

# Relatório de Acompanhamento do Projeto - RAP

Código do Projeto: 001/2020

## IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

**NOME DO PROJETO: IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE GOVERNANÇA DO TST**

**DEMANDANTE: COMISSÃO PERMANENTE DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO - CPPE**

**DATA DA DEMANDA: 27/5/2020**

**MOTIVADOR: ATO Nº 407, DE 9/10/2019 (SISTEMA DE GOVERNANÇA INSTITUCIONAL)**

**PATROCINADOR: PRESIDENTE DO TST  
MINISTRA MARIA CRISTINA IRIGOYEN PEDUZZI**

**SUPERVISOR DO PROJETO: MARCIO CRUZ DE SOUZA  
SUPERVISOR DO PROJETO (SUBSTITUTO): MARGARETH CEZAR MAIA**

**GERENTE DO PROJETO: FRANCISCO HENRIQUE MENDONÇA NINA CABRAL**

**GERENTE DO PROJETO (SUBSTITUTO): PATRÍCIA ANDRADE DA SILVA SOARES**

## 1. PERÍODO DE REFERÊNCIA

De 30/6/2020 a 31/7/2020

## 2. SUMÁRIO EXECUTIVO

### 2.1. PRAZO

Data de início previsto	Data de início real	Data de conclusão prevista	% de conclusão
30/6/2020	30/6/2020	2/10/2020	18

As atividades do projeto encontram-se dentro do prazo planejado? **SIM ( X )**  
**NÃO ( )**

Justificativa:

O prazo final do projeto encontra-se comprometido? **SIM ( ) NÃO ( X )**

Justificativa:

Comentário:

### 2.2. ORÇAMENTO

Orçamento total planejado para o projeto	Orçamento total planejado até a data final do período de referência	Orçamento executado até a data final do período de referência
-	-	-

O projeto encontra-se dentro do orçamento planejado? **SIM ( X ) NÃO ( )**

Justificativa:

**COMENTÁRIO:** não há previsão de gasto orçamentário.

### 2.3. ESCOPO

<b>Produtos planejados até a data final do período de referência</b>	<b>Produtos aceitos</b>
Definições Administrativas	Sim
Comunicação de início do	Sim
Plano de comunicação	Sim
Plano de Capacitação	Sim
Plano de Implantação	Sim
Ponto de controle	Sim
Elaboração da Minutas dos Atos do Sistema e dos Subsistemas de Governança	Sim
Elaboração das minutas dos atos dos Comitês de Governança	Sim

**Justificativa:**

**COMENTÁRIO:**

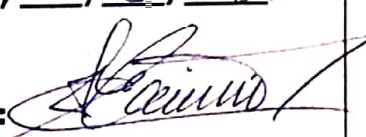
### 3. OUTROS ASPECTOS RELEVANTES DO PROJETO

<b>ITEM</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>	<b>INDICAÇÕES/OBSERVAÇÕES/ JUSTIFICATIVAS</b>
<b>EXISTEM PROBLEMAS DE QUALIDADE NOS ENTREGÁVEIS?</b>		X	
<b>A EQUIPE ENFRENTA PROBLEMAS PARA REALIZAR AS ATIVIDADES PROPOSTAS?</b>		X	
<b>EXISTEM PROBLEMAS NO GERENCIAMENTO DOS RISCOS?</b>		X	
<b>EXISTEM OUTRAS QUESTÕES CRÍTICAS?</b>		X	

### 4. OBSERVAÇÕES

--

### 5. ASSINATURAS

<b>GERENTE DO PROJETO</b>	BRASÍLIA-DF, <u>4</u> / <u>8</u> / <u>2020</u>
	ASSINATURA: 
<b>SUPERVISOR DO PROJETO</b> (se houver)	BRASÍLIA-DF, ___ / ___ / ___.
	ASSINATURA:

### 6. ANEXO

Link para acesso ao Cronograma do Projeto:

<https://drive.google.com/file/d/1cOReHISMkALDrh9uAE8I5scr9KjClTZgd/view?usp=sharing>