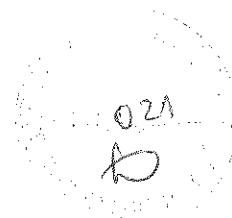


- PLANO DE TRABALHO -



PLANO DE TRABALHO

| I. DADOS CADASTRAIS: | | | |
|--|--|---|---------------------------|
| NOME DA INSTITUIÇÃO: CENTRO CULTURAL FAROL DA VILA | | CNPJ: 08.894.801/0001-50 | |
| TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: ASSOCIAÇÃO SOCIAL SEM FINS LUCRATIVOS | | <input checked="" type="checkbox"/> Sem Fins Lucrativos <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Religiosa | |
| <p>NÃO HÁ DISTRIBUIÇÃO ENTRE OS SEUS SÓCIOS OU ASSOCIADOS, CONSELHEIROS, DIRETORES, EMPREGADOS, DOADORES OU TERCEIROS EVENTUAIS RESULTADOS, SOBRES, EXCEDENTES OPERACIONAIS, BRUTOS OU LÍQUIDOS, DIVIDENDOS, ISENÇÕES DE QUALQUER NATUREZA, PARTICIPAÇÕES OU PARCELAS DO SEU PATRIMÔNIO, AUFERIDOS MEDIANTE O EXERCÍCIO DE SUAS ATIVIDADES;</p> <p>HÁ A APLICAÇÃO INTEGRAL DO RECURSOS NA CONSECUÇÃO DO RESPECTIVO OBJETO SOCIAL DE FORMA IMEDIATA OU POR MEIO DA CONSTITUIÇÃO DE FUNDO PATRIMONIAL OU FUNDO DE RESERVA;</p> <p>POSSUI OBJETIVOS VOLTADOS À PROMOÇÃO DE ATIVIDADES E FINALIDADES DE RELEVÂNCIA PÚBLICA E SOCIAL;</p> <p>EM CASO DE DISSOLUÇÃO DA ENTIDADE, O RESPECTIVO PATRIMÔNIO LÍQUIDO SERÁ TRANSFERIDO A OUTRA PESSOA JURÍDICA DE IGUAL NATUREZA QUE PREENCHA OS REQUISITOS DA LEI 13.019/2014 E CUJO OBJETO SOCIAL SEJA, PREFERENCIALMENTE, O MESMO DA ENTIDADE EXTINTA.</p> | | | |
| ENDEREÇO: RUA AMAURI MIRANDA, 122 – CX. POSTAL Nº (2909) | | | |
| BAIRRO: GAIBU | CIDADE: CABO DE STO AGOSTINHO | U.F.: PE | CEP: 54.590-000 |
| E-MAIL FAROLDAVILA@HOTMAIL.COM | TELEFONE: (81) 99708.9197 - 98621.2148 | | |
| CONTA BANCÁRIA <u>ESPECÍFICA:</u> | BANCO: ITAÚ | AGÊNCIA: 6318 CC: 07464-5 | |
| NOME DO RESPONSÁVEL: MARCOS FERREIRA DE MORAES | | CPF: 375.705.364-87 | |
| PERÍODO DE MANDATO: VITALÍCIO | CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 1673173 SSP/PE | CARGO: GESTOR-CONSELHIRO | |
| ENDEREÇO: | | CEP: | |



022

S

2 - PROPOSTA DE TRABALHO:

| | | |
|---|--------------------------|---------------------------|
| NOME DO PROJETO: CIRCUITO METROPOLITANO DE SURF PRO | PRAZO DE EXECUÇÃO | |
| | INÍCIO 10/2021 | TÉRMINO 12/2021 |
| PÚBLICO ALVO: SURFISTAS | | |
| OBJETO DE PARCERIA: REALIZAÇÃO DO FESTIVAL CULTURAL METROPOLITANO DE SURF PRO | | |

3 - OBJETIVOS:

3.1 – GERAIS: **PROMOÇÃO DE ATIVIDADES VOLTADAS AO ESPORTE NO MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO**

3.2 - ESPECÍFICOS

REALIZAÇÃO DO CIRCUITO METROPOLITANO DE SURF PRO

4 - METODOLOGIA:

4.1 – FORMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO E DE CUMPRIMENTO DAS METAS

O PROJETO CONTARÁ COM A REALIZAÇÃO DE 3 (TRÊS) ETAPAS QUE SERÃO REALIZADAS NAS PRAIAS DE ITAPUAMA, ENSEADA DOS CORAIS E GAIBU

5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**8.1 - CONCEDENTE**

| META GERAL | 1º MÊS (OUTUBRO) | 2º MÊS (NOVEMBRO) | 3º MÊS (DEZEMBRO) |
|----------------|------------------|-------------------|-------------------|
| R\$ 210.090,00 | R\$ 70.030,00 | R\$ 70.030,00 | R\$ 70.030,00 |

6 - DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS**ESPECIFICAÇÃO**

O DETALHAMENTO ENCONTRA-SE ANEXO A MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE SOCIAL

7 - PRESTAÇÃO DE CONTAS

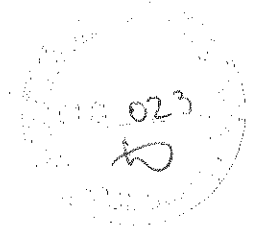
A PRESTAÇÃO DE CONTAS deverá ser encaminhada até 90 dias a partir do término da vigência da parceria.

A PRESTAÇÃO DE CONTAS deverá ser encaminhada 30 dias após o final de cada exercício, se a duração da parceria exceder um ano;

Após a apresentação da prestação de contas no prazo de até 90 dias, constatada irregularidade ou omissão, será concedido prazo de até 45 dias, prorrogáveis por igual período, para a entidade sanar irregularidades ou cumprir a obrigação, sem prejuízo das demais medidas administrativas.

CNPJ – 08.894.801/0001-50

Rua Amauri Miranda, 122 – Cx. Postal nº (2909) / Gaibu - Cabo de Santo Agostinho/PE - CEP -54.590-000
(81) 99708.9197 - 98621.2148 / Email: faroldavila@hotmail.com

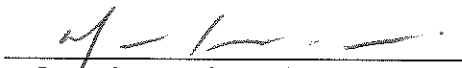


8 - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.

Pede deferimento.

Cabo de Santo Agostinho, 10 de setembro de 2021


Organização da Sociedade Civil

9 - APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

12.1 – Secretário(a) de Município requisitante:

Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: 

12.3 – Gestor da Parceria (Fiscal da Parceria)

Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: 