



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA – MG

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

PCA - PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

FORMULÁRIO DE ALTERAÇÃO/INCLUSÃO

Secretaria:	
Departamento:	
Responsável:	
Telefone:	

Dotação Orçamentária	Ano PCA

☐ Inclusão ☐ Alteração

Grupo

Quantidade	Valor

Prioridade

Item:

--

Justificativa da Prioridade Alta:

--

Justificativa da Inclusão/Alteração:

Assinatura: _____
Secretário(a) Municipal

Campo de preenchimento pela autoridade competente.

Autorizado ☐

Não Autorizado ☐

Assinatura: _____
Autoridade Competente