

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Reitoria

Pró-Reitoria de Planejamento e Administração

Diretoria de Planejamento

Divisão de Projetos e Convênios

Av. João Naves de Avila, 2121, Bloco 3P, 2º andar - Bairro Santa Mônica, Uberlândia-MG, CEP 38400-902

Telefone: (34) 3239-4854/4833 - dipoc@reito.ufu.br

PLANO DE TRABALHO

@nome\_destinatario@

@endereco\_destinatario@, @bairro\_destinatario@

@cep\_destinatario@ @cidade\_destinatario@/@sigla\_uf\_destinatario@

DADOS CADASTRAIS DO PROPONENTE

Órgão/Entidade proponente:	Universidade Federal de Uberlândia				CNPJ:	25.648.387/0001-18	
Endereço:	Av. João Naves de Ávila, 2121						
Cidade:	Uberlândia	UF:	MG	CEP:	38408-100	Esfera Administrativa:	Federal
DDD:	034	Fone:	3239-4893	Fax:	3239-4878	E-mail:	reitoria@ufu.br
Conta Corrente:		Banco:		Agência:		Praça de Pagamento:	
Nome do Responsável:	Valder Steffen Junior				CPF:		
RG/Órgão Expedidor:		Cargo:	Professor	Função:	Reitor	Matrícula:	
Endereço Residencial:					CEP:		

DISCRIMINAÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto:	
--------------------	--

Período de Execução:	Início:    /    /	Término:    /    /
Objeto do Projeto:		
Justificativa da Proposição:		
Descrição dos produtos a serem entregues:		

## CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Meta	Etapa/Fase	Especificação	Indicador Físico		Período de Execução	
			Unid. de Medida	Quantidade	Início	Término

## PLANO DE APLICAÇÃO

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA		
Código da Despesa <sup>1</sup>	Especificação	Valor
30.90.14	Diárias	
30.90.18	Auxílio financeiro a estudantes	
30.90.30	Materiais de consumo	
30.90.33	Passagens e despesas com locomoção	
30.90.36	Outros serviços de terceiros - pessoa física	
30.90.39	outros serviços de terceiros - pessoa jurídica	
44.90.51	Obras e instalações	

44.90.52	Equipamentos e material permanente	
<b>TOTAL:</b>		

1 - Classificação da despesa quanto a sua natureza

## CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

**VALORES DO CONCEDENTE** (Informar o número da meta e o respectivo valor no mês em que deseja que seja feita a descentralização do recurso)

Meta	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho
Meta	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro

NOME DO SIGNATÁRIO (em maiúsculas)

Cargo/Função do Signatário

Portaria de designação para a função (quando couber)

### Observações:

I - Formulário elaborado conforme Instrução Normativa Nº 001/1997/STN/MF de 15/01/1997 e suas alterações.