**MODELO BALANCETE FINACEIRO**

**(Anexo a Resolução CONSUP/IFRO n°23 de 09/07/2015)**

|  |
| --- |
| **BALANCETE FINANCEIRO** |
| Coordenador(a) do Projeto: |
| Campus: |
| Edital: | N°: | Ano: |
| RECEITAS | DESPESAS |
| Pago IFRO |  | Custeio |  |
| Recursos Próprios |  | Capital |  |
| TOTAL |  | Valor devolvido |  |
| TOTAL |  |
| Observação: Obrigatoriamente os totais de Receitas e Despesas deverão ser iguais. |
| Data: |
| Assinaturas |
|  |  |
|  |  |
| Coordenador(a) do Projeto | Coordenador de Pesquisa/Extensão |

**MODELO DESPESAS DE CUSTEIO**

**(Anexo a Resolução CONSUP/IFRO n°23 de 09/07/2015)**

|  |
| --- |
| **DESPESAS DE CUSTEIO** |
| Coordenador (a) do Projeto: |
| Campus: |
| Edital: | N°: | Ano: |
| Item | Documento | Favorecido | Qtde. | Valor Total(R$) |
| N° | Data |
| 01 |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |
| Declaro que a aplicação dos recursos foi feita de acordo com o projeto e o plano de trabalho aprovados pela PROPESP/PROEX bem como, que as despesas relacionadas acima foram pagas e que os materiais e/ou equipamentos foram recebidos e os serviços prestados, responsabilizando-me pelas informações contidas nesta prestação de contas, sob as penas da lei. |
| Data: |
| Assinaturas |
|  |  |
| Coordenador (a) do Projeto | Coordenador de Pesquisa/Extensão |

**MODELO DESPESAS DE CAPITAL**

**(Anexo a Resolução CONSUP/IFRO n°23 de 09/07/2015)**

|  |
| --- |
| **DESPESAS DE CAPITAL** |
| Coordenador (a) do Projeto: |
| Campus: |
| Edital: | N°: | Ano: |
| Item | Documento | Favorecido | Qtde. | Valor Total(R$) |
| N° | Data |
| 01 |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |
| Declaro que a aplicação dos recursos foi feita de acordo com o projeto e o plano de trabalho aprovados pela PROPESP/PROEX, bem como, que as despesas relacionadas acima foram pagas e que os materiais e/ou equipamentos foram recebidos e os serviços prestados, responsabilizando-me pelas informações contidas nesta prestação de contas, sob as penas da lei. |
| Data: |
| Assinaturas |
|  |  |
| Coordenador (a) do Projeto | Coordenador de Pesquisa/Extensão |

**MODELO DECLARAÇÃO DE DOAÇÃO**

**(Anexo a Resolução CONSUP/IFRO n°23 de 09/07/2015)**

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DE DOAÇÃO** |
| Coordenador (a) do projeto: |
| Modalidade de Taxa de Bancada | Científica ( ) | Tecnológica ( ) | Extensionista ( ) |
| Item | Descrição dos materiais permanentes (despesas de CAPITAL) | Qtde. | Valor Total(R$) |
| 01 |  |  |  |
| 02 |  |  |  |
| 03 |  |  |  |
| 04 |  |  |  |
| 05 |  |  |  |
| 06 |  |  |  |
| 07 |  |  |  |
| 08 |  |  |  |
| **TOTAL** |  |
| O (a) Coordenador (a) do Projeto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_-\_\_\_\_, denominado **DOADOR (A)**, neste ato, declara para os fins de prestação de contas, que os materiais permanentes descritos anteriormente, foram adquiridos com os recursos da bolsa Taxa de bancada recebida através do Edital n°\_\_/201\_ -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,serão doados para o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, CNPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, denominado **DONATÁRIO** terá a sua disposição, neste ato representado pelo Coordenador de Pesquisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.-\_\_. A doação ora efetivada tem caráter irrevogável, comprometendo-se o **DONATÁRIO** a utilizar todos os bens doados exclusivamente em atividades estatutárias. Pelo presente termo de doação, o **DONATÁRIO** terá a sua disposição logo após assinatura deste instrumento, todos os itens descritos anteriormente e os aceita nas condições em que se encontram. |
| Data: |
| Assinaturas |
|  |  |
|  |  |
| Coordenador (a) do Projeto | Coordenador de Pesquisa/Extensão |

