FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

FUCAM FLS: 031 FUCAM

ANEXO IX

## PRESTAÇÃO DE CONTAS

### CONCILIAÇÃO BANCÁRIA

**ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES**
**Nº. CONTRATO.: 32/2017** **VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/07/2017 à 19/01/2018**
**TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS:** **PARCIAL (x )** **FINAL ( )**
**PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 20/07/2017 à 30/11/2017**
**DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "II Workshop Internacional de Plastinação".**

| Itens | Valor parcial (R$) | Valor total (R$) |
|---|---|---|
| A - Saldo em _30_/_11__/ 2017__ | | |
| Saldo conta corrente | R$ - | R$ - |
| Saldo aplicação financeira | R$ 1.157,12 | R$ 1.157,12 |
| B - Mais | | |
| **Total** | **R$ 1.157,12** | **R$ 1.157,12** |
| C - Menos<br>Discriminar | | |
| **Total** | **R$ -** | **R$ -** |
| **Saldo disponível** | **R$ 1.157,12** | **R$ 1.157,12** |

Vitória-ES, 14 de dezembro de 2017.

| CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA | JOUBERT DE BARROS |
|---|---|
| Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio | Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio |
| nome/matrícula/Assinatura: Cesar A.O.Moura PRESTAÇÃO DE CONTAS FUCAM | nome/Assinatura: Joubert de Barros CRAES 5834 Gerente Geral |

ATHELSON STEFANON BITTENCOURT
Coordenador do Projeto UFES
nome/matrícula/Assinatura: Prof. Dr. Athelson Stefanon Bittencourt Coord. do Museu de Ciências da Vida Dept. Morfologia SIAPE 2432343

**FUCAM**
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

RUBRICA 3.2.4

## PRESTAÇÃO DE CONTAS

### DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 32/2017 VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/07/2017 à 19/01/2018
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x ) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 20/07/2017 à 30/11/2017
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "II Workshop Internacional de Plastinação".

| ITEM | FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL | CPF/CNPJ | C.I solicitação do coordenador | DOCUMENTO FISCAL | | | R$ VALOR | DATA DO PAGAMENTO | MODALIDADE/LICITAÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | TÍTULO DE CRÉDITO | Nº DO DOCUMENTO FISCAL | DATA DO DOCUMENTO FISCAL | | | |
| 1 | Carlos Augusto de Camargo Souza Baptista | [redacted] | SPPF-014/2017 | Remessa p/exterior | | | 8.294,51 | 30/08/2017 | |
| | Total | | | | | | R$ 8.294,51 | | |

Vitória-ES, 14 de dezembro de 2017.

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Ap
Cesar A.O.Moura
PRESTAÇÃO DE CONTAS
FUCAM
nome/matrícula/Assinatura

JOUBERT DE BARROS
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Joubert de Barros
CRAES 3934
Gerente Geral
nome/Assinatura:

ATHELSON STEFANON BITTENCOURT
Coordenador do Projeto UFES
Prof. Dr. Athelson Stefanon Bittencourt
Coord. do Museu de Ciências da Vida
Dept. Morfologia - SIAPE 2432343
nome/matrícula/Assinatura

*Notas explicativas:*
*Anexar nesta ordem:*

*1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto*
*2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros*
*3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal*
*4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor*
*5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.*
*6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.*

FUCAM FLS: 041 FUCAM

FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

RUBRICA 3.2.6

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 32/2017 VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/07/2017 à 19/01/2018
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x ) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 20/07/2017 à 30/11/2017
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "II Workshop Internacional de Plastinação".

| | | | | DOCUMENTO FISCAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL | CPF/CNPJ | C.I solicitação do coordenador | TÍTULO DE CRÉDITO | Nº DO DOCUMENTO FISCAL | DATA DO DOCUMENTO FISCAL | R$ VALOR | DATA DO PAGAMENTO | MODALIDADE/LICITAÇÃO |
| | | | | | | | | | |
| | Total | | | | | | R$ - | | |

Vitória-ES, 14 de dezembro de 2017.

