**Instruções**

1. O preenchimento do formulário visa atender ao disposto na [Deliberação nº 003/2015](http://www.planejamento.mg.gov.br/images/documentos/gestao_de_ti/DeliberacaoCGTIC01_020715.pdf) do Comitê de Gestão Estratégica de Tecnologia da Informação e Comunicação, que regulamenta os procedimentos operacionais a serem seguidos por todos os órgãos e entidades da Administração Pública Estadual, para fins de análise e aprovação prévia das demandas de uso de Tecnologia da Informação e Comunicação.
2. Para demandas com valor previsto abaixo de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) é necessário apenas o preenchimento da página 2, no que for aplicável.
3. Para demandas com valor previsto igual ou acima de R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) é necessário o preenchimento de todas as páginas (2, 3 e 4), no que for aplicável.
4. O item 14 é de preenchimento exclusivo da Secretaria Executiva Central da Câmara de Orçamento e Finanças – COF, devendo ser deixado em branco.

|  |  |
| --- | --- |
| **SOLICITAÇÃO DE DEMANDAS DE TIC** | **Número** |
|  |
| 1. **Identificação do solicitante**
 | 1. **Natureza da Solicitação**
 |
| **Órgão** | **☐ Contratação****☐ Renovação de Contrato****☐ Alteração de Contrato**  **☐ Termo Aditivo** **☐ Apostila****☐Necessita Suplementação Orçamentária** |
| **Responsável** |
| **E-mail** | **Telefone** |
|  |
| 1. **Identificação da Demanda**
 |
| 1. **Descrição da Demanda (objeto da contratação, objetivos principal e secundários)**
 |
| 1. **Fornecedor**
 | 1. **Vigência e Valor**

***Caso se trate de renovação contratual, informar o impacto financeiro*** |
| 1. **Justificativa e Importância**
 |
| 1. **Dotação orçamentária**
 | 1. **Fonte de recurso**

**☐ Investimento****☐ Custeio** |
| 1. **Informações Adicionais (Referências, especificações, anexos, etc.)**
 |
| ***Caso necessário, informações adicionais poderão ser apresentadas em anexo*** |
| 1. **Autorização do Responsável**
 |
| **☐ Aprovado****☐ Não aprovado** | **Observações adicionais** |
| **Cargo** | **Setor** | **Data** | **Assinatura** |
|  |
| 1. **Especificidades da Demanda**
 |
| 1. **Descrição do Problema**
 |
| 1. **Projetos e sistemas relacionados (Estações de Trabalho; Servidores; Comunicação de Dados; Treinamentos; Integrações com outras soluções, etc.)**
 |
| 1. **Foco de Atendimento**
 | 1. **Prazo Previsto**
 |
| **☐ Cidadão****☐ Gestão - finalístico****☐ Gestão - departamental****☐ Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  | **☐ Até 6 meses****☐ de 6 a 12 meses****☐ De 12 a 24 meses****☐ Acima de 24 meses**  |
|  |
| 1. **Participantes (se aplicável)**
 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Órgão / Setor** | **Representante** | **Contato** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
|  |
| 1. **Estimativa de Custos (conforme a natureza da Demanda)**
 |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição** | **Valor** |
| 1. Desenvolvimento ou aquisição de aplicativo
 |  |
| 1. Servidores em datacenter
 |  |
| 1. Recursos de comunicação de dados
 |  |
| 1. Treinamento
 |  |
| 1. Material de Apoio
 |  |
| 1. Outros Custos (especificar)
 |  |
|  **Total do Valor Estimado**  |  |

 |
|  |
| **Dotação Orçamentária:** | **Fonte de Recurso** |
|  |
| 1. **Premissas e Restrições (se aplicável)**
 |
|  |
| 1. **Alternativas Analisadas (se aplicável)**
 |
|  |
| 1. **Informações Adicionais (Referências, especificações, anexos, etc.)**
 |
| ***Caso necessário, informações adicionais poderão ser apresentadas em anexo*** |
| Cargo: | Setor | Assinatura: |
|  |
| 1. **Autorização da COF (para uso exclusivo da Secretaria Executiva Central da COF)**
 |
| ☐ Aprovado**☐ Não aprovado** | Observações Adicionais |
| Cargo: | Setor | Assinatura: |