**ANEXO II**

**RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO**

**( ) PARCIAL Nº \_\_\_\_\_ ( ) FINAL**

1. **Identificação do fiscal**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: | | Matrícula: | |
| Unidade acadêmica: | | | |
| Portaria: | | E-mail: | |
| 1. **Identificação do Instrumento** | |  |  |
| Tipo do Instrumento: ( ) Convênio ( ) Convênio ECTI ( ) Acordo de Cooperação Técnica ( ) Contrato com a FGD ( ) Termo de Execução Descentralizada ( ) Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Nº do instrumento: | |
| Nº do SICONV: | |
| Vigência: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | |
| Partícipes: | |
| Possui transferência de recursos financeiros? ( )Não ( )Sim Valor: | | | |
| Objeto: | | | |
| Coordenador(a): | | | |
|  | | | |
| Relatório de fiscalização nº \_\_\_\_\_ | Período de análise: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_\_\_ | | |

1. **Execução do instrumento**
2. As etapas foram/estão sendo executadas de acordo com a quantidade e períodos programados no Plano de Trabalho aprovado?

**( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica**

|  |
| --- |
| Observações:  *Inserir informações relevantes quanto aos possíveis atrasos ou dificuldades encontradas para realizar as atividades dentro do cronograma previsto. Citar se houve necessidade de ajustes no Plano de trabalho para atender às quantidades previstas.* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | Etapa | **PREVISTO** | | | | | **EXECUTADO** | | | |
| Quant. | Valor previsto | Inicio | Termino | Quant. | | Valor executado | Inicio | Termino |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |

1. O objeto do convênio está sendo/foi executado na mesma localidade e endereço especificados no Projeto e Plano de Trabalho aprovado?

**( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica**

|  |
| --- |
| Observações:  *Apresentar se houve ajuste quanto às localidades de execução do projeto. O que motivou as alterações? Quais as novas localidades?* |

1. Foi utilizado algum tipo de identificação de forma a promover a publicidade quanto às informações e recursos do instrumento?

**( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica**

|  |
| --- |
| Observações:  *Os materiais produzidos, sejam materiais gráficos ou placas de identificação possuem a logomarca da Ufersa e do órgão financiador do projeto? Anexar a este relatório exemplares e/ou fotos dos materiais com essa indicação.* |

1. O projeto alcançou, até o momento, algum dos resultados propostos?

**( ) Sim ( ) Não**

Observação:

*Informar se os resultados obtidos pelo projeto, mesmo que parcialmente, foram ou estão sendo alcançados. Utilizar como parâmetro para esta verificação os indicadores descritos no Plano de Trabalho.*

1. Algum membro da equipe técnica do Plano de Trabalho exerce algum cargo ou função na fundação de apoio (quando esta for partícipe do instrumento)?

**( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica**

|  |
| --- |
| Observações: |

1. Observações adicionais

|  |
| --- |
| *Informações adicionais que julgue necessárias para registro que não foram contempladas nos itens anteriores. Indicar aqui os anexos, se houver.* |

Mossoró, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do fiscal  
Matrícula