**ANEXO I – INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 015/2016**

# JUSTIFICATIVA ~~/~~CAPES/PROF-ARTES

Trata-se da utilização dos recursos do Convênio CAPES/PROF-ARTES para \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conforme Plano de trabalho aprovado pela CAPES.

Justifica-se a contratação direta de (bem \_\_\_\_\_\_\_ou serviço \_\_\_\_\_\_\_) por se tratar de: (especificar com **riqueza de detalhes**, mencionando o elemento de despesa e, ainda, se for o caso de pesquisa, a etapa/fase em que se encontra, a imprescindibilidade da contratação, o prejuízo ao experimento advindo da sua não realização).

No presente caso, não há possibilidade de aguardar a tramitação de regular processo licitatório, em que se possa “em tese” incluir o bem/serviço, conquanto o prazo para a conclusão dos estudos/pesquisa seja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

De se ver que o recurso do Convênio CAPES/PROF-ARTES foi liberado pelo órgão de fomento na data de xx/xx/xxxx, estando disponível para aplicação até o dia xx/xx/xxxx, estando em conformidade com o Plano de Trabalho Institucional.

Dada a especificidade do bem/serviço e a necessidade comprovada acima de se contratar, em razão da impossibilidade de planejamento prévio por força da evolução natural da pesquisa/projeto, e tendo em conta o prazo para efetivação da despesa com recursos do Convênio CAPES/PROF-ARTES, requer-se a anuência com a contratação direta (IL/DL).

**Obs.: Este modelo não dispensa o pesquisador de bem justificar a contratação, tornando inequívoca a sua necessidade, não tornando obrigatória a aprovação pela PROJUR, caso esta entenda por diligenciar/indeferir.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**

*Local Data*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Requisitante**

 **Nome do Requisitante:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do Coordenador do Programa de Pós Graduação Nome do Coordenador:**