|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Solicitação de Alteração do Planejamento Orçamentário da UFCA** | **Formulário nº 04/2024.** |
| ***COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO.*** |
| **Versão: 02** |
| **Data da Versão: 30/04/2024** |
| Planejamento Orçamentário aprovado pelo Comitê de Governança da UFCA - Exercício 2024 | | |

**1- Dados do ID Planejamento**

|  |  |
| --- | --- |
| **DE** | **PARA** |
| ID Planejamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Breve Descrição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nº Diretriz Orçamentária: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ID Orçamentário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Natureza de despesa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Valor R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*Setor corresponsável \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ID Planejamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Breve Descrição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nº Diretriz Orçamentária: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ID Orçamentário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Natureza de despesa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Valor R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*Setor corresponsável \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**\***Setor corresponsável: Setor(es) que participam da estruturação do processo de compra ou contratação ou viabilização da iniciativa.

**2 – Entregas previstas** (quando solicitado um novo ID de Planejamento)

|  |
| --- |
|  |

**3 – Justificativa da Solicitação**

|  |
| --- |
|  |

**4 – Mudança de responsável** (se necessário alterar a responsabilidade do ID de Planejamento, especificar neste campo e solicitar assinatura do responsável atual)

|  |
| --- |
|  |

**5 - Responsável**

|  |  |
| --- | --- |
| **Solicitado por:**  Servidor:  SIAPE:  Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  Assinatura: | **Gestor da Unidade:**  Nome:  SIAPE:  Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  Assinatura: |
| **Gestor do Setor Corresponsável:**  Nome:  SIAPE:  Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  Assinatura: | **Gestor do Setor Responsável: (**TÓPICO 4**)**  Nome:  SIAPE:  Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  Assinatura: |