**ANEXO 3**

**CHAMADA 02 DO EDITAL nº 02/2024**

**RELATÓRIO FÍSICO FINANCEIRO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

O Artigo 36 da Resolução 113 do Consad/Ufopa, de 25 de março de 2024 estabelece que a Prestação de Contas decorrente da concessão de auxílio financeiro, de responsabilidade do beneficiário deverá conter um relatório fisico-financeiro com os seguintes itens: resultados obtidos, certificados e documentos que comprovem o atendimento ao objeto do auxílio recebido e a aplicação dos recursos (receitas e despesas), com documentos que comprovem a realização de despesas. Em caso de não comprovação de gastos deverá haver devolução de saldo não utilizado, via GRU, quando for o caso.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Discente** | Nome: | | | |
| **Plano de Atividades** |  | | | |
| **Relatório Técnico Acadêmico-Científico**  *Descrever com detalhes: Nomes de Pessoas e Instituições contatadas, locais visitados, resultados obtidos, certificados e documentos que comprovem o atendimento ao objeto da missão. Descrever Atividades. Anexar fotos.* | | | | |
| **Relatório Financeiro:**  *Descrever Despesas de viagem, incluindo cartão de embarque (ida e volta), tickets de transporte (trens, ônibus e outros), seguro-viagem, hospedagem, gastos com taxas adicionais das instituições de destino, remarcação de passagem, entre outros –* ***passível de comprovação****.* | | | | |
| **Número**  **nota / cupom** | **Emissor** | **Data** | **Valor** | **Descrição** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL GASTO** | **R$** | | | |
| **Atestado sobre Gastos (sem comprovação):**  *Em caso de haver gastos cuja comprovação seja inviável, dada a natureza da despesa, o recebedor do auxílio deve usar este campo para descrever estas despesas, declarar o valor e assinar.*  *Assinatura:*  *Data:* | | | | |

IMPORTANTE: os comprovantes de pagamento devem ser legíveis, organizados em documento único no formato pdf e anexado ao formulário de prestação de contas para posterior análise e aprovação.

Santarém, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

Assinatura do Responsável\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_