



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÚJOS**  
**CNPJ 18.300.996/0001-16 - ESTADO DE MINAS GERAIS**

Av. 1º de janeiro, 1.748 – Centro – Araújos/MG – CEP: 35.603-000 – Telefone: (37) 3288-3000.

**(MODELO)**

**ANEXO IV – PLANO DE TRABALHO**

**1 – DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE (INSTITUIÇÃO):**

<b>EMPRESA OU ENTIDADE:</b>		<b>CNPJ:</b>	
<b>ENDEREÇO:</b>			
<b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b>		<b>CPF:</b>	
<b>CI:</b>	<b>CARGO:</b>	<b>FUNÇÃO:</b>	

**2 – DADOS CADASTRAIS DO CONCEDENTE (MUNICÍPIO):**

<b>EMPRESA OU ENTIDADE:</b>		<b>CNPJ:</b>	
Município de Araújos/MG		18.300.996/0001-16	
<b>ENDEREÇO:</b>			
Av. 1º de Janeiro, 1.748, Centro, Araújos/MG			
<b>NOME DO RESPONSÁVEL:</b>		<b>CPF:</b>	
Francisco Cléber Vieira de Aquino			
<b>CI:</b>	<b>CARGO:</b>	<b>FUNÇÃO:</b>	
	PREFEITO	CHEFE DO PODE EXECUTIVO	



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÚJOS

## CNPJ 18.300.996/0001-16 - ESTADO DE MINAS GERAIS

Av. 1º de janeiro, 1.748 – Centro – Araújos/MG – CEP: 35.603-000 – Telefone: (37) 3288-3000.

### 3 – DESCRIÇÃO DO OBJETO

<b>TÍTULO DO PROJETO:</b>	<b>PERÍODO DE EXECUÇÃO:</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:</b>	
<b>JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:</b>	
<b>VALOR GLOBAL:</b>	

### 4 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	DURAÇÃO	
		INÍCIO	TÉRMINO
1	Aquisição de material	____/____ mês / ano	____/____ mês / ano
2	Aquisição de	____/____ mês / ano	____/____ mês / ano
3	Pagamento das despesas de	____/____ mês / ano	____/____ mês / ano
4	Aquisição de	____/____ mês / ano	____/____ mês / ano



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÚJOS

## CNPJ 18.300.996/0001-16 - ESTADO DE MINAS GERAIS

Av. 1º de janeiro, 1.748 – Centro – Araújos/MG – CEP: 35.603-000 – Telefone: (37) 3288-3000.

### 5 – DESCRIÇÃO DO OBJETO

Descrever o objeto a ser executado – principais atividades e metas:

### 6 – CRONOGRAMA FÍSICO

META	ETAPA/FASE	DESCRIÇÃO DO OBJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO	VOLUME COLETADO	VOLUME DESTINADO

### 7 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante da \_\_\_\_\_, para fins de prova junto ao Município de Araújos - MG, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Estado de Minas Gerais ou qualquer órgão ou entidade da Administração Estadual, que impeça a transferência de recursos para esta Instituição.

Pede deferimento

Araújos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Presidente

### 8 – APROVAÇÃO

Aprovado

Araújos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
PREFEITO MUNICIPAL

\_\_\_\_\_  
SECRETÁRIO GESTOR