).

ANEXO 16

DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

Eu, _____, Documento de identidade _____, órgão exp. _____, CPF _____, nacionalidade _____, naturalidade _____, telefone fixo () _____, telefone celular () _____, e-mail _____, Na falta de documentos para comprovação de residência, DECLARO para os devidos fins, sob as penas da Lei, ser residente e domiciliado no endereço: _____, município: _____, estado: _____, CEP: _____.

conforme descrito no documento de (descrever o tipo de documento apresentado, seja fatura de energia elétrica, água, telecomunicação fixa ou móvel, correspondência expedida por órgãos oficiais das esferas Federal, Estadual ou Municipal, correspondência expedida por instituições bancárias, públicas ou privadas, conforme o ARTIGO 2 na LETRA A - INCISO 7 do ANEXO 2 - DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA) _____, que foi emitido em (indicar a data de emissão do documento) _____ e que está identificado em nome do titular do documento de comprovante de residência, conforme dados abaixo.

DECLARO para todos os fins de direito e sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações prestadas nesta Declaração, ciente de que a prestação de informação falsa e/ou apresentação de documento falso poderá incorrer nas penas de crime previstas nos artigos 297, 298 e 299 do Código Penal - Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, além da invalidação do documento emitido, acaso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à emissão do documento, em procedimento que assegure a ampla defesa e o contraditório.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente Declaração.

ATENÇÃO

Juntamente com essa DECLARAÇÃO é obrigatório anexar o documento de comprovante de residência informado neste documento.

_____/MT, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Declarante*

DADOS DO TITULAR DO DOCUMENTO DE COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA:

Nome completo: _____, Documento de identidade: _____, órgão expedidor: _____ e UF: _____, CPF: _____, nacionalidade: _____, naturalidade: _____, telefone fixo: (_____) _____, telefone celular: (_____) _____, e-mail: _____.

Eu, titular do comprovante de residência anexado, RATIFICO as informações prestadas pelo requerente e DECLARO que o requerente reside no endereço indicado nesta declaração, conforme o comprovante de endereço em meu nome.

_____/MT, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do titular do comprovante de residência*

* Recomendamos a assinatura deste documento utilizando certificado digital ou assinatura eletrônica avançada (por exemplo, plataforma gov.br).

ANEXO 17

DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGADOR

Eu, proponente deste Edital, Pessoa Jurídica, AUTODECLARO para os devidos fins, sob as penas da Lei, que NÃO SOU EMPREGADOR e devido a isso não tenho cadastro no sistema do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS para emissão do CRF - Certificado de Regularidade do FGTS através do site da Caixa Econômica Federal.

PROPONENTE - RAZÃO SOCIAL:

Digite aqui

PROPONENTE - CNPJ:

Digite aqui

PROPONENTE - NOME COMPLETO DO(A) REPRESENTANTE LEGAL:

Digite aqui

PROPONENTE - CPF DO(A) REPRESENTANTE LEGAL:

Digite aqui

DECLARO para todos os fins de direito e sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações prestadas nesta Declaração, ciente de que a prestação de informação falsa e/ou apresentação de documento falso poderá incorrer nas penas de crime previstas nos artigos 297, 298 e 299 do Código Penal - Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, além da invalidação do documento emitido, acaso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à emissão do documento, em procedimento que assegure a ampla defesa e o contraditório.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente Declaração.

_____/MT, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Proponente*

Assinatura do(a) Representante Legal da Pessoa Jurídica

* Recomendamos a assinatura deste documento utilizando certificado digital ou assinatura eletrônica avançada (por exemplo, plataforma gov.br).

ANEXO 18

DECLARAÇÃO INDIVIDUAL DE PERTENCIMENTO

Ao Edital de Seleção Pública,

Eu, _____, Pessoa Física, portador(a) dos documentos de RG sob nº _____, Órgão Emissor _____ UF _____, e CPF sob nº _____, data de nascimento em ____/____/____, pertencço à Comunidade / População (indicar no campo a seguir qual comunidade ou população você se identifica: tradicional, ribeirinho, indígena, quilombola, cigana, pantaneira, da agricultura familiar, em situação de rua, em privação de liberdade ou egressa do sistema prisional, imigrante, refugiada, de pessoa trans (mulher trans, travesti ou homem trans), negra (preta ou parda), ou outra) _____, localizada na Área Urbana () / Área Rural (), no Município de _____, no Estado de Mato Grosso, DECLARO para os devidos fins de direito que sou membro reconhecido da comunidade ou população indicada acima e mantenho vínculos familiares, econômicos, sociais e culturais com a referida comunidade ou população.

