

PLANO DE TRABALHO

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO n.º 001/2025 PARA TERMO DE FOMENTO

1. Identificação do Proponente

				(nome	da organiza	zação)	
CNPJ				Logra	douro (aver	renida, rua, alameda, etc.)	
n.º Complemen		mento	Bairro				
Município		Caixa postal			СЕР		
DDD Telefone(s)				Celular			
E-mail				Site			

2. Identificação do Concedente:

		Prefei	tura Mu	nicipal de M	MATEUS LEME	
CNPJ			Logra	Logradouro (avenida, rua, alameda, etc.)		
18.715.433/0001-99			Rua.	Rua. Pereira Guimarães		
n.º Complemento			Bairro			
08			Centro			
Município	unicípio Caixa postal				CEP	



MATEUS LEME	ATEUS LEME		35670-000		
DDD	Telefone(s)		Fax		
31	(31) 3537-5820				
E-mail		Site			
cultura@mateuslem	e.mg.gov.br	www.mateuslem	e.mg.gov.br		
3. Dados cadastrais	s do projeto				
Objeto da proposta: Local pretendido para a realização: MATEUS LEME – MG Data pretendida para a realização:// a//					
20001 presenting pr		2 2 2 P 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2			
Responsável pela proposta:		Cargo:	Cargo:		
Valor Total da prop	osta:				
4. Descrição do ob	jeto 				

5. Objetivo geral e objetivos específicos



6.	Justificativa do Projeto
7.	Metodologia de Execução





10. Equipe Técnica

NOME	CARGO NO PROJETO	SÍNTESE CURRICULAR

11. Planilha Orçamentária

Descrição de serviços e equipamentos	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total



	Valor Total	

12. Cronograma de Desembolso

	CRONOGR	AMA DE DESEMBOLSO	
Unidade	Quantidade de parcelas	Forma de pagamento	TOTAL
	Parcela Única	Transferência Bancária – Conta Corrente	

13. Especificações técnicas do produto (se for o caso)		

14. Medidas de Acessibilidade



15. Democratização de acesso ao produto		
16. Divulgação		

17. Público-Alvo



Este Plano de Trabalho deverá ser anexado juntamente com o Chamamento Público, documentação exigida e anexos.
Este formulário é editável e deve ser adequado de acordo com a proposta sem, no entanto, suprimir quaisquer campos.
Os campos em vermelho deverão ser substituídos pelas informações cabíveis.
Os campos em azul deverão ser suprimidos.
(CIDADE), (dia), (mês),2025.

NOME E ASSINATURA DO PRESIDENTE DA ORGANIZAÇÃO CPF