|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO – EXECUTOR(A) ORÇAMENTÁRIO(A)** |

**DECLARO**, para os devidos fins, que existem recursos orçamentários e financeiros disponíveis para dar suporte à despesa com a contratação em curso, bem como informo a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício financeiro e subsequentes, conforme dados abaixo discriminados:

|  |
| --- |
| **I. INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS DA DESPESA (DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA)** |
| **DOTAÇÃO** | **UNIDADE ORÇAMENTÁRIA/ GESTORA** | **AÇÃO (P/A/OE)** | **REGIÃO** | **DESTINAÇÃO DE RECURSOS** | **ELEMENTO DA DESPESA** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

*\* Se houver mais de uma dotação a ser indicada.*

|  |
| --- |
| **II. IMPACTO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRO** |

**1) VALOR GLOBAL ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (***valor por extenso***).**

**2) IMPACTO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRO NO EXERCÍCIO VIGENTE (20xx):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOTAÇÃO** | **ELEMENTO DA DESPESA** | **SALDO DE DOTAÇÃO****(R$)** | **PREVISÃO DE GASTO COM A CONTRATAÇÃO NO ANO****(R$)** | **IMPACTO ORÇAMENTÁRIO\*** |
| 1 |  | R$ | R$ | % |
| **...** |  |  |  |  |

*\* Percentual da despesa sobre o saldo orçamentário.*

**3) IMPACTO ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIRO NOS EXERCÍCIOS SUBSEQUENTES:**

[ ] A despesa será realizada integralmente neste exercício, não havendo impacto orçamentário-financeiro em qualquer dos exercícios orçamentários-financeiros seguintes.

[ ] O impacto orçamentário-financeiro estimado para os dois próximos exercícios será de:

|  |  |
| --- | --- |
| **EXERCÍCIO (ANO)** | **IMPACTO (R$)** |
| 20xx | R$ |
| 20xx | R$ |

**4) ORIGEM DO RECURSO:\***

[ ] Recursos Próprios – Orçamento próprio do MPBA.

[ ] Recursos Oriundos de Convênio Estadual.

[ ] Recursos Oriundos de Convênio Federal.

*\* É possível assinalar mais de uma opção.*

|  |
| --- |
| **III. RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO** |
| **NOME COMPLETO:** | **MATRÍCULA:** |
| **UNIDADE ADMINISTRATIVA:** | **CARGO/FUNÇÃO:** |
| **INSERIR ASSINATURA DIGITAL (EXECUTOR ORÇAMENTÁRIO):** |  |