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Ap
Cesar A.O.Moura
PRESTAÇÃO DE CONTAS
FUCAM
nome/matrícula/Assinatura:

JOUBERT DE BARROS
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/Assinatura:
Joubert de Barros
CRAES 5834
Gerente Geral

ATHELSON STEFANON BITTENCOURT
Coordenador do Projeto UFES
nome/matrícula/Assinatura:
Prof. Dr. Athelson Stefanon Bittencourt
Coord. do Museu de Ciências da Vida
Dept. Morfologia - SIAPE 2432343

*Notas explicativas:*
*Anexar nesta ordem:*

*1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto*
*2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros*
*3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal*
*4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor*
*5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.*
*6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.*

FUCAM FLS: 045 FUCAM

**FUCAM**
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

RUBRICA 3.3.2

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 32/2017 VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/07/2017 à 19/01/2018
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x ) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 20/07/2017 à 30/11/2017
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "II Workshop Internacional de Plastinação".

| | | | | DOCUMENTO FISCAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL | CPF/CNPJ | C.I solicitação do coordenador | TÍTULO DE CRÉDITO | Nº DO DOCUMENTO FISCAL | DATA DO DOCUMENTO FISCAL | R$ VALOR | DATA DO PAGAMENTO | MODALIDADE/LICITAÇÃO |
| 1 | Athelson Stefnan Bittencourt | [redacted] | | TEV | | | 1.900,00 | 01/11/2017 | |
| | Total | | | | | | R$ 1.900,00 | | |

Vitória-ES, 14 de dezembro de 2017.

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Ap
Cesar A.O. Moura
PRESTAÇÃO DE CONTAS
nome/matrícula/Assinatura FUCAM

JOUBERT DE BARROS
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/Assinatura:
Joubert de Barros
CRAES 3834
Gerente Geral

ATHELSON STEFANON BITTENCOURT
Coordenador do Projeto UFES
nome/matrícula/Assinatura:
Prof. Dr. Athelson Stefanon Bittencourt
Coord. do Museu de Ciências da Vida
Dept. Morfologia - SIAPE 2432343

*Notas explicativas:*
*Anexar nesta ordem:*

*1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto*
*2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros*
*3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal*
*4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor*
*5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.*
*6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.*

FUCAM FLS: 046 FUCAM

FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

RUBRICA 5.1

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 32/2017 VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/07/2017 à 19/01/2018
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x ) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 20/07/2017 à 30/11/2017
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "II Workshop Internacional de Plastinação".

| ITEM | FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL | CPF/CNPJ | C.I solicitação do coordenador | TITULO DE CRÉDITO | DOCUMENTO FISCAL Nº DO DOCUMENTO FISCAL | DOCUMENTO FISCAL DATA DO DOCUMENTO FISCAL | R$ VALOR | DATA DO PAGAMENTO | MODALIDADE/LICITAÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| | Total | | | | | | R$ - | | |

Vitória-ES, 14 de dezembro de 2017.

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Ap
Cesar A.O.Moura
PRESTAÇÃO DE CONTAS
FUCAM
nome/matrícula/Assinatura:

JOUBERT DE BARROS
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/Assinatura:
Joubert de Barros
CRAES 5634
Gerente Geral

ATHELSON STEFANON BITTENCOURT
Coordenador do Projeto UFES
Prof. Dr. Athelson Stefanon Bittencourt
Coord. do Museu de Ciências da Vida
Dept. Morfologia - SIAPE 2432341
nome/matrícula/Assinatura:

*Notas explicativas:*
*Anexar nesta ordem:*

*1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto*
*2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros*
*3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal*
*4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor*
*5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.*
*6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.*

FUCAM FLS: 023 FUCAM

**FUCAM**
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

RUBRICA 5.6

## PRESTAÇÃO DE CONTAS

### DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 32/2017 VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/07/2017 à 19/01/2018
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x ) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 20/07/2017 à 30/11/2017
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "II Workshop Internacional de Plastinação".

| | | | | DOCUMENTO FISCAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL | CPF/CNPJ | C.I solicitação do coordenador | TITULO DE CRÉDITO | Nº DO DOCUMENTO FISCAL | DATA DO DOCUMENTO FISCAL | R$ VALOR | DATA DO PAGAMENTO | MODALIDADE/LICITAÇÃO |
| | | | | | | | | | |
| | Total | | | | | | R$ - | | |

Vitória-ES, 14 de dezembro de 2017.

