**ANEXO 2– FICHA DE CUMPRIMENTO DOS PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA- MODELO B[[1]](#footnote-1)**

O Beneficiário confirma que na informação abaixo prestada tomou em consideração o disposto na legislação e orientações de gestão aplicáveis.

**I. Elementos da Entidade Beneficiária**

|  |  |
| --- | --- |
| **Identificação** |  |
| **Número de Identificação Fiscal (NIF)** |  |

**II. Elementos da Candidatura/Operação**

|  |  |
| --- | --- |
| **Identificação da Candidatura/Operação** |  |
| **Identificação da Componente** |  |

**III. Elementos da Contratação Pública**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objeto de Contratação** | **Identificação** |  | |
| **Data da decisão de contratar** |  | |
| **Preço base** |  | |
| **Adjudicatário** | **Identificação** |  | |
| **NIF** |  | |
| **Data de Adjudicação** |  | |
| **Contrato** | **Valor (s/ IVA)** |  | |
| **Taxa IVA aplicável** |  | |
| **Data do Contrato (se aplicável)** |  | |
| **Prazo do Contrato** |  | |
| **Tipo de Procedimento pré-contratual** | | **Ajuste direto com consulta no mínimo a 3 entidades** |  |

**IV. Ficha de Cumprimento**

| **Procedimentos** | | **Confirmação da Entidade Beneficiária[[2]](#footnote-2)** | | | | | | **Informações/**  **Documentos em ficheiro PDF ou autorização para acesso on-line ao procedimento** | | **Observações** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sim** | | **Não** | | **NA** | |
| **1** | O tipo de procedimento está adequado ao valor do contrato? | |  | |  | |  | | Indicação do valor do contrato (sem IVA) |  |
| **2** | Foi efetuado convite? | |  | |  | |  | | Indicação da data do Convite e apresentação de cópia |  |
| **3** | Existe relatório com a verificação da aplicação do critério de adjudicação? | |  | |  | |  | | Cópia do Relatório de Análise |  |
| **4** | Foi celebrado contrato? | |  | |  | |  | | Juntar cópia |  |

|  |
| --- |
| ***A preencher por entidades não sujeitas ao CCP apenas obrigadas à consulta de três entidades***  *Eu abaixo assinado, declaro, sob compromisso de honra, que as informações constantes deste Documento correspondem à verdade.*  *O Representante do Beneficiário (2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *(assinatura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *----/---/20\_\_* |

(2) Identificação do cargo/função

1. A preencher pelo beneficiário, para cada procedimento de contratação pública, para entidades não adjudicantes na ótica do CCP que apenas tenham que proceder à consulta de três entidades- vide ponto 2.3.1 e ponto 2.3.2 desta Norma. [↑](#footnote-ref-1)
2. No caso de resposta Não ou Não Aplicável, a Entidade Beneficiário deve juntar obrigatoriamente a respetiva fundamentação (no campo Observações e/ou em anexo). [↑](#footnote-ref-2)