**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: | | | |