

Cuiabá, Clique aqui para inserir uma data.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | INFORMAÇÕES DO PROJETO | | |  |  | | --- | --- | | DO COORDENADOR | | | Clique aqui para digitar nome do(a) coordenador(a). | | | NÚMERO DO PROJETO | NOME DO PROJETO | | Clique aqui para digitar número do projeto. | Clique aqui para digitar o nome do projeto | | INSTITUTO / FACULDADE | | | Clique aqui para digitar o nome do Instituto / Faculdade | | | TELEFONE | E-MAIL | | Clique aqui para digitar o número do telefone. | Clique aqui para digitar o E-mail. | |

Solicito providências com vista à liberação de suprimento de fundos em nome do beneficiário cujos dados estão registrados na sequência, destinados, exclusivamente, à cobertura de pequenas despesas de pronto pagamento, como material de consumo. O valor será deduzido do saldo do projeto acima indicado.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | DADOS DO BENEFICIÁRIO | | |  |  | | --- | --- | | NOME | | | Clique aqui para digitar o nome do beneficiário. | | | CPF | RG | | Clique aqui para digitar número do CPF. | Clique aqui para digitar número do RG. | | TELEFONE | E-MAIL | | Clique aqui para digitar o número do telefone. | Clique aqui para inserir E-mail | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | INFORMAÇÕES FINANCEIRAS | | |  |  | | --- | --- | | BANCO | AGÊNCIA | | Clique aqui para digitar o nome do banco. | Clique aqui para digitar o número da agência | | NÚMERO DA CONTA | TIPO DA CONTA | | Clique aqui para digitar o número da conta. | Corrente  poupança | |
| |  | | --- | |  | | JUSTIFICATIVA | | |  | | --- | | JUSTIFICATIVA | | Clique aqui inserir a justificativa da solicitação de suprimento de fundos. | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | SUPRIMENTO DE FUNDOS | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | RUBRICA | VALOR SOLICITADO (R$) | RUBRICA | VALOR SOLICITADO (R$) | | Escolher um item. | R$ | Escolher um item. | R$ | | Escolher um item. | R$ | Escolher um item. | R$ | | Escolher um item. | R$ | Escolher um item. | R$ | | Escolher um item. | R$ | Escolher um item. | R$ | | Escolher um item. | R$ | Escolher um item. | R$ | | VALOR TOTAL: | | | R$ | |

Autorizo a presente despesa e certifico que consta no Plano de Aplicação.

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

Assinatura e carimbo do (a) Coordenador (a)

|  |
| --- |
| **DESPACHO - GESTÃO DE PROJETOS \*** |
| Ao setor **financeiro**, após registro da demanda em \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, encaminho a solicitação para pagamento.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Núcleo de acompanhamento**  Gestão de Projetos |

*\*Esta seção é reservada para assinatura física da Fundação Uniselva.*