| **PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL Nº** | | |
| --- | --- | --- |
| 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: XXXXXXXXXX  Email: XXXXXXXXXX |
| CNPJ  XXXXXXXXXX | Endereço:  XXXXXXXXXX | |
| Período de Vigência da Parceria Período: De \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_\_\_  Período Xº Termo Aditivo: De \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_*(acrescentar, individualmente, a vigência de todos os termos aditivos)*  Período do Relatório: De \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | | |
| Valor Total da Parceria: | | |
| Endereço de instalação da Parceria:  *(informar o endereço do local de funcionamento das atividades desenvolvidas através da respectiva Parceria)* | | |

| 1. **AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA PARCERIA**   PERÍODO DE \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ até \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  *(Informar o período a que se refere a Prestação de Contas Anual conforme definido no Instrumento da Parceria)*  *(Apresentar a análise dos itens citados abaixo, com o objetivo de avaliar a eficácia e efetividade das ações em execução ou das que já foram realizadas)* |
| --- |
| * 1. Avaliação dos resultados já alcançados e seus benefícios; |
| * 1. Descrição dos efeitos da parceria na realidade local referentes |
| * + 1. Aos impactos econômicos ou sociais *(O que o desenvolvimento da Parceria impactou no meio onde foi desenvolvido)* |
| * + 1. Ao grau de satisfação do público-alvo; e *(Poderá ser buscado através de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local, declaração do Conselho de Política setorial, ou outro meio de coleta de informações)* |
| * + 1. À possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado. *(Análise da possibilidade da continuidade das ações realizadas)* |

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

Gestor da Parceria