|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS | **TERMO DE COMPROMISSO SOLENE**  (conforme Deliberação n.º 23, de 04 de maio de 2022, e parágrafo único  do art. 3º do Decreto n.º 46.644, de 6 de novembro de 2014) |

|  |
| --- |
| NOME DO ÓRGÃO / ENTIDADE |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | |  |
| NOME COMPLETO | MASP / Matrícula ou Registro Oficial | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| Declaro conhecer o Código de Conduta Ética do Agente Público e da Alta Administração Estadual, de que trata o Decreto n.º 46.644/2014, comprometendo-me, neste ato, com sua observância e acatamento. |
| Em caso de existência de código de conduta próprio\* do órgão ou entidade, adicione neste espaço o compromisso específico:      .  Declaro também conhecer e acatar o Código de Conduta      *\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (inserir nomenclatura oficial do Código institucional)  Comprometo-me, ainda, a contatar a Comissão de Ética do meu órgão/entidade ou o Conselho de Ética Pública do Estado, respeitando o âmbito de atuação de cada um, no caso de dúvidas que envolvam conduta ética do agente público do Poder Executivo estadual.   |  | | --- | |  | | (Assinatura) |   Belo Horizonte,    de       de 20  . |
| **OBSERVAÇÕES:**   * \*Havendo Código de Conduta próprio do órgão ou entidade, preencher o campo adotando a nomenclatura correta do código interno. * A assinatura do Termo de Compromisso Solene pressupõe acesso prévio aos Códigos de Conduta estadual e institucional, se houver este último, seja em meio eletrônico ou físico; * Este Termo ficará sob gestão, preferencialmente, da área de administração de recursos humanos do órgão ou entidade, por fazer parte da documentação de posse; * Caso o agente público já tenha assinado o Termo em outra instituição do Poder Executivo Estadual e se a unidade de RH entender pertinente, pode ser solicitada cópia do Termo anterior, se não houver código institucional próprio na nova instituição, dispensando o agente público de assinar novo Termo. * Este formulário, depois de preenchido e assinado, deve integrar a pasta funcional do agente público. |