**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.