DECLARO para todos os fins de direito e sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações prestadas nesta Declaração, ciente de que a prestação de informação falsa e/ou apresentação de documento falso poderá incorrer nas penas de crime previstas nos artigos 297, 298 e 299 do Código Penal - Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, além da invalidação do documento emitido, acaso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à emissão do documento, em procedimento que assegure a ampla defesa e o contraditório.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente Declaração.

_____/MT, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Declarante*

DADOS DAS LIDERANÇAS OU REPRESENTANTES DA COMUNIDADE OU POPULAÇÃO:

Nome da Comunidade ou População: _____

Nós, na condição de líderes ou representantes da comunidade ou população, RATIFICAMOS as informações prestadas pelo declarante.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente Declaração.

1) Nome completo do(a) membro(a) da comunidade ou população: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ - RG: _____ Órgão Expedidor: _____ e UF: _____ - CPF: _____

Assinatura do(a) Declarante: _____ *

Link para Vídeo de AutoDeclaração: _____ **

2) Nome completo do(a) membro(a) da comunidade ou população: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ - RG: _____ Órgão Expedidor: _____ e UF: _____ - CPF: _____

Assinatura do(a) Declarante: _____ *

Link para Vídeo de AutoDeclaração: _____ **

ATENÇÃO

- Para efeito de representação faz-se necessário que no mínimo 2 (dois) líderes ou representantes da comunidade ou população assinem este documento.

- Apresentar junto desta Declaração a cópia do Documento Oficial de Identificação (frente e verso) de cada pessoa que assina (Proponente, membro(a) de equipe, lideranças ou representantes da comunidade ou população).

(*) Recomendamos a assinatura deste documento utilizando certificado digital ou assinatura eletrônica avançada (por exemplo, plataforma gov.br).

(**) O Link para Vídeo de AutoDeclaração é para atender ao Parágrafo Único do ITEM 2.1 no ANEXO 4 - POLÍTICAS AFIRMATIVAS, quando a(s) liderança(s) não seja(m) alfabetizada(s) em Português.

ANEXO 19

DECLARAÇÃO DE COLETIVA PERTENCIMENTO

Ao Edital de Seleção Pública,

Nós, abaixo assinados, Pessoas Físicas, pertencemos à Comunidade / População (indicar no campo a seguir qual comunidade ou população você se identifica: tradicional, ribeirinho, indígena, quilombola, cigana, pantaneira, da agricultura familiar, em situação de rua, em privação de liberdade ou egressa do sistema prisional, imigrante, refugiada, de pessoa trans (mulher trans, travesti ou homem trans), negra (preta ou parda), ou outra) _____, localizada na Área Urbana () / Área Rural (), no Município de _____, no Estado de Mato Grosso, DECLARAMOS para os devidos fins de direito que somos membros reconhecidos da comunidade ou população indicada acima e mantemos vínculos familiares, econômicos, sociais e culturais com a referida comunidade.

DECLARAMOS ainda que, a entidade indicada a seguir, Pessoa Jurídica, Razão Social Nome Fantasia _____, inscrita no CNPJ sob nº _____, inscrição estadual sob nº _____ (se houver), situada no endereço _____

no Município de _____, no Estado de Mato Grosso, representa nós, membros desta Comunidade ou População, neste projeto vinculado à este Edital de Seleção Pública.

DECLARAMOS para todos os fins de direito e sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações prestadas nesta Declaração, ciente de que a prestação de informação falsa e/ou apresentação de documento falso poderá incorrer nas penas de crime previstas nos artigos 297, 298 e 299 do Código Penal - Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, além da invalidação do documento emitido, acaso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à emissão do documento, em procedimento que assegure a ampla defesa e o contraditório.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente Declaração.

