

ANEXO

**MODELO – DECLARAÇÃO E INFORMAÇÕES SOBRE TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS
(Organizações Sociais (OS), OSCIP, Cooperativas e Entidades Sem Fins Lucrativos)**

Município: APIACÁS-MT

Exercício: 2025

Unidade Gestora: Prefeitura Municipal

1. Declaração

Para fins de encaminhamento das informações no âmbito da prestação de contas das Contas Anuais de Governo, declara-se que o Município acima identificado:

() **NÃO** realizou terceirização de serviços no exercício informado por meio de Organizações Sociais (OS), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), cooperativas ou entidades sem fins lucrativos.

(X) **REALIZOU** terceirização de serviços, conforme informações apresentadas neste documento.

Relação das entidades contratadas

Nº	Nome da entidade	Tipo de entidade	CNPJ	Objeto da contratação	Instrumento celebrado (contrato / convênio / termo)	Vigência	Valor pago no exercício
1	PROSPERAR, REP. PREST. DE SERV. E INSTRUTORIA AGRONOMICA LTDA-EPP	EMPRESA PRIVADA	35.662.313/0001-90	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE OPERACIONALIZAÇÃO DE “APOIO ESCOLAR” PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DAS UNIDADES ESCOLARES E DEPARTAMENTOS DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO MUNICÍPIO DE APIACÁS/MT	CONTRATO Nº 116/2025	12 MESES	127.142,77



2. Informações sobre os serviços executados

Para cada entidade contratada, deverá ser apresentada a seguinte tabela:

Nome da entidade contratada: PROSPERAR, REPRESENTAÇÕES, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E INSTRUTORIA AGRONOMICA LTDA-EPP

CNPJ: 35.662.313/0001-90

Nº	Cargos	Serviços executados	Quantidade de profissionais	Correspondência com o PCCS do Município (Sim/Não)	Total de pagamentos no exercício
1	CUIDADOR DE PCD – 8 HORAS- DIÁRIA	DIÁRIAS - CUIDADOR PCD	01	NÃO	1.168,24
2	CUIDADOR DE PCD –40 HS SEMANAIS MENSAL	MENSAL - CUIDADOR PCD	05	NÃO	100.165,99
3	MÃO OBRA HIGIENE E LIMPEZA- DIÁRIA	DIÁRIA LIMPEZA EM GERAL ESCOLAS	02	NÃO	7.850,52
4	MÃO OBRA COPA E COZINHA- DIÁRIA	DIÁRIA- ELABORAÇÃO MERENDA	02	NÃO	7.859,60
5	MÃO OBRA COPA E COZINHA- MENSAL	MENSAL ELABORAÇÃO MERENDA	02	NÃO	6.918,36
6	MÃO OBRA HIGIENE E LIMPEZA- MENSAL	MENSAL LIMPEZA EM GERAL ESCOLAS	01	NÃO	3.180,06

Orientações para preenchimento

- **Cargo:** Informar o nome dos cargos ou funções dos colaboradores vinculados à contratação; Exemplos: Médico Clínico Geral, Enfermeiro, Médico Neurologista, Serviços Gerais;
- **Serviços executados:** Descrever, de forma sintética, os serviços prestados;
- **Quantidade de profissionais:** Informar o número de profissionais que exercem o cargo indicado;
- **Correspondência com o PCCS:** Informar se no Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) do Município existe cargo com a mesma nomenclatura ou função similar (SIM ou NÃO);
- **Total de pagamentos no exercício:** Informar o total de despesas pagas no exercício relativas ao cargo informado na coluna Cargos.

3. Informações financeiras da contratação

Para cada entidade contratada, deverá ser apresentada a seguinte tabela:



Núcleo de Gerenciamento de Sistemas do Controle Externo - NGSCE
 TRIBUNAL DE CONTAS MATO GROSSO
 E-mail: ngest@tce.mt.gov.br
 Telefone: (65) 3613-2925

Nome da entidade contratada: PROSPERAR, REPRESENTAÇÕES, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E INSTRUTORIA AGRONOMICA LTDA-EPP

CNPJ: 35.662.313/0001-90

Descrição	Valor (R\$)
Total dos pagamentos realizados no exercício (exceto Taxa de Administração)	127.142,77
Total dos pagamentos realizados no exercício referentes à Taxa de Administração	-

4. Documentos comprobatórios da contratação

Para fins de comprovação das informações prestadas, deverão ser encaminhados, juntamente com esta declaração, os seguintes documentos:

- Cópia do instrumento jurídico celebrado (contrato, convênio, termo de parceria ou equivalente);
- Plano de trabalho ou instrumento equivalente;
- Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) vigente no exercício de 2025;
- Lotacionograma atualizado do exercício de 2025.

5. Responsável pelas informações

Local e data: APIACÁS-MT.15/04/2025_____

Nome: JOSÉ ROBERTO PEREIRA DA SILVA_____

Cargo: SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO_____

Órgão / Unidade: PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS_____

Assinatura: _____



**Núcleo de Gerenciamento de Sistemas do
Controle Externo - NGSCE**
TRIBUNAL DE CONTAS MATO GROSSO
E-mail: ngest@tce.mt.gov.br
Telefone: (65) 3613-2925