**PLANO DE TRABALHO**

**REFERENTE AO TERMO DE COLABORAÇÃO/CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018**

1. **Identificação do Proponente**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(Nome da Organização da Sociedade Civil)** | | | | | | |
| CNPJ | | | | Logradouro (avenida, rua, alameda, etc.) | | |
| nº  155 | | Complemento | | | Bairro | |
| Município | | | Caixa postal | | | CEP |
| DDD | Telefone(s) | | | | | Fax |
| E-mail | | | | Site | | |

1. **Identificação do Contratante**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Prefeitura Municipal de Itapecerica** | | | | | | |
| CNPJ  18.308.742/0001-44 | | | | Logradouro (avenida, rua, alameda, etc.)  Av. Vigário Antunes | | |
| nº  155 | | Complemento | | | Bairro  Centro | |
| Município  Itapecerica | | | Caixa postal | | | CEP  35.550.000 |
| DDD  37 | Telefone(s)  (37) 3341-8500 | | | | | Fax |
| E-mail  planejamento@itapecerica.mg.gov.br | | | | Site  www.itapecerica.mg.gov.br | | |

1. **Dados cadastrais do projeto**

|  |
| --- |
| **Nome do Projeto:**  **Local pretendido para a realização:** ITAPECERICA – MG **Data pretendida para a realização:**  **Responsável pelo projeto:** **Cargo:**  **Valor Total do Projeto:** |

1. **Identificação do objeto a ser executado**

|  |
| --- |
|  |

1. **Justificativa do Projeto**

|  |
| --- |
|  |

1. **Metodologia de Execução**

|  |
| --- |
|  |

1. **Cronograma de Execução**

|  |
| --- |
|  |

1. **Metas/ Resultados Esperados**

|  |
| --- |
|  |

1. **Equipe Técnica**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME** | **CARGO NO PROJETO** | **SÍNTESE CURRICULAR** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Planilha Orçamentária**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição de serviços e equipamentos permitidos** | **Unidade** | **Observação** |
| Remuneração de equipe técnica | serviço | Todas as despesas devem ser comprovadas através de nota fiscal |
| Transporte, alimentação e hospedagem | serviço |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO** | | | |
| **A Organização parceira receberá o montante de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_distribuídos da seguinte forma:** | | | |
| **Rubricas** | **Organização da Sociedade Civil** | **Forma de pagamento** | **TOTAL** |
|  |  | Transferência Bancária | R$ |

Este Plano de Trabalho deverá ser anexado juntamente com o Chamamento Público, documentação exigida e anexos.

Itapecerica\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_2018.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(nome e assinatura do dirigente da organização)