**MODELO 1**

**PLANO DE TRABALHO – EDITAL Nº 09/2023**

**DADOS DO PROPONENTE**

| **Instituição proponente:** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CNPJ:** | | | | |
| **Endereço completo c/ CEP:** | | | | |
| **E-mail:** | | | | |
| **Telefone 1:** | **Telefone 2:** | | **Celular:** | |
| **Responsável legal da Instituição:** | | | | |
| **Cargo/Função:** | **CPF:** | | **RG/Órgão Expedidor:** | |
| **Endereço completo do Responsável com endereço de e-mail e telefone celular:** | | | | |

**INFORMAÇÕES SOBRE O PROJETO:**

| **Título do Projeto:** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Banco:** | | **Agência:** | | **Conta:** |
| **Valor:** | **Duração:** | **Início:** | **Término:** | **Público alvo** |

| **Justificativa da proposição:** | | |
| --- | --- | --- |
| **Identificação do Objeto:** | | |
| **Objetivos Específicos:** | | |
| **METAS A SEREM ATINGIDAS E PARÂMETROS DE AFERIÇÃO** | | |
| **Atividade** | **Indicadores de aferição de cumprimento das metas** | **Meios de verificação** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

| **Resultados Esperados:** | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE ATIVIDADES/AÇÕES PROPOSTAS** | | | | | | | | | | | | | |
| **Ativ** | **Descrição da atividade** | **1º Mês** | **2º Mês** | **3º Mês** | **4º Mês** | **5º Mês** | **6º Mês** | **7º Mês** | **8º Mês** | **9º Mês** | **10º Mês** | **11º Mês** | **12º Mês** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| **METODOLOGIA:** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPOS DE GASTOS COM O PROJETO:** | | | | | | | | |
| **TIPO** | **DESCRIÇÃO DO GASTO** | | **TIPO** | | **DESCRIÇÃO DO GASTO** | | | |
| **STPJ** | **Serviços de terceiros Pessoa Jurídica** | | **MA** | | **Material Artístico** | | | |
| **STPF** | **Serviços de terceiros Pessoa Física** | | **MI** | | **Material de Informática** | | | |
| **EMP** | **Equipamentos e materiais permanentes** | | **PES** | | **Despesas com pessoal** | | | |
| **MC** | **Material de consumo** | | **ENC** | | **Encargos** | | | |
| **PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS** | | | | | | | | |
| **TIPO** | | **DESCRIÇÃO DO GASTO** | | **UNIDADE** | | **QUANTIDADE** | **VALOR**  **UNITÁRIO** | **VALOR**  **TOTAL** |
|  | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  | |  |  |  |
| **XXXXX** | | **TOTAL** | | **XXXXX** | | **XXXXX** | **XXXXX** |  |

| **DECLARAÇÕES** |
| --- |
| **Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO:** |
| 1. Que estamos cientes de que este projeto só será analisado pela Comissão Permanente de Fomento, se, totalmente preenchido e com todos os documentos exigidos, anexados. |
| 1. Que estamos cientes de que o termo de fomento só poderá ser assinado com todas as certidões dentro do prazo de validade. |
| 1. Que estamos cientes de que o desembolso será realizado em parcela única, em conta específica para este fim, no prazo de até 30 dias corridos após a assinatura do Termo de Fomento. |

Petrópolis, \_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nome, Cargo, CPF e RG do Representante Legal da OSC/OSCIP)