



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
**< Concedente >**

**Cadastro do Proponente e  
Representante Legal**

**Anexo I**

**I - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE**

1- Nome do Proponente: Prefeitura Municipal de Fartura do Piauí		2- CNPJ / CPF: 41.522.384/0001-90		
3 - Esfera Administrativa: Municipal		4 - Status Jurídico:		
5 - Endereço: Av. Miguel Braga, Bairro: Centro, S/N				
6 - Município: Fartura do Piauí	7 - CEP: 64788-000	8 - DDD: 89	9 - Telefone: 3590-1101	10 - Fax:
11 - E-mail: pmfartura2017piaui@hotmail.com			12 - Site:	

**II - IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE DO PROPONENTE**

13 - Nome do Proponente: Orlando Costa Campinho Braga		14 - CPF do Representante: 275.064.523-91	
15- Endereço: Av. Miguel Braga, Bairro: Centro, S/N			
16 - Município: Fartura do Piauí		17 - CEP: 64788-000	
18 - C.I/ Órgão Expedidor/Data:	19 - Cargo: Prefeito(a)	20 - Função:	21 - Matrícula:

**III - IDENTIFICAÇÃO DO OUTRO PARTÍCIPE**

22 - Nome do Partícipe:		23 - CNPJ:	24 - Esfera Administrativa:	
25 - Endereço:				
26 - Município:	27 - CEP:	28 - DDD:	29 - Telefone:	30 - Fax:

**IV - IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE DO OUTRO PARTÍCIPE**

31 - Nome do Representante do outro Partícipe:			32 - CPF do Dirigente:	
33 - C.I/Orgão Expedidor/Data:	34 - Cargo:	35 - Função:	36 - Matrícula:	
Local e data	Assinatura do Outro Partícipe		Assinatura do Proponente	



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
< *Concedente* >

**Dados do Projeto**

**Anexo II**

**I - INFORMAÇÕES BANCÁRIAS**

1 - Banco: Banco do Brasil	2 - Agencia:	3 - Conta Corrente nº:	4 - Praça de Pagamento: Fartura do Piauí
-------------------------------	--------------	---------------------------	---

**II - DADOS DO PROJETO**

5 - Título do Projeto: Apoio Financeiro para Investimento e Custeio das Ações de Saúde do Município.	6 - Período: Início e Término: 15/11/21 à 15/01/22
---	---

7 - Descrição Sintética do Objeto:

Apoio financeiro para o custeio das ações relacionadas à atenção primária e demais problemas da rede de saúde do Município de Fartura do Piauí.

8 - Justificativa da Proposição:

O presente pleito, em atendimento ao Ofício Nº 02.12/2021, tem como principal objetivo fortalecer a gestão municipal na organização das ações relacionadas à atenção primária, oferecendo maior suporte aos problemas da rede de saúde do Município por meio de ações de custeio e investimento destinados a compra de materiais de informática e materiais permanentes, a fim de contribuir para o pleno desempenho das funções administrativas desempenhadas pelos servidores da Secretaria Municipal de Saúde do Município, refletindo na melhor prestação de serviço e proporcionando melhores condições para realização de atividades precípuas geridas pela Secretaria Municipal de Saúde.

**III - DADOS ORÇAMENTARIOS DO CONCEDENTE** (Preenchimento pelo Concedente)

9 - Programa:

10 - Projeto/Atividade:

11 - Natureza 0 0

12 - Fonte 0 13 - Valor R\$ 0,00  
0 R\$ 0,00**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
< Concedente >**Cronograma de  
Execução Física e  
Plano de Aplicação  
de Recursos****Anexo III****I - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS METAS FÍSICAS**

Meta	Etapa/Fase	Especificação	Unidade de Medida	Qtde	Início	Término
100%	01	Ações de Custeio	%	50	10/01/22	10/02/22
100%	02	Material de Informática e Permanente	%	50	10/01/22	10/02/22

**II - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS, POR NATUREZA DE DESPESA**

Natureza	Discriminação	Valor		
		Concedente	Proponente - Contrapartida	
			Financeira	Não Financeira
	Ações de Custeio	R\$ 100.000,00	00	00
	Material de Informática e Permanente	R\$ 100.000,00	00	00
	Subtotais	R\$ 200.000,00		
	<b>Valor Total do Convênio</b>			R\$ 200.000,00



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
< Concedente >

**Cronograma de Desembolso**

**Anexo IV**

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

**Concedente – Ano: 2022**

Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
R\$ 200,000.00	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	-	-	-	-
Meta	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
-	-	-	-	-	-	-



**GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ**  
< Concedente >

**Relação de Equipamentos e Material Permanente**

**Anexo V**

**I - RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE**

Especificação	Unidade	Qtde	Valor Unit.	Valor Total	Local de Destino

Total Geral					

## II - DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do Proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto ao GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ e, sob as penas do estabelecido no Código Penal Brasileiro, art. 299, que inexistem qualquer débito em mora com o Tesouro Estadual ou situação de inadimplência junto a qualquer Órgão ou Entidade da Administração Pública Estadual, que impeça a transferência de recursos na forma deste Plano de Trabalho, o qual atesto a sua veracidade.

Local e Data: Fatura do Piauí, 13 de dezembro de 2021	Nome do Proponente: Orlando Costa Campinho Braga	Assinatura do Proponente:
---	--	---------------------------

## III - APROVAÇÃO

Aprovo o presente Plano de Trabalho, na forma proposta, estando de acordo com o objeto e os custos envolvidos.

Local e Data:	Assinatura do Dirigente do Órgão:
---------------	-----------------------------------