

MODELO DE PLANO DE AÇÃO – EMENDAS PARLAMENTARES
(Conforme item 6 da Nota Técnica DCT nº 01/2016)

PREFEITURA MUNICIPAL DE _____

ÓRGÃO/ENTIDADE: _____

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO: _____

CARGO/FUNÇÃO: _____

CONTATO (E-MAIL/TELEFONE): _____

DATA DE ELABORAÇÃO: ____/____/____

PERÍODO DE EXECUÇÃO DO PLANO: ____/____/____ a ____/____/____

DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO ATUAL (RASTREABILIDADE E TRANSPARÊNCIA):

(texto livre)

COMENTÁRIOS DO GESTOR (eventuais observações pertinentes)

(texto livre)

Descrição das medidas a serem adotadas (visando permitir rastreamento e publicidade)	Cronograma detalhado Início e Fim (dd/mm/aaaa)		Recursos necessários para execução	Unidade Administrativa e Responsável (pessoa e <u>não</u> órgão)

Alagoas, de de 202 .

Nome e cargo do responsável

Nome e cargo do responsável