|  |
| --- |
| **PREENCHIMENTO PELA PROAD** |

|  |
| --- |
| **10 – DECISÃO DO PRO REITOR(A)** |

<Texto da decisão motivada sobre o prosseguimento da contratação>.

|  |
| --- |
| **11 – IDENTIFICAÇÃO E CIÊNCIA DO INTEGRANTE ADMINISTRATIVO TITULAR** |
| **Nome:** | **Matrícula/SIAPE:** |
| **Cargo:** | **Lotação:** |
| **E-mail:** | **Telefone:** |
| Por este instrumento declaro ter ciência das competências do INTEGRANTE ADMINISTRATIVO definidas na IN SGD/ME nº 1/2019, bem como da minha indicação para exercer esse papel na Equipe de Planejamento da Contratação.Local, *xx* de *xxxxxxxxxxxx* de *xxxx*.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*<Nome do Integrante Administrativo Titular>* |

|  |
| --- |
| **12 – IDENTIFICAÇÃO E CIÊNCIA DO INTEGRANTE ADMINISTRATIVO SUPLENTE** |
| **Nome:** | **Matrícula/SIAPE:** |
| **Cargo:** | **Lotação:** |
| **E-mail:** | **Telefone:** |
| Por este instrumento declaro ter ciência das competências do INTEGRANTE ADMINISTRATIVO definidas na IN SGD/ME nº 1/2019, bem como da minha indicação para exercer esse papel na Equipe de Planejamento da Contratação.Local, *xx* de *xxxxxxxxxxxx* de *xxxx*.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*<Nome do Integrante Administrativo Suplente>* |

Fica instituída a Equipe de Planejamento da Contratação, conforme dispõe o inciso IV do art. 2º e o inciso III do § 2º do art. 10, da IN SGD/ME nº 01/2019.

 Conforme o art. 29, § 8º da IN SGD/ME nº 01/2019, a Equipe de Planejamento da Contratação será automaticamente destituída quando da assinatura do contrato ou instrumento equivalente..

 Local, *xx* de *xxxxxxxxxxxx* de *xxxx*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*<Nome da Autoridade Competente da Área Administrativa>*