**ANEXO IV**

**PLANO DE TRABALHO**

**Edital SEDACTEL nº 08/2018**

**Edital de Concurso “Pró-esporte RS FEIE #juntospeloesporte”**

**1. TÍTULO**

|  |
| --- |
|  |

**2. PROPONENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº CEP** |  |
| Nome do Proponente | CNPJ |  |
|  |  |  |
| Nome do responsável legal pelo CEP | CPF |  |
|  |  |  |
| Endereço eletrônico (*e-mail*) | Telefone |  |
|  | ( ) |  |
| Informe os dados cadastrais conforme o registro junto ao Cadastro Estadual de Proponente. |  |

**3. EXECUÇÃO FÍSICA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrição** | **Quantidade** | **Forma de comprovação** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Descrição:** Informe todos os PRODUTOS E SERVIÇOS ESPORTIVOS, CONTRAPARTIDAS E PEÇAS DE IDENTIFICAÇÃO E DIVULGAÇÃO quantificáveis que serão desenvolvidos durante a realização.**Quantidade:** informe a quantidade a ser executada.**Período de execução**: Nos termos do subitem 11.1.1 do Edital, o período de realização do projeto **inicia-se no primeiro dia útil após o recebimento dos recursos** da primeira parcela e finaliza-se conforme cronograma constante no item 4 do Plano de Trabalho.**Formas de comprovação:** Indique como será comprovada, na prestação de contas – relatório físico, a realização do respectivo item (fotos, registro audiovisual, entrevista, textos, declarações, atestados, listas de presença, clipagem, amostras de material resultantes, contratos). |

**4 CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Descrição das etapas** | **Duração****(dias)** | **Período (Mês)** | **Valor Estimado (R$)** |
| **1º** | **2º** | **3º** | **4º** | **5º** | **6º** | **7º** | **8º** | **9º** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do(a) contador(a) | Número do registro no CRC |
|  |  |
| Indique o profissional de contabilidade com registro no CRC. |

**Data:**

**Assinaturas**

**Proponente Contador**

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

**Nome do proponente/responsável Nome do Contador**

**CEP: CRC:**