



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**Controladoria Geral do Estado**  
Gabinete do Secretário Chefe

**MODELO 2 -**  
**SOLICITAÇÃO DE REGISTRO NO CAFIL-PB Nº XX/2012**  
**Órgão:** Secretaria / Órgão  
**Mês de referência:** 0X/201X  
**Identificação do Ordenador de Despesa:** fdfsfsadf  
**E-mail institucional para comunicação:** (xxx@xx.pb.gov.br)

Cumprindo o que determina o artigo 7º da Lei 9.697 de 04 de maio de 2012, encaminhamos a seguir a relação das pessoas físicas e jurídicas, inclusive sócios-gerentes e/ou controladores que deverão ser incluídas no CAFIL-PB.

<b>MOVIMENTAÇÃO</b> (Inclusão; Exclusão)	<b>CNPJ / CPF</b>	<b>RAZÃO SOCIAL</b> / NOME	<b>Nº</b> <b>CONTRATO</b>	<b>REGISTRO</b> <b>CGE</b>	<b>DESCRIÇÃO DA</b> <b>INADIMPLÊNCIA</b> <b>CONTRATUAL</b>	<b>TIPO DE PUNIÇÃO</b> <b>APLICADA</b>	<b>DATA INÍCIO DA</b> <b>PUNIÇÃO</b> <b>APLICADA</b>	<b>DATA FINAL</b> <b>DA</b> <b>PUNIÇÃO</b> <b>APLICADA</b>

Local e data

Responsável pela emissão:

---

**Ordenador de Despesa**

Matrícula