**UNIDADE GESTORA (UG):** Clique aqui para digitar o nome da UG.

**CÓDIGO UG/GESTÃO:** Clique aqui para digitar o código da UG/Gestão.

**RELATÓRIO DO CONTROLE INTERNO SOBRE A PRESTAÇÃO DE CONTAS DE GESTÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Responsável pela gestão 2017** | **Período inicial** | **Período final/atual** |
| Digite o nome do gestor | Clique aqui para inserir uma data | Clique aqui para inserir uma data |
| Digite o nome do gestor | Clique aqui para inserir uma data | Clique aqui para inserir uma data |
| Digite o nome do gestor | Clique aqui para inserir uma data | Clique aqui para inserir uma data |

Considerando os termos do § 1º do art. 1º do Decreto Estadual nº 1.670 de 8 de agosto de 2013 que indica o gabinete do titular ou dirigente máximo do órgão ou da entidade como a unidade administrativa responsável pelo controle interno das setoriais, setoriais regionais e seccionais do Sistema Administrativo Estadual, quando não for designado servidor público responsável para atuar nessa função;

Considerando a inexistência de designação de responsável pela UCI no exercício de 2017;

Considerando a observância do princípio de segregação de funções;

Declaro a impossibilidade do gabinete dessa UJ em proceder à análise da prestação de contas da gestão, nos termos da IN TC – 020 de 2015 e alterações.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

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

Nome e cargo do titular

Ciente, em \_\_ /\_\_\_/\_\_\_