

 GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ <Nome do Órgão Concedente>	DECLARAÇÃO DE INCORPORAÇÃO DE BENS <i>(Equipamentos ou Materiais Permanentes)</i>	ANEXO XIV
		CONVÊNIO Nº

[illegible]

DECLARO, nos termos da Cláusula do Convênio nº celebrado entre a(o) <Nome do Órgão> e a (o) <Nome do Conveniente>, e com base no inciso XVI do artigo 14, da Instrução Normativa Conjunta SEPLAN/SEFAZ/CGE Nº 01/2009, que os bens listados acima já foram incorporados no patrimônio da <nome da prefeitura ou entidade>, inscrita no CNPJ sob o nº /, conforme Nota Fiscal e Ficha de Tombamento em anexo.

7. AUTENTICAÇÃO		
LOCAL E DATA	NOME DO CONVENIENTE	ASSINATURA

* Anexar cópia autenticada da Nota Fiscal

**** Anexar cópia da Ficha de Tombamento**

	GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ <Nome do Órgão Concedente>	ANEXO XV
---	--	---------------------------------------

	GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ <Nome do Órgão Concedente>	ANEXO XVI
---	--	--

SOLICITAÇÃO DE REMANEJAMENTO DO PLANO DE TRABALHO

Solicito o remanejamento do(s) recursos alocados no(s) elemento(s) de despesa(s) abaixo, referente ao Plano de Trabalho do Convênio nº _____, celebrado entre **<Nome do Órgão do Estado>** e a **<Nome da entidade Conveniente/solicitante>**.

Marcar qual é a origem de recurso do remanejamento solicitado () Concedente () Contrapartida					
DISTRIBUIÇÃO ORIGINAL	(A)	(B)	C = A - B	(D)	E = C+B ± D
ELEMENTOS DE DESPESA	RECURSOS INICIAIS - PT	GASTOS REALIZADOS	SALDO ATUAL	REMANEJAM. SOLICITADO	SITUAÇÃO FINAL
3190.11					
3390.14					
3390.30					
3390.36					
3390.39					
OUTROS					
SOMA CUSTEIO					
4490.51					
4490.52					
SOMA CAPITAL					
TOTAL GERAL					

Obs: Utilizar formulário individualizado por origem de recurso (recurso do Concedente) ou (Contrapartida).

Justificativa para o remanejamento:

Local	Data	Nome do Dirigente	Assinatura do Dirigente
-------	------	-------------------	-------------------------

Autorizo o remanejamento dos recursos conforme solicitado acima, sendo vedada a realocação da categoria econômica de despesas de capital para despesas correntes, e vice-versa, de acordo com o § 2º e 3º do artigo 23 da Instrução Normativa Conjunta SEPLAN/SEFAZ/CGE nº 01/2009.

Teresina/PI, de de 200

Assinatura do Dirigente do Concedente

SOLICITAÇÃO DE AMPLIAÇÃO DE METAS NO PLANO DE TRABALHO

Solicito a ampliação das metas constantes do Plano de Trabalho do Convênio nº _____, celebrado entre <Nome do Órgão do Estado> e a <Nome da entidade Conveniente/solicitante>, para utilização do saldo de recursos do Convênio estabelecido o parágrafo único do artigo 27 da Instrução Normativa Conjunta SEPLAN/SEFAZ/CGE nº 001/2009.

[illegible]

Justificativa do saldo do recurso:
<motivo da existência de saldo>

Local	Data	Nome do Dirigente	Assinatura do Convenente
-------	------	-------------------	--------------------------

Autorizo a ampliação das metas constantes do Plano de Trabalho original, tendo em vista estar atendidas às condições estabelecidas no artigo 27 da Instrução Normativa Conjunta SEPLAN/SEFAZ/CGE nº 001/2009.

Teresina/PI, de de 200

Assinatura do Dirigente do Concedente

* SITUAÇÃO FINAL = QUANT. PT ORIGINAL + QUANT. AMPLIADA