



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
GABINETE DA REITORIA
COMITÊ GESTOR DOS PROGRAMAS INSTITUCIONAIS

ANEXO X

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:

2. RELAÇÃO DE GASTOS

2.1 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.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
GABINETE DA REITORIA
COMITÊ GESTOR DOS PROGRAMAS INSTITUCIONAIS

2.2 Serviço de terceiros - pessoa física

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

*Obrigatoriamente relacionada aos objetivos do projeto.

2.3 Serviço de terceiros - pessoa jurídica

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



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
GABINETE DA REITORIA
COMITÊ GESTOR DOS PROGRAMAS INSTITUCIONAIS

02							
03							
TOTAL (R\$)							

*Obrigatoriamente relacionada aos objetivos do projeto.

2.4 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 diária/auxílio*	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor total (Qde x Valor Unitário) (R\$)
01							
02							
03							
TOTAL (R\$)							

*Obrigatoriamente relacionada aos objetivos do projeto.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
GABINETE DA REITORIA**

2.5 Passagens para atividades de campo COMITÊ GESTOR DOS PROGRAMAS INSTITUCIONAIS

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*	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor total (Qde x Valor Unitário) (R\$)
01								
02								
03								
TOTAL (R\$)								

*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 I deste Edital)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
GABINETE DA REITORIA
COMITÊ GESTOR DOS PROGRAMAS INSTITUCIONAIS

Santarém, _____ de _____ de 2024.

Coordenador (a) do projeto
Assinatura eletrônica