| **PARECER TÉCNICO CONCLUSIVO**  *(O relatório deve ter controle sequencial para cada parceria, conforme periodicidade estabelecida no Instrumento)* | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO DA PARCERIA:** | | | | |
| Modalidade  ( ) Termo de Colaboração  ( ) Termo de Fomento  ( ) Acordo de Cooperação | | **Termo de Colaboração/Fomento ou Acordo de Cooperação Nº ......**  *(Identificar com o Nome e Número do Instrumento da Parceria)* | | |
| Nome da Organização da Sociedade Civil  XXXXXXXXXX | | | DDD/Telefone: XXXXXXXXX  Email: XXXXXXX | |
| CNPJ  XXXXXXXXXX | | Endereço:  XXXXXXXXXX | | |
| Objeto da Parceria | | | | |
| Nome do Órgão | | | | |
| Período de Vigência da Parceria Período: De \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_\_ *(período que consta no termo)*  Período Xº Termo Aditivo: De \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_*(acrescentar, individualmente, a vigência de todos os termos aditivos)*  Período do Relatório: De  **/ / a / /** | | | | |
| Valor Total da Parceria R$ | Valor Repassado pela Administração Pública R$ | | | Valor da Contrapartida (se houver) R$ |
| Endereço de instalação da Parceria:  *(informar o endereço do local de funcionamento das atividades desenvolvidas através da respectiva parceria)* | | | | |
| Dirigente: | | | | |

| 1. **DA ANÁLISE DO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**   *(Apresentar a análise dos itens citados abaixo, com o objetivo de demonstrar se o objeto da parceria foi executado de forma satisfatória, atingindo as metas estabelecidas e os resultados previstos)* |
| --- |
| * 1. Cumprimento do objeto |
| * 1. Alcance das metas previstas no plano de trabalho |

| 1. **DA ANÁLISE DO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA**   *(Apresentar a análise dos itens citados abaixo, com o objetivo de demonstrar se os recursos financeiros foram aplicados adequadamente)* |
| --- |
| * 1. Conformidade das despesas   *(Apresentar análise das despesas, verificando as despesas previstas e as despesas efetivamente realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme aprovado no plano de trabalho)* |
| * 1. Conciliação bancária   *(Apresentar análise da conciliação bancária, por meio da aferição da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria)* |
| * 1. Saldo remanescente   *(Apresentar análise sobre a conformidade da devolução do saldo remanescente, quando houver)* |

| 1. **OUTRAS INFORMAÇÕES**   *(Apresentar análise de outras informações relevantes obtidas pela Administração durante a execução da parceria, inclusive quanto a notificações, glosas e aplicação de penalidades)* |
| --- |

| 1. **MANIFESTAÇÃO**   *Apresentar a Manifestação Conclusiva do Gestor sobre a prestação de contas, através de uma das seguintes hipóteses:*   1. *Aprovação da prestação de contas, quando constatado o cumprimento do objeto e das metas da parceria, e a regularidade na aplicação dos recursos.* 2. *Aprovação da prestação de contas com ressalvas, quando, apesar de cumpridos o objeto e as metas da parceria, for constatada impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal que não resulte em danos ao erário.* 3. *Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração de tomada de contas especial, quando houver omissão no dever de prestar contas e/ou descumprimento injustificado do objeto e das metas estabelecidas no plano de trabalho e/ou danos ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico e/ou desfalque/desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.* |
| --- |

Recife, \_\_\_\_de\_\_\_ de \_\_.

Gestor da Parceria

| **APRECIAÇÃO FINAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS** |
| --- |
| **Apreciado pelo Secretário(a) em**  / /\_\_\_\_  ( ) REGULARES  ( ) REGULARES COM RESSALVA  ( ) IRREGULARES |
| **Considerações:** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura |

Recife, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirigente da OSC

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável pela Prestação de Contas