**PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ADIANTAMENTO**

**Instruções**

1. O prazo máximo para prestação de contas do adiantamento é de 30 dias após a data da concessão.
2. É necessária documentação comprobatória em nome da FAPE.
3. As notas fiscais devem ser assinadas pelo recebedor do material, com data de recebimento e nome legível e ser arquivada na FAPE.
4. Diferentes modalidades de materiais e/ou serviços não devem ser misturadas em um único adiantamento/prestação de contas.
5. O saldo restante deve ser devolvido na conta da FAPE originária do projeto, com recibo anexo a esta prestação de contas.

Lorena/SP, Clique aqui para inserir uma data.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | INFORMAÇÕES DO PROJETO | | |  |  | | --- | --- | | **COORDENADOR DO PROJETO** | | |  | | | **NOME DO PROJETO** | | |  | | | **DEPARTAMENTO** | | |  | | | **TELEFONE** | **E-MAIL** | |  |  | |

Encaminho prestação de contas da despesa efetuada com o adiantamento recebido pelo beneficiário, cujos dados estão detalhados na sequência, que foi deduzido do convênio / projeto acima identificado.

Em anexo, documentação comprobatória (documentação fiscal em nome da FAPE devidamente atestada), conforme relação detalhada no anexo I, página 2 deste formulário.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | DADOS DO BENEFICIÁRIO | | |  |  | | --- | --- | | **NOME** | | |  | | | **CPF** | **RG** | |  |  | | **TELEFONE** | **E-MAIL** | |  |  | | **VALOR DO ADIANTAMENTO** | **PERÍODO DE UTILIZAÇÃO** | | R$ XXXX,XX | Data Inicial. A Data Final. | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | RESUMO DA MOVIMENTAÇÃO | | |  |  | | --- | --- | | 1. **VALOR RECEBIDO PELO BENEFICIÁRIO** | R$ XXXX,XX. | | 1. **VALOR TOTAL UTILIZADO COM MATERIAL DE CONSUMO** | R$ XXXX,XX. | | 1. **VALOR TOTAL UTILIZADO COM SERVIÇOS** | R$ XXXX,XX. | | 1. **TOTAL UTILIZADO (B+C)** | R$ XXXX,XX. | | **SALDO A DEVOLVER/RECEBER (A-D)** | **R$ XXXX,XX.** | |

Declaro que as despesas relacionadas a seguir foram pagas e realizadas de acordo com o plano de aplicação financeira do convênio / projeto aprovado, responsabilizando-me pelas informações contidas nesta prestação de contas.

A devolução do Saldo foi realizada em conta da FAPE, no dia Clique aqui para inserir uma data.

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

Coordenador do Projeto Beneficiário

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

Conferência - FAPE

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Natureza da despesa** | **Justificativa do gasto / compra** | **Data** | **Nº Documento** | **Razão Social da empresa** | **Valor R$** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Total Geral | | | | |  |

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

Coordenador do Projeto Beneficiário Conferência - FAPE