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Ap
Cesar A. O. Moura
PRESTAÇÃO DE CONTAS
FUCAM
nome/matrícula/Assinatura:

JOUBERT DE BARROS
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Joubert de Barros
CRA/ES 5634
Gerente Geral
nome/Assinatura:

ATHELSON STEFANON BITTENCOURT
Coordenador do Projeto UFES
Prof. Dr. Athelson Stefanon Bittencourt
Coord. do Museu de Ciências da Vida
Dept. Morfologia - SIAPE 2432343
nome/matrícula/Assinatura:

*Notas explicativas:*
*Anexar nesta ordem:*

*1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto*
*2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros*
*3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal*
*4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor*
*5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.*
*6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.*

FUCAM FLS: 056 FUCAM

FUCAM
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

RUBRICA 5.7

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 32/2017 VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/07/2017 à 19/01/2018
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x ) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 20/07/2017 à 30/11/2017
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "II Workshop Internacional de Plastinação".

| | | | | DOCUMENTO FISCAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL | CPF/CNPJ | C.I solicitação do coordenador | TITULO DE CRÉDITO | Nº DO DOCUMENTO FISCAL | DATA DO DOCUMENTO FISCAL | R$ VALOR | DATA DO PAGAMENTO | MODALIDADE/LICITAÇÃO |
| | | | | | | | | | |
| | Total | | | | | | R$ - | | |

Vitória-ES, 14 de dezembro de 2017.

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Ap
Cesar A.O.Moura
PRESTAÇÃO DE CONTAS
nome/matrícula/Assinatura: FUCAM

JOUBERT DE BARROS
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/Assinatura:
Joubert de Barros
CRAES 5634
Gerente Geral

ATHELSON STEFANON BITTENCOURT
Coordenador do Projeto UFES
nome/matrícula/Assinatura:

*Notas explicativas:*
*Anexar nesta ordem:*

*1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto*
*2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros*
*3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal*
*4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor*
*5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.*
*6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.*

FUCAM FLS: 055 FUCAM

**FUCAM**
FUNDAÇÃO DE APOIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES

RUBRICA 5.8

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO

ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES
Nº. CONTRATO.: 32/2017 VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/07/2017 à 19/01/2018
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL (x ) FINAL ( )
PERÍODO DE EXECUÇÃO.: 20/07/2017 à 30/11/2017
DESCRIÇÃO DO CONTRATO.: "II Workshop Internacional de Plastinação".

| ITEM | FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL | CPF/CNPJ | C.I solicitaçao do coordenador | DOCUMENTO FISCAL TITULO DE CREDITO | DOCUMENTO FISCAL Nº DO DOCUMENTO FISCAL | DOCUMENTO FISCAL DATA DO DOCUMENTO FISCAL | R$ VALOR | DATA DO PAGAMENTO | MODALIDADE/LICITAÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Angela Maria Queiroz Campos - ME | 19192156/0001-40 | 002/2017 | NFSe | 120 | 07/08/2017 | 5.348,00 | 11/08/2017 | |
| 2 | Francisco Assis Goltzman Teixeira | 13386892/0001-52 | 002/2017 | NFSe | 374 | 03/08/2017 | 3.960,00 | 11/08/2017 | |
| | Total | | | | | | R$ 9.308,00 | | |

Vitória-ES, 14 de dezembro de 2017.

CESAR ANTONIO OLIVEIRA DE MOURA
Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Ap
Cesar A.O.Moura
PRESTAÇÃO DE CONTAS
FUCAM
nome/matrícula/Assinatura:

JOUBERT DE BARROS
Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/Assinatura:
Joubert de Barros
CRAES 5634
Gerente Geral

ATHELSON STEFANON BITTENCOURT
Coordenador do Projeto UFES
nome/matrícula/Assinatura:
Dr. Athelson Stefanon Bittencourt
Coord. do Museu de Ciências da Vida
Dept. Morfologia - SIAPE 2492248

*Notas explicativas:*
*Anexar nesta ordem:*

*1.) Cópias da C.I de solicitação do Coordenador do Projeto*
*2). Cópias dos orçamentos/ levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros*
*3) Cópia ou original e ou 2a via do Documento Fiscal*
*4) Cópia do comprovante de pagamento ao fornecedor*
*5) Cada rubrica de gasto realizado deverá ser preenchida em ordem cronológica dos pagamentos, com os respectivos comprovantes de pagamentos em anexo.*
*6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei 8.666/93.*

FUCAM FLS: 056 FUCAM