

CADASTRO DE MEMBRO DO COMITÊ DE AUDITORIA ESTATUTÁRIA

A. DADOS GERAIS

1. Nome completo:		
2. CPF:	3. Sexo: () M () F	
4. Nome da empresa que trabalha:		
5. Cargo:		
6. Telefone profissional:	7. Telefone pessoal:	
8. E-mail profissional:		
9. E-mail pessoal:		
10. Setor de atuação da empresa*:		
<small>*Exemplos: financeiro, participações, petróleo, energia, infraestrutura, comunicação, abastecimento, saúde, pesquisa, tecnologia da informação, indústria ou serviços.</small>		

B. REQUISITOS - Necessidade de comprovação documental (itens 12, 13 e 14)

11. Tem formação acadêmica ou experiência profissional compatível com o cargo para o qual foi indicado, contemplando curso de graduação ou pós-graduação reconhecido ou credenciado pelo Ministério da Educação? (Capítulo VII, do Estatuto Social da CEAGESP)	() Sim () Não
12. Qual a área de sua formação acadêmica?*	
<small>*Indicar só a principal. Exemplos: a) Administração ou Administração Pública; b) Ciências Atuariais; c) Ciências Econômicas; d) Comércio Internacional; e) Contabilidade, Contabilidade Societária ou Auditoria; f) Direito; g) Engenharia; h) Estatística; i) Finanças; j) Matemática; e k) curso aderente à área de atuação da empresa para a qual foi indicado.</small>	
13. Cite a experiência profissional que você possui: (art. 39, do Decreto 8.945, de 27 de dezembro de 2016)	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	
<small>*Indicar só a principal. Exemplos: a) empregado; b) superintendente; c) coordenador-geral; d) professor de economia; e) advogado</small>	
14. Cumpre as exigências da Lei Nº13.303, de 30 de junho de 2016, do Decreto Nº8.945, de 27 de dezembro de 2016 e do Estatuto Social da Companhia, que foi lido e verificado pelo indicado: () Sim () Não	

15. É representante do órgão regulador ao qual a CEAGESP está sujeita.

Sim Não

16. É dirigente estatutário de partido político e de titular de mandato no Poder Legislativo de qualquer ente federativo, ainda que licenciado;

Sim Não

17. Firmou contrato ou parceria, como fornecedor ou comprador, demandante ou ofertante, de bens ou serviços de qualquer natureza, com a União, com a própria estatal ou com empresa estatal do seu conglomerado estatal, nos três anos anteriores à data de sua nomeação

Sim Não

18. Tem ou possa ter conflito de interesse com a pessoa político-administrativa controladora da CEAGESP ou com ela própria

Sim Não

19. Se enquadra em qualquer uma das hipóteses de inelegibilidade previstas nas alíneas do inciso I do **caput** do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990.

Sim Não

20. Foi nos últimos 12 (doze) meses Diretor, empregado ou membro do Conselho Fiscal da empresa estatal ou de sua controladora, subsidiária, coligada ou sociedade em controle comum, direta ou indireta

Sim Não

21. Foi nos últimos 12 (doze) meses responsável técnico, Diretor, gerente, supervisor ou qualquer outro integrante com função de gerência de equipe envolvida nos trabalhos de auditoria na empresa estatal

Sim Não

22. É cônjuge ou parente consanguíneo ou afim ou por adoção, até o segundo grau, das pessoas referidas nos itens 20 e 21

Sim Não

23. Recebe qualquer outro tipo de remuneração da CEAGESP ou de sua controladora, subsidiária, coligada ou sociedade em controle comum, direta ou indireta, que não seja aquela relativa à função de membro do Comitê de Auditoria Estatutário

Sim Não

24. É ou foi ocupante de cargo público efetivo, ainda que licenciado, ou de cargo em comissão na administração pública federal direta, nos doze meses anteriores à nomeação para o Comitê de Auditoria Estatutário

Sim Não

Os membros do Comitê de Auditoria Estatutário devem ter experiência profissional ou formação acadêmica compatível com o cargo, preferencialmente na área de contabilidade, auditoria ou no setor de atuação da empresa, devendo, no mínimo, **um dos membros obrigatoriamente ter experiência profissional reconhecida em assuntos de contabilidade societária.**

Esse cadastro deve ser assinado e rubricado em todas as páginas, escaneado em arquivo único juntamente com a documentação comprobatória das **qualificações** informadas.

Ciente das possíveis penalidades cíveis, administrativas e penais, que eventuais declarações falsas podem acarretar, afirmo que as informações prestadas e os comprovantes anexos são exatos, verdadeiros e sem rasuras de qualquer espécie, podendo ser utilizados pelo Comitê de Análise de Requisitos, Vedações e Avaliação.

Local e data

Assinatura do(a) Candidato(a)