

ESTADO DO MARANHÃO

CADASTRO DO ÓRGÃO OU
ENTIDADE E DO DIRIGENTE

ANEXO I

I – IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE

01 – NOME DO ÓRGÃO OU ENTIDADE ASSOCIACAO CULTURAL PE NO CHAO - ACPC		02 – PROCESSO N. 04 – CNPJ 23.624.782/0001-35		03 – EXERCÍCIO 2022	05 – EA MA
07 – ENDEREÇO COMPLETO R RUA HUMBERTO DE CAMPOS, 52, LETRA B, CENTRO					
08 – MUNICÍPIO SAO LUIS		09 – CAIXA POSTAL		10 – CEP 65.010-300	11 – UF MA
12 – POPULAÇÃO	13 – DDD (98)	14 – FONE 9822-0629		15 – FAX	16 – E-MAIL FABIOAUGUSTO_R@HOTMAIL.COM
17 – CÓDIGO SIAFI DO MUNICÍPIO		18 – UNIDADE GESTORA	19 – MOD. GESTÃO	20 – CNAS - REGISTRO/DATA	

II – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE

21 – NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE SILVIA REGINA COSTA DINIZ				22 – CPF: 238411683-53	
23 – CARGO OU FUNÇÃO PRESIDENTE	24 – DATA DA POSSE 15/09/2019	25 – N.ºRG. 000100546098-9	26 – EXPEDIÇÃO/DATA 08/02/2015	27 – ÓRGÃO EXPEDIDOR SSP/MA	
28 – ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO R. PROJETADA, 74, RESIDENCIAL ACROPOLE, BL 04 APTO 03, TURU					
29 – FONE RESIDENCIAL	30 – MUNICÍPIO SÃO LUIS		31 – CEP 65066-902	32. UF MA	

33. AUTENTICAÇÃO

SÃO LUIS/MA, 14 de junho de 2022

SILVIA REGINA COSTA DINIZ
ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL

OBSERVAÇÃO:

DEVERÁ SER PREENCHIDO OUTRO ANEXO I, NA HIPÓTESE DE HAVER OUTRO PARTÍCIPE (POR EXEMPLO, UM INTERVENIENTE OU EXECUTOR).

ESTADO DO MARANHÃO

CADASTRO DE
EMPREGADOS E DO DEPARTAMENTO

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADO

EMPREGADO

EMPREGADO

EMPREGADO

EMPREGADO

EMPREGADO

EMPREGADO

EMPREGADO

EMPREGADO

EMPREGADO

EMPREGADO

EMPREGADO

DEVERÁ SER PREENCHIDO CADA ANEXO I NA HIPÓTESE DE CADA EMPREGADO POR EXEMPLO, UM INTERVENIENTE QUALIFICADO

ESTADO DO MARANHÃO

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO
DOS CONDICIONANTES LEGAIS

ANEXO
II

SILVIA REGINA COSTA DINIZ do RG nº 000100546098-9 SSP/MA declara para fins de celebração de convênio ou outro instrumento similar no âmbito da Secretaria de Estado da Cultura, visando a obtenção de recursos, que a ASSOCIACAO CULTURAL PE NO CHAO - ACPC

I – Não está inadimplente com:

A - União (Fazenda Nacional), inclusive no que concerne às contribuições relativas ao PIS/PASEP, de que trata o Art. 239 da Constituição Federal;

B- Contribuição para o Seguro Social (INSS), de que trata o Art. 195 da Constituição Federal;

C - As contribuições para o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

D- A prestação de contas relativas a recursos anteriormente recebidos da administração pública estadual, através de convênios, acordos, ajustes, subvenções sociais, contribuições, auxílios e similares.

II – Estados, Distrito Federal e municípios:

A – instituiu, regulamentou e arrecada todos os impostos de sua competência, previstos nos Art. 155 (no caso de estados e Distrito Federal) ou 156 (no caso de município) da Constituição Federal, ressalvado o imposto previsto no Art. 156, inciso III, com a redação dada pela Emenda Constitucional n.º 3, quando comprovada a ausência do fato gerador;

B – os subprojetos ou subatividades contemplados pelas transferências estejam incluídos na lei orçamentária da esfera de governo a que estiver subordinada a unidade beneficiada ou em créditos adicionais abertos, ou em tramitação no Legislativo local.

C – Atende às exigências da Lei de Responsabilidade Fiscal (Lei Complementar n.º 101, de 04 de maio de 2000)

III – AUTENTICAÇÃO

SÃO LUIS/MA, 14 de junho de 2022

SILVIA REGINA COSTA DINIZ

ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO REPRESENTANTE LEGAL

ESTADO DO PARANÁ

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO
DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO

ANEXO

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO
DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO

III - AUTENTICAÇÃO

SÃO PAULO, 14 de Junho de 2023

PROFESSOR(A) RESPONSÁVEL

Assinatura do(a) responsável