_____, MT, ____ de _____ de 20 ____.

Nome da Comunidade ou População: _____

1) Nome completo do(a) membro(a) da comunidade ou população: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ - RG: _____ Órgão Expedidor: _____ e UF: _____ - CPF: _____

Assinatura do(a) Declarante: _____ *

Link para Vídeo de AutoDeclaração: _____ **

2) Nome completo do(a) membro(a) da comunidade ou população: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ - RG: _____ Órgão Expedidor: _____ e UF: _____ - CPF: _____

Assinatura do(a) Declarante: _____ *

Link para Vídeo de AutoDeclaração: _____ **

3) Nome completo do(a) membro(a) da comunidade ou população: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ - RG: _____ Órgão Expedidor: _____ e UF: _____ - CPF: _____

Assinatura do(a) Declarante: _____ *

Link para Vídeo de AutoDeclaração: _____ **

4) Nome completo do(a) membro(a) da comunidade ou população: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ - RG: _____ Órgão Expedidor: _____ e UF: ____ - CPF: _____

Assinatura do(a) Declarante: _____ *

Link para Vídeo de AutoDeclaração: _____ **

5) Nome completo do(a) membro(a) da comunidade ou população: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ - RG: _____ Órgão Expedidor: _____ e UF: ____ - CPF: _____

Assinatura do(a) Declarante: _____ *

Link para Vídeo de AutoDeclaração: _____ **

JUSTIFICATIVA para não apresentação do mínimo de 5 (cinco) assinaturas de membros(as) reconhecidos(as) da comunidade ou população, ao qual será analisada pela Comissão quanto ao mérito:

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL DA PESSOA JURÍDICA:

Nome completo do Representante Legal: _____

Cargo: _____ - Data de Nascimento: ____/____/____ RG: _____ - Órgão Expedidor: _____ e UF: ____ CPF: _____

Eu, na condição de representante legal da Pessoa Jurídica relacionada acima, RATIFICO as informações prestadas pelo declarante.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente Declaração.

_____/MT, ____ de _____ de 20 ____.

Proponente - Pessoa Jurídica

Assinatura do(a) Representante Legal*

ATENÇÃO

- Para efeito de representação faz-se necessário que no mínimo 5 (cinco) membros(as) reconhecidos(as) da comunidade ou população assinem este documento.

- Caso exista dificuldade na apresentação de assinaturas de no mínimo 5 (cinco) membros(as) reconhecidos da comunidade ou população, então, deverá ser assinado por ao menos 1 (um) membro(a) reconhecido(a) da comunidade ou população e apresentada justificativa quanto ao caso, no espaço relacionado.

- Para efeito de representação faz-se necessário que o proponente, através representante legal da Pessoa Jurídica, assina este documento.

- Apresentar junto desta Declaração a cópia do Documento Oficial de Identificação (frente e verso) de cada pessoa que assina (Proponente, membro(a) de equipe, lideranças ou representantes da comunidade ou população).

(*) Recomendamos a assinatura deste documento utilizando certificado digital ou assinatura eletrônica avançada (por exemplo, plataforma gov.br).

(**) O Link para Vídeo de AutoDeclaração é para atender ao Parágrafo Único do ITEM 2.1 no ANEXO 4 - POLÍTICAS AFIRMATIVAS, quando a(s) liderança(s) não seja(m) alfabetizada(s) em Português.

ANEXO 20

DECLARAÇÃO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Ao Edital de Seleção Pública,

Eu, _____, inscrito no RG sob nº _____ Órgão Emissor _____ UF _____, e CPF sob nº _____, data de nascimento em ____/____/____, DECLARO que sou Pessoa com Deficiência, nos termos do Art. 2º da Lei nº 13.146 de 06 de Julho de 2015. E solicito a minha participação neste Edital em concordância com os critérios assegurados à Pessoa com Deficiência, conforme determinado no Edital.

