|  |  |
| --- | --- |
|  | **IFMT – CAMPUS BELA VISTA**  |
| **AUTORIZAÇÃO DE AQUISIÇÕES/CONTRATAÇÕES** | **Nº 003/2017** |
| Nº DO PROCESSO: | **SETOR REQUISITANTE:** | **DATA DA REQUISIÇÃO:****xx/xx/xxxx** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **UNID.** | **QUANT.** | **ESPECIFICAÇÃO DETALHADA** | **VALOR UNIT.** | **VALOR TOTAL** |
| 01 | xx | xx | Pagamento de inscrição no evento xxxxxxxxx |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICATIVA/FINALIDADE:**  |
| **ELEMENTO DE DESPESA**  [ ] MATERIAL [ x ] SERVIÇO | **FORMA DE AQUISIÇÃO OU CONTRATAÇÃO** | DATA: xx/xx/xxxx\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RESPONSÁVEL PELA ÁREA DE COMPRAS  |
| **VALOR GLOBAL ESTIMADO:****R$**  | [ ] INEXIGIBILIDADE Nº \_\_\_\_\_\_\_/2017[ X] DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº\_\_\_\_\_\_/2017 |
| [ ] ADESÃO À ARP[ ] ARP - GERENCIADOR[ ] ARP - PARTICIPANTE[ ] NÃO SE APLICAUASG: PREGÃO |
| **CONTROLE DA VERBA** |
| [ ] Informo que **não há** disponibilidade orçamentária. |
| [ ] Informo que **há** disponibilidade orçamentária, conforme detalhamento abaixo: |
| Saldo orçamentário anual: | DATA: / /2017 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RESPONSÁVEL PELA ÁREA ORÇAMENTÁRIA |
| Natureza de despesa: |
| Fonte: | PTRES: |
| PI: | UGR: |
| [ ] Empenhar valor total da autorização |
| [ ] Empenhar valor parcial da autorização, conforme detalhamento abaixo:  |
|  |
| **DESPACHO DO ORDENADOR DE DESPESAS** |
| [ ] **Aprovo a solicitação** [ ] **Aprovo parcialmente a solicitação** [ ] **Cancelo a solicitação**Autorizo a aquisição/contratação conforme descrito acima, por: [ ] Inexigibilidade [ ] Dispensa [ ] Adesão | DATA: / /2017\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ORDENADOR DE DESPESA |