



ANEXOS COMPLEMENTARES - X

MODELO DE CERTIFICADO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO

**OBS: AS INFORMAÇÕES EM VERMELHO SÃO ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO, DEVENDO OBRIGATORIAMENTE EXCLUI-LAS ANTES DA IMPRESSÃO DO DOCUMENTO.**

**EMITIR EM PAPEL TIMBRADO DA SECRETARIA**

**CERTIFICADO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO**

(Em cumprimento do Art. 21, IV, Resolução TCE-PR n.º 028/2011)

(  ) Prestação de Contas **PARCIAL**

(  ) Prestação de Contas **FINAL**

**DADOS DO INSTRUMENTO**

**Instrumento:** Termo de (Colaboração/Fomento), N.º \_\_\_\_\_

**N.º SIT :**

**OSC:**

**Título do Projeto/Atividade/Serviço:**

**Descrição Do Objeto Pactuado:**

**Data da realização:**

**RELATÓRIO**

Com base na análise dos:

- I. Relatório Técnico De Monitoramento E Avaliação Inicial Da Transferência;
- II. Avaliação De Prestação De Contas;
- III. Relatórios De Visita Técnica realizadas em: \_\_\_\_\_
- IV. Relatório Técnico De Monitoramento E Avaliação;
- V. Pesquisa De Grau De Satisfação;
- VI. Parecer Técnico Conclusivo E Avaliação Da Prestação De Contas

Constata-se que a Entidade **cumpriu** todos os itens do Plano de Trabalho.

Comissão Permanente de Controle Interno

Município de Rolândia – Estado do Paraná

CNPJ nº 76.288.760/0001-08

Fone: (43) 3255-8600 ou 3255-8638



ANEXOS COMPLEMENTARES - X

MODELO DE CERTIFICADO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO

PREFEITURA  
DO MUNICÍPIO  
DE ROLÂNDIA  
ESTADO DO PARANÁ

Desta maneira, do ponto de vista técnico, **certificamos** que a Entidade **cumpriu integralmente** os objetivos e metas propostos no em plano de trabalho.

Por fim, **DESCREVER SUCINTAMENTE UM COMPARATIVO ANALÍTICO ENTRE A SITUAÇÃO ANTERIOR E A SITUAÇÃO POSTERIOR À CELEBRAÇÃO DO TERMO DE PARCERIA.**

Rolândia, **XXX de XXXXXXXXXX de XXXXXXXX**

Nome:

C.P.F.

Fiscal da Transferência

(ASSINADO ELETRONICAMENTE)

**RATIFICAÇÃO DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:**

A Comissão de Monitoramento e Avaliação, constituída através da **Portaria N° xxxxxx de xx de xxxxxxxx de 20xx**, responsável por monitorar e avaliar o cumprimento do termo pactuado, **APROVA E RATIFICA** este **CERTIFICADO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO.**

**SE REPROVADO E CABENDO O CUMPRIMENTO DE MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PARA A INSTAURAÇÃO DE TOMADA DE CONTAS DA PARCERIA, DEVE-SE RELATAR O OCORRIDO AO DEPARTAMENTO DE CONVÊNIOS**

**(DEVE-SE ADAPTAR O RELATÓRIO EM CASO DE DESAPROVAÇÃO DA PESQUISA.)**

**Motivos dos Itens Irregulares:**

*Não foram encontrados motivos irregulares na execução.*

Comissão Permanente de Controle Interno

Município de Rolândia – Estado do Paraná

CNPJ nº 76.288.760/0001-08

Fone: (43) 3255-8600 ou 3255-8638



---

---

ANEXOS COMPLEMENTARES - X

MODELO DE CERTIFICADO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO

---

(descrever os motivos quando de sua ocorrência, se verificada irregularidade)

PREFEITURA  
DO MUNICÍPIO  
DE ROLÂNDIA  
ESTADO DO PARANÁ

Nome: C.P.F. Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação <i>(ASSINADO ELETRONICAMENTE)</i>	Nome: C.P.F. Membro da Comissão de Monitoramento e Avaliação <i>(ASSINADO ELETRONICAMENTE)</i>
--	--



Nome:  
C.P.F.  
Membro da Comissão de Monitoramento e  
Avaliação  
*(ASSINADO ELETRONICAMENTE)*

AV. Presidente Bernardes, 809 – Centro - CEP. 86.600-067 – Rolândia - PR - Fone: (043) 3255-8600