|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROGRAMA DE APOIO À PESQUISA**  **FORMULÁRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS** | | | | |
| **Anexos obrigatórios:** | | Conforme Edital PAP vigente. | | |
| **Pesquisador**: | |  | | |
| **Unidade Acadêmica:** | |  | | |
| **Item apoiado:** | | ( ) Manutenção de equipamentos | | |
| ( ) Análise de amostras | | |
| ( ) Materiais de consumo - compras externas | | |
| ( ) Materiais de consumo ( ) almoxarifado ( ) biotério ( ) combustível | | |
| ( ) Tradução ou revisão de ( ) artigo ( ) capítulo ( ) livro | | |
| ( ) Publicação de ( ) artigo ( ) livro | | |
| ( ) Inscrição em evento ( ) nacional ( ) internacional | | |
| **Valor recebido:** | | | **Valor utilizado:** | |
| **UTILIZAÇÃO DO APOIO FINANCEIRO** | | | | |
| **Item** | **Histórico**  Descrição do documento fiscal em nome do pesquisador: Recibo/NF nº \_\_ da Empresa \_\_, CNPJ \_\_, data \_\_. | | | **Valor** |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
| **Valor total:** | | | |  |
| **Relatório das atividades realizadas** (para combustíveis) | | | | |
|  | | | | |

Dourados, MS. -- de ----------- de ----.

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

PREENCHA SEU NOME AQUI E ASSINE ACIMA