



ANEXO I - MODELO DE PROPOSTA

ATENÇÃO!

- As propostas deverão ser entregues em folha com cabeçalho da OSC (logotipo, nome, dados).
- As OSC participantes poderão optar por entregar suas propostas em modelo/formatação própria, no entanto, devem tomar o cuidado de fazer constar todas as informações constantes deste modelo, sob pena de desclassificação.

(PAPEL TIMBRADO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL) "PROPOSTA"

Ao,
Excelentíssimo Senhor,
Prefeito Municipal de Três de Maio

Apresentamos abaixo nossa proposta para celebração de parceria para, em regime de mútua colaboração, a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de Projeto e/ou Atividade com a finalidade exclusiva para atendimento ao público idoso, declarando que estamos de acordo com as condições do CHAMAMENTO PÚBLICO 001/2024, bem como com a Lei Federal nº 13.019/2014, a Lei Municipal nº 3.339/2023 e Decreto Municipal nº 014/2024.

1 – DESCRIÇÃO/IDENTIFICAÇÃO DA REALIDADE DO OBJETO DA PARCERIA

Título do Projeto	Período de Execução	
	Início	Término
Identificação do Objetivo:		
Justificativa da Proposta:		

Doe órgãos, doe sangue: **SALVE VIDAS!**



2 – OBJETIVOS ESPECÍFICOS E METODOLOGIA

Objetivos específicos:
Metodologia:

3 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (ações, meta, etapa ou fase, indicadores)

Ação/ Meta	Etapa/ Fase	Especificação	Indicador	
			Quantidade	Unidade
1				
2				
...				
...				
Duração:				

4 - PLANO DE APLICAÇÃO (EM R\$ 1,00)

Natureza da Despesa (Especificação)	Valor		Concedente Município	Proponente (Contrapartida)
	Unit.	Total		
1 -				
2 -				
...				
...				
...				
...				
Total				

Doe órgãos, doe sangue: **SALVE VIDAS!**





5- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (EM R\$ 1,00)

Concedente/ Município

Meta	Mês/Ano (*)	Mês/Ano (*)	Mês/Ano (*)	Mês/Ano (*)	Mês/Ano (*)	Mês/Ano (*)
1						
2						
...						

Proponente (Contrapartida)

Meta	Mês/Ano (*)	Mês/Ano (*)	Mês/Ano (*)	Mês/Ano (*)	Mês/Ano (*)	Mês/Ano (*)
1						
2						
...						

(*) Adequar de acordo com período pretendido

O prazo de validade da presente proposta é de 60 (sessenta) dias.

DADOS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Razão Social:

CNPJ:

Endereço:

Telefone/Fax:

Nome do contato:

E-mail:

Dados Bancários da Empresa (banco, agência, conta corrente):

Data

Assinatura do Diretor ou Representante Legal da OSC

Doe órgãos, doe sangue: **SALVE VIDAS!**

