**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**
 |
| xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx |
| 1. **RESPONSABILIDADES DAS INSTITUIÇÕES RECEPTORAS E PROMOTORA**

**ATIVIDADES E METAS PREVISTAS** |
| XxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxXxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxATIVIDADE 1:ATIVIDADE 2META 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 xxxxReitor xxxxxxxxxOrdenadora de Despesas da UG ?????* 1. **APROVAÇÃO DA GESTÃO DESCENTRALIZADORA**

**Magnífico Reitor xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**Reitor da IFMTOrdenadora de Despesas da UG 158144Cuiabá, 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 |