**SOLICITAÇÃO DE SUPLEMENTAÇÃO OU ESTORNO DE TETO ORÇAMENTÁRIO SCDP**

|  |
| --- |
| **Teto Orçamentário Superior** |
| 1. **Nome do solicitante**
 |  |
| 1. **Campus ou Pró-Reitoria**
 | Escolher um item. |
| 1. **Categoria de solicitação**
 | Escolher um item. |
| 1. **Valor a ser alterado do Teto Superior**
 | R$ |
| 1. **Justificativa da alteração da previsão inicial**
 |  |

|  |
| --- |
| **Teto Orçamentário Setorial (aplicável para Campus em implantação e Pró-Reitoria)** |
| **Tipo** | **Destino** | **Objetivo** |  **Categoria** | **VALOR TOTAL (Teto Setorial)** |
| Diária |  Nacional | Capacitação | Escolher um item. | R$  |
| Diária |  Internacional | Capacitação | Escolher um item. | R$  |
| Passagem |  Nacional | Capacitação | Escolher um item. | R$  |
| Passagem |  Internacional | Capacitação | Escolher um item. | R$  |
| Diária |  Nacional | Serviço | Escolher um item. | R$  |
| Diária |  Internacional | Serviço | Escolher um item. | R$ |
| Passagem |  Nacional | Serviço | Escolher um item. | R$ |
| Passagem |  Internacional | Serviço | Escolher um item. | R$  |
| Colaborador Eventual | Escolher um item. | R$  |
| Ressarcimento de Passagens Rodoviárias | Escolher um item. | R$  |
| Seguro-Viagem | Escolher um item. | R$  |
| **Total a ser alterado (Teto Superior)** | R$ |