REQUISIÇÃO DE ALTERAÇÃO DE PRAZO DE AJUSTE

|  |
| --- |
| ***NOTA****: Os textos destacados em vermelho neste documento são meramente exemplificativos e devem ser alterados ou suprimidos de acordo com as peculiaridades da requisição (Este quadro deve ser apagado da versão final do documento)* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DADOS DO AJUSTE** | | | | | | | | |
| **Instrumento:** | Escolher um item. | | | **Número:** | | XX/20XX | | |
| **Processo nº:** | 23479.XXXXXX/20XX-XX | | | | | | | |
| **Objeto:** | Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus malesuada libero, sit amet commodo magna eros quis urna. | | | | | | | |
| **Fundação:** | Escolher um item. | | | | | | | |
| **Parceiro / Financiador:** | XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | | | **CNPJ:** | | 00.000.000/0000-00 | |
| **Prazo atual de Vigência:** | | | 00/00/2000 | | | | | |
| **Valor atual:** | | | R$ 00.000.000,00 (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx) | | | | | |
| 1. **DADOS DA ALTERAÇÃO** | | | | | | | | |
| * 1. **PRAZO** | | | | | | | | |
| **Novo Prazo de vigência:** | | XX MESES - 00/00/2000 | | | | | | |
| * 1. **JUSTIFICATIVA** | | | | | | | | |
| Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus.  Fusce est. Vivamus a tellus. Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas.  Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus.  Fusce est. Vivamus a tellus. Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas.  Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit. Maecenas porttitor congue massa. Fusce posuere, magna sed pulvinar ultricies, purus lectus.  Fusce est. Vivamus a tellus. Pellentesque habitant morbi tristique senectus et netus et malesuada fames ac turpis egestas | | | | | | | | |
| **REQUISITOS** | | | | | | | | |
| Foi caracterizada na justificativa acima o fato superveniente que ensejou a necessidade de dilação do prazo original do Ajuste? | | | | | | | | Escolher um item. |
| Foram observados todos os requisitos pertinentes para a prorrogação de prazo previstos na legislação e normativos aplicáveis? | | | | | | | | Escolher um item. |
| * 1. **DOCUMENTAÇÃO** | | | | | | | | |
| **DOCUMENTO** | | | | | | | | **ORDEM NO SIPAC** |
| Cronograma de desembolso e de execução do Plano de Trabalho, e / ou demais documentos técnicos que subsidiam a execução do ajuste devidamente atualizados. ([LINK](https://proad.unifesspa.edu.br/dco/80-dco/dicc/152-plano-trabalho.html)) | | | | | | | |  |
| Solicitação de alteração formalizada pelo participe / financiador, ou anuência de acordo com o modelo disponibilizado no site da PROAD, ou documento similar em modelo próprio. ([LINK](https://proad.unifesspa.edu.br/dco/80-dco/dicc/1258-declaracao-anuencia-alteracao.html)) | | | | | | | |  |
| Relatório do coordenador e fiscais que discorra sobre a execução do ajuste, com informações de que a execução do projeto esteja ocorrendo regularmente. ([LINK](https://proad.unifesspa.edu.br/dco/80-dco/dicc/1259-relatorio-prorroga-ajuste.html)) | | | | | | | |  |
| Laudo técnico ou instrumento equivalente, expedido pelo coordenador do ajuste, por meio do qual é certificada a necessidade de alteração. | | | | | | | |  |
| Outros documentos importantes. (caso haja) | | | | | | | |  |
| 1. **DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE** | | | | | | | | |
| **DECLARO** para todos os fins, na qualidade de coordenador, que:   * A alteração ora pleiteada guarda conformidade com todos os requisitos técnicos e normativos pertinentes. * Estou ciente que o preenchimento incorreto, ou incompleto, deste documento poderá ensejar a devolução do processo para as correções devidas, ou a celebração de aditivo / apostila fora dos requisitos legais pertinentes. * Estou ciente de que a alteração pleiteada deve ser planejada com antecedência e requisitada à PROAD **no mínimo 60 (sessenta) dias** antes do prazo previsto para início dos serviços objeto da alteração. | | | | | | | | |

*<ASSINATURA ELETRÔNICA>*

*Coordenador do Ajuste*

|  |
| --- |
| 1. **APROVAÇÃO DA UNIDADE:** |
| A **ALTERAÇÃO** do referido projeto foi apreciada nesta Unidade observando os ritos internos necessários, de acordo com as disposições da Resolução nº 05/2014-CONSUN e Portaria nº 1.980/2017-GR/Unifesspa, tendo sido **APROVADA.** Esta Unidade declara ainda que está ciente de seus deveres e obrigações relativas ao registro e acompanhamento do referido projeto, conforme disposições dos normativos citados, e atesta o que segue   * + - A alteração ora aprovada não altera a essência do objeto do projeto, se fazendo necessária para atingir os objetivos gerais propostos, havendo capacidade técnica e operacionais suficientes para sua plena execução por esta Unidade.     - Mantem-se inalteradas as condições de celebração do projeto, bem como restam atendidos todos os normativos internos e externos relacionados a sua perfeita execução. |

*<ASSINATURA ELETRÔNICA>*

*Diretor(a) UA*