**FORMULÁRIO PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**Edital 001/2020/UFSJ/PROPE – Apoio à Organização de Eventos**

|  |  |
| --- | --- |
| UNIDADE DE APOIO |  |
| PROPONENTE |  |
| TÍTULO DO EVENTO |  |
| PERÍODO DE REALIZAÇÃO |  |

**Relatório de GASTOS**

Fazer a relação de todas as despesas pagas pelo evento e anexar a comprovação. Retirar ou inserir linhas na tabela quando necessário.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DIÁRIAS PARA SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL (anexar imagem da PCDP) | | | | | | | |
| NOME | | PERÍODO | | Nº PCDP | DATA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS | | VALOR |
|  | |  | |  |  | |  |
|  | |  | |  |  | |  |
|  | |  | |  |  | |  |
| DIÁRIAS PARA COLOBORADOR EVENTUAL (anexar imagem da PCDP ) | | | | | | | |
| NOME | | PERÍODO | | Nº PCDP | DATA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS | | VALOR |
|  | |  | |  |  | |  |
|  | |  | |  |  | |  |
|  | |  | |  |  | |  |
| BANNERS (anexar imagem da nota fiscal dos banners) | | | | | | | |
| DESCRIÇÃO | | | | | | | VALOR |
|  | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  |
|  | | | | | | |  |
| PASSAGENS NACIONAIS (anexar imagem do bilhete de viagem) | | | | | | | |
| NOME DO BENEFICIADO | | TRAJETO | | | VALOR | | |
|  | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |
| RESSARCIMENTO DE PASSAGEM TERRESTRE (anexar imagem bilhete de viagem) | | | | | | | |
| NOME DO BENEFICIADO | | TRAJETO | | | VALOR | | |
|  | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |
|  | |  | | |  | | |
| VEÍCULOS OFICIAIS (anexar imagem de comprovante emitido pela Prefeitura de Campus do pagamento da Requisição de Transporte – RT) | | | | | | | |
| TRAJETO | | PERÍODO | | | Nº RT | | VALOR |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
| MATERIAL GRÁFICO PARA DIVULGAÇÃO (anexar imagem do comprovante de pagamento feito à gráfica da UFSJ) | | | | | | | |
| DESCRIÇÃO | | | | | VALOR | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
| MATERIAL DE CONSUMO DO ALMOXARIFADO DA UFSJ (anexar imagem de Requisição de Material - RM) | | | | | | | |
| MATERIAL | UNIDADE DE MEDIDA | | QUANTIDADE | | | VALOR | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |

**Houve remanejamento dos recursos:**

**( ) Sim ( ) Não**

**Se houve, descreva o motivo do remanejamento:**

**RESUMO DOS GASTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **VALOR APROVADO** | **R$X.XXX,XX** |
| Diárias para servidor público federal |  |
| Diárias para colaborador eventual |  |
| Banners |  |
| Passagens nacionais |  |
| Ressarcimento de passagens terrestres |  |
| Veículos Oficiais |  |
| Material para divulgação |  |
| **VALOR TOTAL GASTO** | **R$X.XXX,XX** |
| **SALDO RESTANTE** |  |

**ESPAÇO PARA DESCREVER AS AÇÕES DO EVENTO, NÚMERO DE TRABALHOS RECEBIDOS, DE APRESENTAÇÕES FEITAS E DE PARTICIPANTES, BEM COMO PERSPECTIVAS PARA REALIZAÇÃO DE OUTROS EVENTOS, AS DIFICULDADES ENCONTRADAS E SUGESTÕES**

|  |  |
| --- | --- |
| Data: | Data: |
| Assinatura e Nome do Proponente | Assinatura e Nome do Responsável pelo Centro de Custo |

**Cidade, dia de mês de ano**