**CHECK-LIST**

**Manifestação nº: XX/201X (PROPES)**

**Processo nº 00000.00000/0000-00**

**Interessado (a): XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**Assunto: Termo de Execução Descentralizada – (TEMA) – (PARCEIRO).**

|  |  |
| --- | --- |
| **CHECK-LIST** | **Página** |
| 1. Manifestação da área explicando a importância da parceria |  |
| 2. Manifestação de interesse do parceiro (oficio); |  |
| 3. Minuta do Termo de Execução Descentralizada; |  |
| a) Identificação das partes; |  |
| b) O objeto do Termo de Execução Descentralizada (TED), com a justificativa; |  |
| c) As obrigações de cada um dos partícipes; |  |
| d) Cláusula de prerrogativa do órgão de assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto; |  |
| e) Regras de prestação de contas; |  |
| f) Previsão orçamentária, com classificação orçamentária da despesa; |  |
| g) A vigência fixada de acordo com o prazo previsto para a consecução do objeto e em função das metas estabelecidas; |  |
| h) Cláusula de prorrogação “de ofício”; |  |
| i) Assinaturas. |  |
| 4. Plano de trabalho: |  |
| 5. Saldo de recursos – execução orçamentária e financeira |  |
| 6. Formulário de prestação de contas |  |
| 7. Minuta de portaria designando servidores responsáveis pelo companhamento e supervisão da execução do TED; |  |
| 8. Minuta do Extrato do TED a ser publicado no DOU. |  |

**TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA Nº xx DE xxx DE 20xx**

**IFMT E XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

|  |
| --- |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES** |
| **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO:** Instituto Federal de Educação. Ciência e Tecnologia de Mato Grosso – IFMT. **CNPJ:** 10.784.782/0001-50. **ENDEREÇO**: Av. Sen. Filinto Muller, nº 953, Edifício Maria Altina, Bairro: Duque de Caxias, Cuiabá – MT. **CEP**: 78.043-400  **NOME DO PARCEIRO CNPJ**: XXXXXXXXXXXXXXXXX **ENDEREÇO:** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx. **CEP:** xxxxxxxxxxx |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO DOS REPRESENTANTES** |
| **IFMT:** Prof. XXXXXXXXXXXXXXXXX, CPF nº XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, RG XXXXXXXXXXXXXXXX SSP/MT, no pleno exercício de suas atribuições legais conferidas pelo Decreto Presidencial, de XXXXXXXX, publicado no DOU de XXXXXXX.  **PARCEIRO:** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx |
| 1. **LEGISLAÇÃO** |
| O presente Termo e as ações necessárias à sua execução se sujeitam à legislação em vigor e, em especial, ao disposto na Lei nº 8.666/93, no Decreto nº 6.170/07, na Portaria Interministerial MP/MF/CGU nº 507/2011, e na Portaria Conjunta MP/MF/CGU nº 8 de 7 de novembro de 2012. |
| 1. **OBJETO** |
| Constitui objeto do presente Termo de Execução Descentralizada a execução das atividades previstas no projeto de extensão intitulado: **xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.** |

|  |
| --- |
| 1. **JUSTIFICATIVA** |
| xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx |
| 1. **RESPONSABILIDADES DAS INSTITUIÇÕES RECEPTORAS E PROMOTORA**   **ATIVIDADES E METAS PREVISTAS** |
| Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  ATIVIDADE 1:  ATIVIDADE 2  META 1:  META 2: |
| 1. **PLANO DE APLICAÇÃO** |
| A execução do objeto da parceria a ser estabelecida entre as partes requererá o montante total de recursos no valor de R$ xxxxxx (por extenso) a ser descentralizado pela XXX para execução física e orçamentária do objeto pela XXXX nos termos estabelecidos no presente Plano de Trabalho, tendo em vista a previsão orçamentária: |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrição do gasto** | **Ação** | **PTRES** | **Fonte** | **ND** | **PI** | **Valor** |
| Compra de passagens servidores | 20RL | 108871 | 0112000000 | 339014-14 | L20RLP0101N | 200,00 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO** | | | | |
| **PARCELA** | **ND** | **VALOR** | **DATA DO DESEMBOLSO** | **DESEMBOLSO TOTAL** |
| 1ª | X | X | Mês / Ano | X |
| 2ª | X | X | Mês / Ano | X |
| Xª | X | X | Mês / Ano | X |

|  |
| --- |
| 1. **RESULTADOS ESPERADOS (OBRIGATÓRIOS E ADICIONAIS)** |
| xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx |
| **DA PRESTAÇÃO DE CONTAS** |
| **Caberá à entidade parceira XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**  **No prazo de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, conforme ANEXO ÚNICO DESTE TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA.** |
| **ASSINATURA E PUBLICAÇÃO** |
| * 1. **DECLARAÇÃO DO PROPONENTE – GESTÃO RECEBEDORA**   Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à Secretaria-Geral da Presidência da República, para efeitos e sob as penas da Lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Federal que impeça a transferência de recursos oriundos de dotação consignada nos Orçamentos da União na forma deste Plano de Trabalho.  Cuiabá, de de 201X.  Xxxxx xxxx xxxx  Reitor xxxxxxxxx  Ordenadora de Despesas da UG ?????   * 1. **APROVAÇÃO DA GESTÃO DESCENTRALIZADORA**   **Magnífico Reitor xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**  Reitor da IFMT  Ordenadora de Despesas da UG 158144  Cuiabá, de de 201X. |

**ANEXO ÚNICO AO TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA Nº xx DE xxx DE 20xx - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Relatório de Cumprimento de Objeto TED nº** | | | | | | | | | | | |
| **Dados da Entidade Proponente** | | | | | | | | | | | |
| 1. CNPJ | | 2. Nome da Entidade | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | |
| 3. Endereço | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 4. Município | 5. UF | | | 6. CEP | | |  | 7. Telefone com DDD | |  |
|  |  | | |  | | |  |  |  |  |
| 8. Código da UO | | 9. Código da UG | | | | | 10. Código da Gestão | | | | |
|  | |  | | | | |  | | | | |
| 11. Nome do Responsável | | | | 12. CPF do Responsável | | | | 13. SIAPE do responsável | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
| 14. Identidade do Responsável | 15. Data de emissão | | 16. Expedidor | | | | 17. Cargo | | | | |
|  |  | |  | | | |  | | | | |
| 18. e-mail do responsável | | | 19. N° da portaria ou decreto de nomeação | | 20. Data da publicação | | | | | |
|  | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Dados do Objeto da descentralização do crédito** | | | | | | | | | | | |
| 21. N° do Termo de Cooperação | | | 23. N° da Nota de Crédito (NC) | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | |
| 24. Execução do Objeto | | | | | | | | | | | |
| ( ) Houve cumprimento TOTAL | | | | | | | | | | | |
| ( ) Houve cumprimento PARCIAL | | | | | | | | | | | |
| ( ) Houve devolução integral | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 25. Atividades Previstas | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|
|
| 26. Meta Prevista | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|
|
| 27. Atividades Executadas | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|
|
| 28. Meta Executada | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|
|
| 29. Dificuldades Encontradas na Execução da Descentralização | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|
| 30. Medidas adotadas para sanar as dificuldades de modo a assegurar o cumprimento do objeto: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|
|
| 31. Comentários adicionais | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|
| **Detalhamento do Crédito Orçamentário Recebido** | | | | | | | | | | | |
| 32. Valor Recebido (R$ 1,00) | 33. Valor Utilizado R$ 1,00) | | | 34. Valor Devolvido (R$ 1,00) | | 35. N° da NC de Devolução | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | |
| (Local), de de | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| Assinatura do Proponente | | |  | Assinatura do Concedente | | | | | | | |