SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO E GESTÃO DE PESSOAL

**TERMO DE RENÚNCIA AO VALOR EXCEDENTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nome completo:** | | | |
| **Cargo/emprego/função:** | | **CPF:** | |
| **Situação funcional:** | | **Matrícula Siape:** | |
| **Processo nº:** | | | |

**1.** Declaro estar ciente de que a solicitação de pagamento de despesas de exercícios anteriores relativas a pessoal apresenta valor superior ao limite individual de R$ 15.000,00 (quinze mil reais), por objeto e pessoa beneficiária, previsto no art. 10, inciso II, da Portaria Conjunta SGP/MGI-SRT/MGI-SOF/MPO nº 155, de 7 de janeiro de 2026.

**2.** Renuncio, de forma expressa, voluntária e irretratável, ao valor que exceder o limite de R$ 15.000,00 (quinze mil reais), a fim de viabilizar o pagamento em folha normal, a qualquer tempo, nos termos do art. 10, §§ 2º e 3º, da Portaria Conjunta SGP/MGI-SRT/MGI-SOF/MPO nº 155, de 7 de janeiro de 2026.

Firmo o presente termo como expressão de minha vontade, para que produza os efeitos legais e administrativos cabíveis.

**Belém, de de .**

Assinatura do requerente

Assinar pelo gov.br