**EDITAL Nº 63/2017**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO**

# PLANO DE TRABALHO

**1 - DADOS CADASTRAIS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entidade Proponente: | | | | | | CNPJ: | | |
| Endereço: | | | | | | | | |
| Cidade: | U.F. | | C.E.P. | | DDD/Telefone | | |  |
| Conta Corrente | Banco | | | Agência | Praça de Pagamento | | | |
| Nome do Responsável | | | | | | | C.P.F. | |
| C.I./Órgão Expedidor | | Cargo | | | Função | | |  |
| Endereço | | | | | | | | C.E.P. |
| Home Page: | | | e-mail: | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2 - OUTROS PARTÍCIPES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | **CNPJ/CPF** | |  |
| Endereço | | CEP | |
|  |  |  |  |
| **Nome** | **CNPJ/CPF** | |  |
| Endereço | | CEP | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Nome** | **CNPJ/CPF** | |  |
| Endereço | | CEP | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Nome** | **CNPJ/CPF** | |  |
| Endereço | | CEP | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**3 - DESCRIÇÃO DO PROJETO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Título do Projeto | Período de Execução | |
|  | Início | Término |
|  |  |
| Identificação do Objeto: | | |
|  | | |
| Justificativa da Proposição: | | |

**4 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | Etapa | Especificação | Indicador Físico | | Duração | |
| Fase | Unidade | Quantidade | Início | Término |
|  |  |  |  |  |  |  |

**5 - PLANO DE APLICAÇÃO (R$ 1,00)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Natureza da Despesa | | Total | Concedente | Proponente |
| Item | Especificação |
|  |  |  |  |  |
| TOTAL GERAL | |  |  |  |

**6 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$ 1,00)**

**6.1 - CONCEDENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 1º mês | 2º mês | 3º mês | 4º mês | 5º mês | 6º mês |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Meta | 7º mês | 8º mês | 9º mês | 10º mês | 11º mês | 12º mês |
|  |  |  |  |  |  |  |

**6.2 - PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 1º mês | 2º mês | 3º mês | 4º mês | 5º mês | 6º mês |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Meta | 7º mês | 8º mês | 9º mês | 10º mês | 11º mês | 12º mês |
|  |  |  |  |  |  |  |

**7 – DECLARAÇÃO**

|  |
| --- |
| Na qualidade de Representante Legal da (entidade) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para fins de prova junto ao Município de Ibiraiaras, para os efeitos e sob as penas da lei, que não há qualquer débito em mora ou situação de inadimplência junto aos Órgãos e Entidades da Administração Pública que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do Município de Ibiraiaras, na forma deste Plano de Trabalho.    Local e Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Assinatura do Proponente: |

**8 - APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

|  |
| --- |
| Aprovado.    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local e Data    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Concedente |