**ANEXO II – FORMATO DO PLANO DE TRABALHO**

**--- ESPAÇO PARA O TIMBRE DA INSTITUIÇÃO ---**

**PLANO DE TRABALHO**

**1 – DADOS DO PROPONENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **ÓRGÃO / INSTITUIÇÃO PROPONENTE** | **CNPJ** |
| **ENDEREÇO** |
| **CIDADE/UF** | **TELEFONE** | **EMAIL** |
| **AGÊNCIA (NOME E Nº)** | **CONTA CORRENTE** | **PRAÇA DEPAGAMENTO** |
| **NOME DO RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO** | **CPF** |
| **RG ÓRGÃO EXPEDIDOR**  | **CARGO**  | **FUNÇÃO**  | **MATRÍCULA** |
| **ENDEREÇO** |
| **CIDADE/UF** | **TELEFONE** | **EMAIL** |

**2 – DESCRIÇÃO DO PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| **TÍTULO DO PROJETO** | **PERÍODO DA EXECUÇÃO** |
| **INÍCIO** | **TÉRMINO** |
|  |  |
| **IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO -** (O OBJETIVO GERAL DESCRITO NO PROJETO BÁSICO) ATÉ 10 LINHAS |
|  |
| **JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO -** (JUSTIFICATIVA DO PROJETO BÁSICO )ATÉ 30 LINHAS |
|  |

**3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FINANCEIRA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **META** | **ETAPAFASE** | **ESPECIFICAÇÃO** | **INDICADOR FÍSICO** | **DURAÇÃO** |
| **UNID** | **QTDE** | **INÍCIO** | **TÉRMINO** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**4. PLANO DE APLICAÇÃO.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NATUREZA DA DESPESAS** | **PROPONENTE** | **CONCEDENTE** | **TOTAL** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL GERAL** |  |  |  |

**5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

|  |
| --- |
| 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL:** |

|  |
| --- |
| PROPONENTE |
| 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL:** |

**6. DECLARAÇÃO**

|  |
| --- |
| Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para finsde prova junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente deNatal- COMDICA, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débitoem mora ou situação de inadimplência com o sistema de Seguridade Social (CF,art.195 § 3º) e com tributos municipais e estaduais, que impeçam a transferência derecursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do FIA-COMDICA/RN, naforma deste plano de trabalho.Local e Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA E CARIMBO |

**7. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

|  |
| --- |
| **APROVADO**Local e Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA E CARIMBO |