**FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO**

Comissão de Fiscalização para Convênios e Ajustes Congêneres

|  |
| --- |
| **DADOS DO INSTRUMENTO** |
| **INSTRUMENTO:** | Escolher um item. | **NÚMERO:** | 00/2000 |
| **OBJETO:** | Execução de serviços de XXXXXXXX  |
| **FUNDAÇÃO:** | Escolher um item. |
| **PARTÍCIPE:** | RAZÃO SOCIAL |
| **CNPJ:** | 00.000.000/0001-00 |

|  |
| --- |
| **COORDENADOR (OBRIGATÓRIO)** |
| * **TITULAR:**
 | Nome Do Servidor |
| **SIAPE:** | 000000000 | **CPF:\*** | 000.000.000-00 |
| **E-MAIL:\*** | fulano@unifesspa.edu.br |
| **UNIDADE DE EXERCÍCIO:** | Instituto XXXXXX - XXXXXX |
| * **SUPLENTE:**
 | Nome Do Servidor |
| **SIAPE:** | 000000000 | **CPF:\*** | 000.000.000-00 |
| **E-MAIL:\*** | beltrano@unifesspa.edu.br |
| **UNIDADE DE EXERCÍCIO:** | Instituto XXXXXX - XXXXXX |

|  |
| --- |
| **FISCAL1****(Obrigatório para Convênio, TED e Contrato Fundacional)** |
| * **TITULAR:**
 | Nome Do Servidor |
| **SIAPE:** | 000000000 | **CPF:\*** | 000.000.000-00 |
| **E-MAIL:\*** | fulano@unifesspa.edu.br |
| **UNIDADE DE EXERCÍCIO:** | Instituto XXXXXX - XXXXXX |
| * **SUPLENTE:**
 | Nome Do Servidor |
| **SIAPE:** | 000000000 | **CPF:\*** | 000.000.000-00 |
| **E-MAIL:\*** | beltrano@unifesspa.edu.br |
| **UNIDADE DE EXERCÍCIO:** | Instituto XXXXXX - XXXXXX |

\*Obs.: As informações requisitadas neste formulário são essenciais para realizar os registros devidos nos sistemas pertinentes.

1 – É vedado que os fiscais titular, e suplente, componham a equipe técnica do projeto.

Declaramos para todos os fins que temos ciência das obrigações inerentes às funções da Comissão de Fiscalização, estando aptos para tal. Nos casos em que houver substituição de servidores anteriormente indicados, todas as informações pertinentes e relevantes foram transmitidas ao sucessor para que a execução do instrumento possa ter continuidade sem interrupções.

*<ASSINATURA ELETRÔNICA>*

*Chefe da Unidade Responsável pela indicação*

*<ASSINATURA ELETRÔNICA>*

*Servidores indicados*