**Docente**:

**Classificação de Despesa: CUSTEIO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Material de Consumo |  | ST – Pessoa Jurídica |  | ST – Pessoa Física |  | Outros |

**Descrição do(s) produto(s) e justificativa:**

|  |
| --- |
| **Descrição do(s) material(is) ou serviço(s) e justificativa para compra/pagamento:** |
|  |

**Orçamentos: (**Anexar os três orçamentos)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Nº CNPJ** | **Empresa** | **Valor** |
|  |  |  | R$ |
|  |  |  | R$ |
|  |  |  | R$ |

|  |
| --- |
| **•** Todas as compras devem ser acompanhando com uma tomada de preços ou justificação escrita ou carta de exclusividade, conforme a Lei n. 8.666/1993 e legislação vigente. |
| • O Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica (DANFE) deve ser acompanhado com o comprovante de autenticidade impresso, obtido no sítio: <https://www.nfe.fazenda.gov.br/> |

**A nota fiscal deve estar em nome de:**

**Marco Antônio Dalla Costa - CAPES/PROEX 0600/2021, CPF: 804.717.060-00**

**Cheque**: *Preencher com os dados necessários para a emissão do cheque.*

|  |  |
| --- | --- |
| Valor (R$) |  |
| Beneficiário do Cheque |  |
| Se Boleto | Data de vencimento: |
| Se Depósito | Dados bancários (de preferência Caixa ou Banco do Brasil):  Nome:  Agência: Operação: Conta: |
| Caso a prestação de contas referente a este cheque não for aprovada pela CAPES responsabilizo-me pela devolução do valor total.  Assinatura do Docente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**Controle Interno:**

|  |
| --- |
| Para ser preenchido pelo Coordenador e assinado só na hora da retirada do cheque.  Cheque número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data da entrega: \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_  Recebido por (assinatura): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |