Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número 44OZHK9Y

Para conferir o original, acesse o site https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento, informe o malote 3583956 e código 44OZHK9Y

**ANEXO III - PLANO DE AÇÃO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PLANO DE AÇÃO** | | | |
| **Nº de inscrição:** | | |  |
| **I - IDENTIFICAÇÃO DO Agente Cultural** | | | |
| **Agente Cultural/Apoiado** | | | |
| **Nome:** |  | **CNPJ:** | |
| **Responsável:** |  | **CPF:** | |
| **Telefone(s) para**  **contato:** |  | | |
| **E-mail principal:** |  | | |
| **Linguagem:** |  | | |
| **Categoria:** |  | | |
| **Valor R$:** |  | | |
| **II - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO** | | | |
| **Título do projeto:** |  | **Período de Execução** | |
| **III - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO** | | | |
| **Descrição do objeto: (descrever conforme ficha de**  **inscrição):** |  | | |
| **Público-Alvo:** |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **METAS** | **MEIOS DE VERIFICAÇÃO** | **RESULTADOS ESPERADOS** |
|  | Ex.: fotos; vídeos; links; arquivos; sites; jornais; lista de presenças, relatório técnico, etc. | Alcance esperado com o |
|  | resultado das metas. Os |
| Ex.: ações do projeto; ação de acessibilidade; contrapartida social, divulgação do projeto; etc. | resultados podem ser quantitativos e qualitativos, tratando-se do alcance que o projeto terá através da execução das metas informadas.  Ex.: quantidade de beneficiados, |
|  | impacto das ações, quantidade |
|  | de espaços contemplados, etc |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Descreva como se dará a contrapartida social (obrigatório):** | | |

Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número 44OZHK9Y

Para conferir o original, acesse o site https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento, informe o malote 3583956 e código 44OZHK9Y



Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número 44OZHK9Y

Para conferir o original, acesse o site https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento, informe o malote 3583956 e código 44OZHK9Y

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ATIVIDADE/AÇÃO (Ex.:**  **Desenvolvimento do projeto, reuniões de pré- produção, filmagem/gravação, mixagem da obra, etc.)** | **ITENS DE DESPESA**  **(Ex.: Roteiro, consultoria, direção, produção, alimentação, hospedagem, etc.)** | **ETAPA**  **Em que fase do ciclo do projeto essa ação se encaixa?** | **NATUREZA DE DESPESA**  **(ex: material de consumo, bens, serviços)** | **VALOR TOTAL DO ITEM DE DESPESA (R$)** | **PERÍODO DE REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES (POR ITEM DE DESPESA)** | | | | | | | | | | | |
| **MÊS 1** | **MÊS 2** | **MÊS 3** | **MÊS 4** | **MÊS 5** | **MÊS 6** | **MÊS 7** | **MÊS 8** | **MÊS 9** | **MÊS 10** | **MÊS 11** | **MÊS 12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



Este documento é cópia do original e assinado digitalmente sob o número 44OZHK9Y

Para conferir o original, acesse o site https://assineja.sepog.fortaleza.ce.gov.br/validar/documento, informe o malote 3583956 e código 44OZHK9Y

**IMPORTANTE**

ESTE DOCUMENTO DEVERÁ SER TOTALMENTE PREENCHIDO, SEM DEIXAR ESPAÇOS EM BRANCO, E DEVIDAMENTE ASSINADO, COM RUBRICAS NAS PRIMEIRAS PÁGINAS E ASSINATURA NA ÚLTIMA.

***\* Não serão aceitas assinaturas coladas, sendo motivos de desclassificação.***