|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO** |
| **SOLICITAÇÃO Nº** | **DATA** | **Nº DO PROCESSO NA UFES** | **N º DO PROC. DA FINANCIADORA** | **CÓD. FEST** |
|       |       |       |       |       |
| **Título do Projeto** |       |
| **DADOS PESSOAIS** |
| NOME |       |
| DATA DE NASCIMENTO: | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | LOCAL DE NASCIMENTO: |       |
| ENDEREÇO: |       |
| BAIRRO: |       | CIDADE: |       | CEP: |       |
| TEL.: |       | CEL.: |       | E-MAIL: |       |
| PROFESSOR DA UFES (     ) SIM (     ) NÃO  | CARGA HORÁRIA:       |
| DEPARTAMENTO |       |
| **DOCUMENTAÇÃO** |
| RG N°:       | ORGÃO EXPEDIDOR:       |
| CPF:       |
| PIS Nº       (**NÚMERO COM 11 DÍGITOS)7** |
| BANCO:       | AGÊNCIA:       | CONTA:       |
| **DADOS DO SERVIÇO PRESTADO** |
| **PRAZO** | DATA DE INICIO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | DATA DE TÉRMINO:: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |
| COORDENADOR:       |
| VALOR BRUTO:       | ( VALOR POR EXTENSO    ) |
| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:       |
| **ANEXAR OS SEGUINTES DOCUMENTOS** |
| * CÓPIA DA IDENTIDADE
* CÓPIA DO CPF
* CÓPIA DO CARTÃO DE PIS OU DOCUMENTO EQUIVALENTE
* COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE ISS (QUANDO HOUVER)
* DOCUMENTO PARA ABATIMENTO DE INSS (CONTRACHEQUE OU DECLARAÇÃO)
 |
| **OBSERVAÇÕES** |
| U |
| **AUTORIZAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_Autônomo**NOME** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_Coordenador**NOME** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_Fiscal**NOME** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_Ordenador de Despesa**Nome** |
| **PARA USO DA FEST** |
| **PROTOCOLO** | **AUTORIZAÇÃO/CONTROLE** | **CONTABILIDADE** | **FINANCEIRO** |
| Protocolo nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Recebido em\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura | Autorizado em:\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura | Autorizado em:\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura | Solicitação recebida em:\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura |