**ANEXO VII – FORMULÁRIO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

*Obrigatório anexar durante o cadastro do relatório do projeto no Sigaa, na seção “Anexar arquivos”*

1. **IDENTIFICAÇÃO**
* **Título do Projeto:**
* **Coordenador (a) do Projeto:**
1. **RELAÇÃO DE GASTOS**
	1. **Materiais de consumo**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº Item** | **Nº da Nota/ cupom fiscal** | **CPF ou CNPJ****emissor** | **Descrição detalhada do item** | **Justificativa de Compra do Item\*** | **Unidade de fornecimento (caixa, fardo, pacote,****unidade, etc.)** | **Quanti dade** | **Valor Unitário (R$)** | **Valor total (Qde x Valor Unitário)****(R$)** |
| **01** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **02** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **03** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **04** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL (R$)** |

\*Obrigatoriamente relacionada aos objetivos do projeto.

* 1. **Serviço de terceiros - pessoa física**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº Item** | **Nº da Nota fiscal** | **CPF do emissor** | **Descrição detalhada do serviço** | **Justificativa da aquisição do****serviço\*** | **Quan tidad e** | **Valor Unitário (R$)** | **Valor total (Qde x Valor Unitário)****(R$)** |
| **01** |  |  |  |  |  |  |  |
| **02** |  |  |  |  |  |  |  |
| **03** |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL (R$)** |

\*Obrigatoriamente relacionada aos objetivos do projeto.

* 1. **Serviço de terceiros - pessoa jurídica**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº Item** | **Nº da Nota/ cupom fiscal** | **CNPJ do emissor** | **Descrição detalhada do serviço** | **Justificativa da aquisição do****serviço\*** | **Quan tidad e** | **Valor Unitário (R$)** | **Valor total (Qde x Valor Unitário)****(R$)** |
| **01** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **02** |  |  |  |  |  |  |  |
| **03** |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL (R$)** |

\*Obrigatoriamente relacionada aos objetivos do projeto.

* 1. **Diárias/auxílio para atividades de campo**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº Item** | **CPF do beneficiário da diária/auxílio (membro do projeto)** | **Nome do beneficiário da diária/auxílio (membro do projeto)** | **Descrição detalhada da atividade realizada** | **Justificativa de****pagamento da diária/auxílio\*** | **Quanti dade** | **Valor Unitário (R$)** | **Valor total (Qde x Valor Unitário) (R$)** |
| **01** |  |  |  |  |  |  |  |
| **02** |  |  |  |  |  |  |  |
| **03** |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL (R$)** |

\*Obrigatoriamente relacionada aos objetivos do projeto.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº Item** | **Nº do Bilhete de passagem** | **CNPJ da empresa** | **Nome do beneficiário da passagem (membro do projeto)** | **Descrição detalhada da atividade realizada** | **Justificativa de compra da passagem\*** | **Quanti dade** | **Valor Unitári o (R$)** | **Valor total (Qde x Valor Unitári****o) (R$)** |
| **01** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **02** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **03** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL (R$)** |

**2.5 Passagens para atividades de campo**

\*Obrigatoriamente relacionada aos objetivos do projeto.

***2.6*** **Fotografias dos Itens Adquiridos e de uso nas Atividades do Projeto:**

*Inserir legenda em cada fotografia, com a descrição do item.*

**TOTAL GERAL**

(Material de consumo + serviços de terceiros PF + serviço de terceiros PJ + Diárias/auxílio + passagens):

Declaro que todos os gastos realizados com Auxílio recebida por meio do Edital nº 001/2024/CGPrits/Ufopa foram realizados respeitando os requisitos estabelecidos neste.

**ANEXOS**

- Comprovantes dos gastos realizados (de acordo com a forma de comprovação estabelecida no Anexo VII deste Edital)

Santarém, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de de 2024.

 Coordenador (a) do projeto

*Assinatura eletrônica*