**ANEXO IX - 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.)** | **Quantidade** | **Valor Unitário (R$)** | **Valor total (Qde x Valor Unitário) (R$)** |
| **01** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **02** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **03** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **04** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL (R$)** | | | | | | | | |

\*Obrigatoriamente relacionada aos objetivos do projeto.

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

\*Obrigatoriamente relacionada aos objetivos do projeto.

**2.4 Diárias/auxílio para atividades extensionistas 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 extensionista realizada** | **Justificativa de pagamento da diária/auxílio\*** | **Quantidade** | **Valor Unitário (R$)** | **Valor total (Qde x Valor Unitário) (R$)** |
| **01** |  |  |  |  |  |  |  |
| **02** |  |  |  |  |  |  |  |
| **03** |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL (R$)** | | | | | | | |

\*Obrigatoriamente relacionada aos objetivos do projeto.

**2.5 Passagens para atividades extensionistas de campo**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº Item** | **Nº do Bilhete de passagem** | **CNPJ da empresa** | **Nome do beneficiário da passagem (membro do projeto)** | **Descrição detalhada da atividade extensionista 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 de Extensão 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 a Bolsa-Auxílio recebida por meio do Edital Procce nº 003/2023 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)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador (a) do projeto

*Assinatura eletrônica Sou Gov*