

CAMPO	DESCRIÇÃO	TIPO	OBRIGATORIEDADE
EXERCÍCIO	Ano-base do exercício da gestão	Número	Sim
NOME	Nome do responsável pela gestão (Art. 7º da IN nº 84, de 22/04/2020 - TCU).	Texto	Sim
CPF*	Cadastro de Pessoa Física, anonimizada, do responsável pela gestão.	Número	Sim
FUNÇÃO	Cargo/função da qual decorre a natureza da responsabilidade pela gestão.	Texto	Sim
INÍCIO	Data de início do exercício da função na gestão. Formato: dia/mês/ano.	Número	Sim
FIM	Data de término do exercício da função na gestão. Formato: dia/mês/ano.	Número	Sim
NOMEAÇÃO	Ato administrativo formal de nomeação.	Texto	Sim
EXONERAÇÃO	Ato administrativo formal de exoneração.	Texto	Sim
E-MAIL INSTITUCIONAL	Endereço de correio eletrônico institucional do responsável pela gestão.	Texto	Sim

CONTROLE DA DOCUMENTAÇÃO	DESCRIÇÃO
<i>Nome do Conjunto de Dados</i>	Rol de responsáveis da UFPB
<i>Periodicidade</i>	Anual
<i>Data base de Atualização</i>	25/09/2024
<i>Unidade Responsável</i>	Pró-Reitoria de Planejamento e Desenvolvimento
<i>Responsável</i>	