**MODELO RECIBO DE DIÁRIA (COLABORADOR)**

**(Anexo a Resolução CONSUP/IFRO n°23 de 09/07/2015)**

|  |
| --- |
| **RECIBO DE DIÁRIA (COLABORADOR)** |
| **TÍTULO DO PROJETO**: |
| Recebi do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO)/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do beneficiário) a importância de R$ \_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), em caráter eventual e sem vínculo empregatício, a título de diárias no período de \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_\_\_. |
| **IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO DA DIÁRIA** |
| Nome: | CPF: \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_-\_\_ |
| Profissão: | RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_ |
| Endereço Completo: |
| **TESTEMUNHAS** |
| **(1) Nome:** | CPF: \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_-\_\_ |
| Profissão: | RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_ |
| Endereço Completo: |
| Assinatura: |
| (**2) Nome:** | CPF: \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_-\_\_ |
| Profissão: | RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_ |
| Endereço Completo: |
| Assinatura: |
| **ASSINATURAS: BENEFICIÁRIO DO AUXÍLIO / BENEFICIÁRIO DA DIÁRIA** |
| Atesto que as atividades implícitas ao motivo desta(s) diárias(s) estão associadas ao meu projeto de pesquisa.Em: \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Beneficiário do Auxílio | Por ser verdade, firmo o presente recibo.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Beneficiário da Diária |

**ATENÇÃO:**

1. O pagamento de diária é referente às despesas com alimentação, estada e deslocamento;

2. A diária é concedida por dia de afastamento, sendo devida pela metade quando o deslocamento não exigir pernoite fora da sede, ou quando a União custear, por meio diverso, as despesas de pousada;

3. Será concedido um Adicional de Embarque e Desembarque, destinado a cobris despesas de deslocamento até o local de embarque e desembarque ao local de trabalho ou de hospedagem e vice-versa;

4. O servidor não tem direito a diária quando a União custear, por meio diversos, as despesas extraordinárias cobertas por diárias;

5. O servidor que receber diárias e não se afastar da sede, por qualquer motivo, fica obrigado a restituí-las integralmente, no prazo de 5 (cinco) dias;

6. As diárias devem ser pagas de acordo com os valores previstos no Anexo 1 do Decreto n°6.907 de 21 de julho de 2009.

**MODELO RECIBO DE DIÁRIA ( BENEFICIÁRIO DO AUXÍLIO)**

**(Anexo a Resolução CONSUP/IFRO n°23 de 09/07/2015)**

|  |
| --- |
| **RECIBO DE DIÁRIA (BENEFICIÁRIO DO AUXÍLIO)** |
| **TÍTULO DO PROJETO:** |
| Declaro junto ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO) que utilizei parte dos recursos de custeio para o projeto de pesquisa citado acima, no valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), para cobertura de diárias no período de \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_\_\_ . |
| **TESTEMUNHAS** |
| **(1) Nome:** | CPF: \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_-\_\_ |
| Profissão: | RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_ |
| Endereço Completo: |
| Assinatura: |
| (**2) Nome:** | CPF: \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_-\_\_ |
| Profissão: | RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_ |
| Endereço Completo: |
| Assinatura: |
| **ASSINATURAS: BENEFICIÁRIO DO AUXÍLIO / BENEFICIÁRIO DA DIÁRIA** |
| Declaração exclusiva para despesas com diárias para o próprio Beneficiário do Auxílio. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Beneficiário do Auxílio |

**ATENÇÃO:**

1. O pagamento de diária é referente às despesas com alimentação, estada e deslocamento;

2. A diária é concedida por dia de afastamento, sendo devida pela metade quando o deslocamento não exigir pernoite fora da sede, ou quando a União custear, por meio diverso, as despesas de pousada;

3. Será concedido um Adicional de Embarque e Desembarque, destinado a cobris despesas de deslocamento até o local de embarque e desembarque ao local de trabalho ou de hospedagem e vice-versa;

4. O servidor não tem direito a diária quando a União custear, por meio diversos, as despesas extraordinárias cobertas por diárias;

5. O servidor que receber diárias e não se afastar da sede, por qualquer motivo, fica obrigado a restituí-las integralmente, no prazo de 5 (cinco) dias;

6. As diárias devem ser pagas de acordo com os valores previstos no Decreto n°6.907 de 21 de julho de 2009.