|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Brasão** | **GOVERNO DO ESTADO DE**  **MATO GROSSO DO SUL** | **PLANO DE TRABALHO**  **CRONOGRAMA DE RECEITA**  **E DESPESAS** | **Anexo IV** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MODALIDADE:** |  | **TERMO DE COLABORAÇÃO** |
|  |  | **TERMO DE FOMENTO** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE RECEITA** | | | | | | |
| **ÓRGÃO/ENTIDADE** | | | | | | |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | |  |  |  |  |  |
| **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** | | | | | | |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRONOGRAMA DE DESPESA** | | | | | | |
| **ÓRGÃO/ENTIDADE** | | | | | | |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | |  |  |  |  |  |
| **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** | | | | | | |
| Meta | Etapa/Fase | 1º Trimestre | 2º Trimestre | 3º Trimestre | 4º Trimestre | Total da Meta |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL | |  |  |  |  |  |
| Poderá ocorrer casos em que o desembolso não seja trimestral. Nesse caso o quadro deverá ser preenchido de acordo com a necessidade prevista para execução. | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTENTICAÇÃO** |  |
| Local: | Data: |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Representante Legal |