|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Termo de Homologação** | | | |
| Identificação do TAP: |  | Sigla do Projeto: |  |
| Nome do Projeto: |  | | |

[ATENÇÃO: Os textos em azul têm o objetivo de auxiliar o preenchimento do formulário, devendo ser excluídos ao final da elaboração do documento, **inclusive este parágrafo**].

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Responsável pelo recebimento** | | | | |
| Nome | Cargo / Função | Telefone | E-mail | Data de recebimento |
| *[Nome completo]* | [cargo atual] | [9999-9999] | [e-mail comercial] | [dd/mm/aaaa] |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Responsável pela entrega** | | | |
| Nome / Empresa | Cargo / Função | Telefone | E-mail |
| *[Nome completo / Empresa]* | [cargo atual] | [9999-9999] | [e-mail comercial] |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Descrição do produto** | | |
| Requisitante: *[Inserir nome da pessoa que solicitou o produto/serviço].* | | Data Requisição: *[Informar data na qual a solicitação foi feita].* |
| Período para homologação: *[Informar período para homologação da entrega].* | | |
| Item | Descrição do produto ou do serviço | |
| 1 |  | |
| 2 |  | |

|  |
| --- |
| 1. **Resultado da homologação** |

|  |  |
| --- | --- |
| Item 1: *[Escrever nome do produto ou serviço a ser homologado, conforme item 3].* | |
| Tipo de Recebimento: | Resultado: |
| [ ] Provisório [ ] Definitivo [ ] Não recebido | [ ] Aceita [ ] Aceita, com plano de ação [ ] Rejeitada |
| Justificativa: *[Caso a homologação seja “Aceita, com plano de ação” ou “Rejeitada”, o avaliador da homologação tem que justificar esse resultado. Descreva também o impacto do resultado da homologação, caso o projeto seja implantado com a homologação “Aceita, com plano de ação” ou “Rejeitada” [ex: impacto no cumprimento do Cronograma definido)].* | |
| Plano de Ação: *[Descreva o plano de ação que deverá ser executado para o produto desta homologação tenha o aceite final].* | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Aprovação** | |
| Área de negócio | Fiscal técnico |
|  |  |
| *[Inserir o nome do Gestor]* | *[Inserir o nome do Fiscal Técnico]* |
| *[Cargo / Função]* | *[Cargo / Função]* |
| *[Nome da Área]* | *[Nome da Área]* |
| Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |