**ANEXO – 01, parte integrante do Decreto n. 13.192, de 2014.**

**DADOS CADASTRAIS**

**1. Dados da Instituição**

Nome da Instituição:

CNPJ:

Endereço: (Anexar comprovante)

Bairro: Cidade:

Telefone: Fax:

Endereço Eletrônico:

Nome do Presidente:

CPF: CI:

**2. Histórico da Instituição:**

Data da Fundação:

Sede: ( ) Própria ( ) Alugada ( ) Disponibilizada:

Objetivo Estatutário da Instituição:

Data da Eleição da Atual Diretoria: Tempo de mandato:

**3. Infra Estrutura da Instituição:**

Possui carro: Sim ( ) Não ( ) Quantidade: ( )

Próprio ( ) Alugado ( ) Cedido ( )

Possui bens imóveis: Sim ( ) Não ( )

Descrição:

Forma de aquisição: Recursos próprios ( ) Convênio ( ) Doação ( )

**ANEXO – 02, parte integrante do Decreto n. 13.192, de 2014.**

**DECLARAÇÃO:**

(Declaração de Recebimento do Recurso e Aplicação)

Na qualidade de representante legal do(a) ...............................................................................................................................com sede na ........................................................................................................, no Município de Florianópolis – SC, inscrita no CNPJ sob o n. ..................................................., declaro para os devidos fins que recebemos a importância de R$...........................................................................................................................................a título de ............................(subvenção, contribuição, auxílio e convênio) e me comprometo a prestar contas dos recursos que nos foram concedidos pelo município no prazo máximo de 60 (sessenta dias) , em conformidade com os preceitos estabelecidos pelo Decreto n. 13.192, de 2014.

Para maior clareza firmo a presente.

Florianópolis......, de......................... de ...........

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

**Assinatura do Presidente**

Representante (nome legível):

 RG n..............................................................

 CPF n..............................................................

**ANEXO – 04, parte integrante do Decreto n. 13.192, de 2014.**

**DECLARAÇÃO**

Declaro, que a Entidade........................................................ não se encontra em mora ou com débito perante a qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, sob pena de aplicação do art. 299 do Código Penal.

Florianópolis, ......... de ............................... de .........

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

**Assinatura do Presidente**

 (Contador quando houver)

**ANEXO – 05**, parte integrante do Decreto n. **13.192, de 2014.**

**PLANO DE TRABALHO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

**1 – Dados Cadastrais:**

**DADOS APP:**

Órgão/Entidade:

CNPJ:

Endereço: (Rua, Av., Serv. etc..) Número:

Bairro: Cidade:

Telefone: Fax: Endereço Eletrônico:

Conta Corrente nº: Agência nº: Banco:

**DADOS DO PRESIDENTE:**

Nome: CPF:

Endereço Eletrônico:

Endereço:

Telefone:

**2 – Projeto:**

Título do Projeto: PDEA – Programa de Descentralização Financeira e Escola Aberta

Período de execução: 2015 Início: FEV/ 2015 e Término: DEZ /2015

Justificativa:

O presente Programa de Descentralização Financeira e Escola Aberta (PDEA) tem fundamentação legal no Decreto Municipal Nº 5318, de 13 de novembro de 2007, no Decreto Municipal Nº 13.192, de 16 de junho de 2014.

 Visa propiciar a autonomia da gestão administrativa financeira das Unidades Escolares, bem como, facilitaros procedimentos administrativos. Desta formapossibilita-se à escola adquirir materiais e realizar manutenções na rede física com mais agilidade em obras emergenciais( obras que não possam esperar o prazo de uma licitação ou venha trazer risco ao atendimento).

Objetivo principal:

Buscar uma gestão inovadora, que garanta a melhoria da qualidade do ensino, visando a transparência dos mecanismos administrativos, financeiros e pedagógicos, à valorização dos profissionais da educação e a eficiência do uso dos recursos financeiros.

**3 – Relação das despesas:**

**As despesas aqui apresentadas servem para suprir as necessidades diárias com a aquisição de bens de consumo, materiais pedagógicos, prestação de serviços e demais itens imprescindíveis ao bom funcionamento da Unidade Escolar.**

**.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM/DESCRIÇÃO** | **PERCENTUAL** | **VALOR** |
| **Manutenção:*** **Areia para parque;**
* **Lâmpadas;**
* **Fechaduras;**
* **Materiais elétricos e**
* **Materiais Hidráulicos;**
* **Torneiras;**
* **Tampa de vaso sanitário;**
* **Sifão;**
* **Cadeados;**
* **Porta**
* **Telas de proteção**
* E demais itens relacionados a manutenção.
 | **70%** | **Preencher** |
| **Material Pedagógico:*** Jogos;
* Papeis diversos;
* Tecidos;
* Transporte para saídas de estudos;
* Serviços fotográficos;
* E demais itens relacionados ao pedagógico.
 | **30%** | **Preencher** |

**Observação:As despesas supracitadas poderão corresponder aos percentuais de 70% para manutenção e 30% para material pedagógico e/ou 100% somente na manutenção.**

**4 – PROGRAMA DE EXECUÇÃO( META,ETAPA OU FASE)**

|  |
| --- |
| **TOTAL GERAL: R$ preencher com a soma dos valores das 4 parcelas** |
| **5- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO CONCEDENTE** |
|  | **MÊS** | **DESCENTRALIZADA** | **COMPLEMENTO** | **ESC.ABERTA** |  | **TOTAL MÊS R$** |
| **1** | **FEVEREIRO** | **Preencher** |  |  |  | **Preencher** |
| **2** | **MAIO** | **Preencher** |  |  |  | **Preencher** |
| **3** | **AGOSTO** | **Preencher** |  |  |  | **Preencher** |
| **4** | **OUTUBRO** | **Preencher** |  |  |  | **Preencher** |
|  | **TOTALR$** | **preencher** |  |  |  | **preencher** |
| **6- DECLARAÇÃO** |
| **A APP obriga-se a:****Executar as atividades pactuadas na cláusula3 , inerentes à implementação do presente plano de trabalho;****Movimentar os recursos em conta específica.****Apresentar a prestação de contas, demonstrando o cumprimento das etapas referentes à verba concedida.****Manter registros, arquivos e controles contábeis específicos.****Fornecer todas as informações solicitadas pela SME referente ao Plano de Trabalho estabelecido.****Na qualidade de representante legal do proponente, para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Florianópolis, para os efeitos e sob pena da Lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos oriundos de doações consignadas no orçamento do Município na forma deste Plano de Trabalho.** **Pede Deferimento** **LOCAL E DATA: Florianópolis. \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2015.** **PROPONENTE: APP****Ass Presidente:**  |
| **7 –APROVAÇÃO PELA CONCEDENTE** |
| **APROVADO****LOCAL E DATA** | **CONCEDENTE** |

**5 - Declaração:** Na qualidade de representante legal, para fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Florianópolis, para os efeitos e sob pena da Lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Municipal, que impeça a transferência de recursos consignados no orçamento do Município na forma deste Plano de Trabalho.

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

**Presidente**

Responsável pela análise:

Deferido: ( ) Indeferido: ( )

Data:......../........./...........

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Responsável/Cargo/Matrícula)**

**ANEXO – 06, parte integrante do Decreto n. 13.192, de 2014.**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins e efeitos legais, que a instituição

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

atende ao disposto no inciso V, do art. 9º, da Lei Municipal n. 5.454/1998.

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente documento.

Florianópolis, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de .........

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

**Assinatura do Presidente**

 (carimbo da entidade)