PrefeituraMunicipaldeRioVerde
FundoMunicipaldeSaúde
RuaJoaquimMota,257,B.SantoAntônio
CEP75.906-370,RioVerde–GO
Fone:(064)3602-8123
*Site*:www.rioverde.go.gov.br

# ANÁLISEDOGESTORDEPARCERIA

Considerando a análise do Relatório de Execução do Objeto do Termo de Colaboração n° 002/2024 e 1º Aditivo, referente ao mês de agosto de 2025, decido:

(X) Aprovar o presente Relatório de Execução do Objeto;

()ReprovaropresenteRelatóriodeExecuçãodoObjeto;

() Aprovar com ressalva o presente Relatório de Execução do Objeto. Em caso positivoconstar:_____

RioVerde–Goiás,datadoe assinadodigitalmente.

**Fábio Soares de Souza**
Gestor de Parceria

## Assinaturas Eletrônicas (Sistema)

**Assinado digitalmente por FABIO SOARES DE SOUZA, portador do CPF: ***.843.806-**, em 19/09/2025 15:52:49. Validar autenticidade em: http://servicos.rioverde.go.gov.br/servicos/autenticacaorelatorios/VHqu$l58teX - utilizando o código: VHqu$l58teX**