|  |
| --- |
| **PROPOSTA PLANO DE TRABALHO - TERMO DE FOMENTO** |
| **NÚMERO DE REGISTRO NO SIGCON-SAÍDA:**  | **DATA DO REGISTRO:**  |

# TÍTULO

# - IDENTIFICAÇÃO DO CONCEDENTE

**Razão Social:**

# - IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC DADOS DA OSC

## Razão social:

**CNPJ:**

## Endereço:

## Bairro:

## Cidade:

**UF:**

**CEP:**

## Telefone/ FAX:

## E-mail institucional:

**Data de criação da OSC:**

**DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL**

## Nome completo:

**CPF:**

## CI/Órgao Exp.:

## Cargo:

## Data de Vencimento do Mandato:

## Endereço residencial:

## Bairro:

## Cidade:

**UF:**

**CEP:**

## Telefone pessoal:

## E-mail pessoal:

**INFORMAÇÃO DE ENDEREÇO NÃO DISPONÍVEL EM DOCUMENTOS GERADOS PELO SISTEMA, EM ATENDIMENTO À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018)**

# - ATUAÇÃO EM REDE

**Atuação em Rede:**

# - INFORMAÇÕES GERAIS

## - Chamamento Público:

## - Objeto do Termo de Fomento: \*

## - Justificativa Fundamentada do Termo de Fomento: \*

|  |
| --- |
| **PROPOSTA PLANO DE TRABALHO - TERMO DE FOMENTO** |
| **NÚMERO DE REGISTRO NO SIGCON-SAÍDA:**  | **DATA DO REGISTRO:**  |

# - INFORMAÇÕES DE REPASSE DE RECURSOS

## 2.3 - Repasse de Natureza Especial?

**2.6 - Origem dos recursos:**

**2.7 - Parlamentar(es):**

|  |  |
| --- | --- |
| **4 - Emenda Parlamentar/Demanda:** |  |
| **Responsável** | **Inciso - Emenda/Ano** | **Indicação Nº** | **Valor** | **Impositividade** |
|  |  |  | R$  |  |
| **4 - TIPO DE ATENDIMENTO** | **5 - VALOR** |  |  |  |
| **Gênero** | **Categoria** | **Especificação** | **OEEP** | **Emenda** | **Intervenient** | **Contrapartid TOTAL** |
|  |  |  |  |  | R$ | R$ R$  |
| 1. **- Conta específica:**
	1. **- Banco:**
 | **6.2 - Agência** | **6.3 - Conta bancária:** | **6.4 - Praça bancária:** |
|  |  |  |  |

# - INFORMAÇÕES DE EXECUÇÃO

**7 - População beneficiada diretamente**

**7.1 -**

**Descrição:**

**8 - Proposta de vigência (dias**

## 7.2 -

**Quantidade:**

# - ENDEREÇOS

**9 - Endereço da obra ou local do evento, de prestação do serviço ou de entrega ou instalação do bem (dependendo do objeto):**

**Rua/Avenida/ Rodovia/Beco/Travessa:**

**Número/KM:**

**Bairro/Distrito:**

**CEP**

**Município: Referência:**

|  |
| --- |
| **PROPOSTA PLANO DE TRABALHO - TERMO DE FOMENTO** |
| **NÚMERO DE REGISTRO NO SIGCON-SAÍDA:** 004337/2023 | **DATA DO REGISTRO:** 20/09/2023 |

# - RESPONSÁVEIS PELO PRENCHIMENTO DAS INFORMAÇÕES DO TERMO DE FORMENTO

**10 - Equipe de Contato da OSC parceira:**

**1 1 - FUNÇÃO:**

## 0.

**NOME REGISTRO**

**PROFISSIONAL**

**TELEFONE E-MAIL**

**1 2 - FUNÇÃO:**

## 0.

**NOME REGISTRO**

**PROFISSIONAL**

**TELEFONE E-MAIL**

**1 3 - FUNÇÃO:**

## 0.

**NOME REGISTRO**

**PROFISSIONAL**

**TELEFONE E-MAIL**

## 11 - Obrigações do interveniente (se houver):

**12 - Sugestão de indicadores, documentos e outros meios a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas:**

# - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

1. **ESPECIFICAÇÃO DA**

1.1

**ETAPA(S)**

1.1.1 -

**Duração (Dias Corridos)**

1.1.2 -

1.1.3 -

**Forma de execução das atividades ou projetos e de cumprimento das metas atreladas:**

|  |
| --- |
| **PROPOSTA PLANO DE TRABALHO - TERMO DE FOMENTO** |
| **NÚMERO DE REGISTRO NO SIGCON-SAÍDA:**  | **DATA DO REGISTRO:**  |

# - PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

* 1. **- DEMONSTRATIVO DE RECURSOS**

**TIPO**

**UNID. DE**

**VL.**

**VL. TOTAL**

**ETAPAS**

**EQUIPE DE**

**PGTO EM**

**ITEM**

**Descrição**

**DESPESA**

**MEDIDA QUANT.**

**UNITÁRIO**

**VINCULADAS**

**TRABALHO**

**ESPÉCIE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |  | R$  | R$  |  |  |  |
| 2  |  |  |  | R$  | R$  |  |  |  |
| 3  |  |  |  | R$  | R$  |  |  |  |
| 4  |  |  |  | R$  | R$  |  |  |  |
| 5  |  |  |  | R$  | R$  |  |  |  |
| 6  |  |  |  | R$  | R$  |  |  |  |
| 7  |  |  |  | R$  | R$  |  |  |  |
| 8  |  |  |  | R$  | R$  |  |  |  |
| 9  |  |  |  | R$  | R$  |  |  |  |
| 10  |  |  |  | R$  | R$  |  |  |  |

**TOTAL:** R$

|  |
| --- |
| **PROPOSTA PLANO DE TRABALHO - TERMO DE FOMENTO** |
| **NÚMERO DE REGISTRO NO SIGCON-SAÍDA:**  | **DATA DO REGISTRO:**  |

* 1. **- VALOR TOTAL DA PROPOSTA/CONTRAPARTIDA**

**ESPECIFICAÇÃO**

**VALOR**

**%TOTAL**

**OEEP** R$

## Parlamentar/Demanda

 R$

**Interveniente** R$

**Contrapartida** R$

**Outras fontes** R$

**TOTAL** R$ %

# XI- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DOS RECURSOS

**ÓRGÃO OU ENTIDADE ESTADUAL**

## Ano

**Mês**

## Valor

 R$

Nestes termos, venho submeter à apreciação de V.Sa. a presente Proposta de Plano de Trabalho, visando ao repasse de recursos por meio de Convênio de Saída/Parceria.

Documento assinado eletronicamente com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho](https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=DEC&num=47222&comp&ano=2017) [de 2017](https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=DEC&num=47222&comp&ano=2017) por:

-

A autenticidade deste documento pode ser conferida pelo link [**https://www.convenios.mg.gov.br/sigconv2/autenticidade**](http://www.convenios.mg.gov.br/sigconv2/autenticidade?cid=349549&ca=3276577722), informando o código verificador **?** e o código CRC **?**