DECLARO, sobre a deficiência, buscando assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania, que sou pessoa com a(s) seguinte(s) deficiência(s):

Tipo de Deficiência Grau ou Nível da Deficiência Código - CID

DECLARO, sobre o Edital, ser:

Inscrito(a) na condição de Proponente

Participante na condição de membro da equipe de trabalho

DECLARO para todos os fins de direito e sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações prestadas nesta Declaração, ciente de que a prestação de informação falsa e/ou apresentação de documento falso poderá incorrer nas penas de crime previstas nos artigos 297, 298 e 299 do Código Penal - Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, além da invalidação do documento emitido, acaso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à emissão do documento, em procedimento que assegure a ampla defesa e o contraditório.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente Declaração.

_____/MT, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Declarante*

* Recomendamos a assinatura deste documento utilizando certificado digital ou assinatura eletrônica avançada (por exemplo, plataforma gov.br).

ANEXO 21

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL

SOLICITAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS DE AÇÕES AFIRMATIVAS

Ao Edital de Seleção Pública,

Eu, _____, inscrito no RG sob nº _____ Órgão Emissor _____ UF _____, e CPF sob nº _____, data de nascimento em ____/____/____, DECLARO que sou Pessoa Preta |

) ou Pessoa Física (). DECLARO ainda que estou ciente de que esta autodeclaração somente será válida se apresentada juntamente de parecer emitido por Comissão de Heteroidentificação, após análise fenotípica a ser realizada quando da minha habilitação documental junto ao Edital.

DECLARO, sobre o Edital, que sou:

() Inscrito(a) na condição de Proponente

() Participante na condição de membro da equipe de trabalho

DECLARO, sobre a autodeclaração étnico-racial, buscando assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa preta ou parda, visando à sua inclusão social e cidadania.

DECLARO para todos os fins de direito e sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações prestadas nesta Declaração, ciente de que a prestação de informação falsa e/ou apresentação de documento falso poderá incorrer nas penas de crime previstas nos artigos 297, 298 e 299 do Código Penal - Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, além da invalidação do documento emitido, acaso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à emissão do documento, em procedimento que assegure a ampla defesa e o contraditório.

Nestes termos, peço e aguardo deferimento.

_____/MT, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Declarante*

* Recomendamos a assinatura deste documento utilizando certificado digital ou assinatura eletrônica avançada (por exemplo, plataforma gov.br).

ANEXO 22

DECLARAÇÃO DE TITULARIDADE

DE CONTA DE BANCO DIGITAL

Eu, proponente deste Edital de Seleção Pública, na falta de documentos de comprovante bancário de abertura de conta corrente específica para o projeto, AUTODECLARO para os devidos fins, sob as penas da Lei, ser o(a) titular da Conta Corrente Digital, cujos dados são os seguintes:

DADOS DO PROJETO:

PROponente - NOME COMPLETO/RAZÃO SOCIAL:

Digite aqui

PROponente - CPF/CNPJ:

Digite aqui

DADOS BANCÁRIOS:

NOME COMPLETO DO TITULAR DA CONTA CORRENTE:

Digite aqui

NOME DO BANCO DIGITAL:

Digite aqui

AGÊNCIA:

CONTA CORRENTE:

Digite aqui

Digite aqui

DATA DE ABERTURA DA CONTA BANCÁRIA DIGITAL:

Digite aqui

Para preenchimento quando a Declaração for de proponente Pessoa Jurídica - dados do Representante Legal (inclusive MEI):

PROponente - NOME COMPLETO DO(A) REPRESENTANTE LEGAL:

PROponente - CPF DO(A) REPRESENTANTE LEGAL:

DECLARO para todos os fins de direito e sob as penas da Lei, serem verdadeiras as informações prestadas nesta Declaração, ciente de que a prestação de informação falsa e/ou apresentação de documento falso poderá incorrer nas penas de crime previstas nos artigos 297, 298 e 299 do Código Penal - Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, além da invalidação do documento emitido, acaso configurada a prestação de informação falsa, apurada posteriormente à emissão do documento, em procedimento que assegure a ampla defesa e o contraditório.

Certifico e dou fé para os devidos fins, que nesta data esta conta corrente digital se encontra ZERADA e será utilizada para atender ao projeto.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente Declaração.

_____/MT, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do proponente/titular da conta bancária digital*

Assinatura do representante legal da Pessoa Jurídica*

* Recomendamos a assinatura deste documento utilizando certificado digital ou assinatura eletrônica avançada (por exemplo, plataforma gov.br).

