**FORMULÁRIO DE RESULTADO**

TÍTULO DO PROJETO:

EMPRESA(S) PARCEIRA(S):

COORDENADOR(A) DO PROJETO:

PRAZO DE EXECUÇÃO:

INÍCIO DA VIGÊNCIA:

FINAL DA VIGÊNCIA:

PERÍODO DE REFERÊNCIA DESTE RELATÓRIO:

**SERÁ REALIZADA A AVALIAÇÃO DO**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) RESULTADO PARCIAL | ( ) RESULTADO FINAL |

**FICOU EVIDENCIADO QUE O OBJETO DO PROJETO FOI CUMPRIDO?**

|  |  |
| --- | --- |
| **( ) Sim** | **( ) Não** |
| **Observações:**Descrever informações que justifiquem sua resposta. |

**FICOU EVIDENCIADO QUE AS METAS PROPOSTAS DO PROJETO FORAM ALCANÇADAS?**

|  |  |
| --- | --- |
| **( ) Sim** | **( ) Não** |
| **Observações:**Descrever informações que justifiquem sua resposta. Lembre-se que basear essa resposta nos indicadores previstos no plano de trabalho. |

**HOUVE NECESSIDADE DE AJUSTE DO CRONOGRAMA?**

|  |  |
| --- | --- |
| **( ) Sim** | **( ) Não** |
| **Observações:**Descrever informações que justifiquem sua resposta. |

**FICOU EVIDENCIADO QUE O CRONOGRAMA DO PROJETO FOI RESPEITADO?**

|  |  |
| --- | --- |
| **( ) Sim** | **( ) Não** |
| **Observações:**Descrever informações que justifiquem sua resposta. |

**HOUVE NECESSIDADE DE REAJUSTE OU CORREÇÃO DOS VALORES ORÇADOS?**

|  |  |
| --- | --- |
| **( ) Sim** | **( ) Não** |
| **Observações:**Descrever informações que justifiquem sua resposta. |

**FICOU EVIDENCIADO QUE O ORÇAMENTO DO PROJETO FOI DEVIDAMENTE EXECUTADO?**

|  |  |
| --- | --- |
| **( ) Sim** | **( ) Não** |
| **Observações:**Descrever informações que justifiquem sua resposta. |

**RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO DE ACORDO DE PARCERIA**

Sumarizar as informações constantes no “FORMULÁRIO DE RESULTADO”.

**PARECER:**

**Diante do descrito, na qualidade de fiscal do acordo de parceria e considerando o estabelecido na Portaria IFCE nº 00/2021 e na Resolução IFCE nº 125/2019, opto pela OPÇÃO 1, OPÇÃO2 OU OPÇÃO 3.**

***OPÇÃO 1: Aplicável quando constatado o atingimento dos resultados e das metas pactuadas, ou, quando devidamente justificado, o não atingimento de metas em razão do risco tecnológico.***

**APROVAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

***OPÇÃO 2: Aplicável quando, apesar de cumpridos o objeto e as metas, for constatada impropriedade ou falta de natureza formal que não resulte em dano ao erário.***

**APROVAÇÃO COM RESSALVAS DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

***OPÇÃO 3: Aplicável quando ocorrer omissão no dever de prestar contas; E/OU descumprimento injustificado dos resultados e das metas pactuadas; E/OU dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico; E/OU desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.***

**REJEIÇÃO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**