

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PRO-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS E CONVÊNIOS

RUBRICA 5.2

PRESTAÇÃO DE CONTAS										
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO										
ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES										
Nº DO CONTRATO: 41/2015										
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL () FINAL (x)										
PERÍODO DE EXECUÇÃO: 20/05/2015 a 20/07/2015										
VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/05/2015 a 20/07/2015										
DESCRIÇÃO DO CONTRATO: Curso de Pós Graduação Lato Sensu -Especialização em Microbiologia Médica e Clínica										
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
5.2	Ana Paula Ferreira Nunes	025.663.057-73		RPA	OF. N. 578/2015 - FIN		01/07/2015	R\$ 3.230,74	01/07/2015	
5.2	Moisés Palaci	034.143.908-84		RPA	OF. N. 578/2015 - FIN		01/07/2015	R\$ 2.083,27	01/07/2015	
5.2	Maiceli Lamas de Araujo	410.502.156-72		RPA	OF. N. 578/2015 - FIN		01/07/2015	R\$ 5.154,94	01/07/2015	
5.2	Nazareth Magnago Klein	691.272.807-30		RPA	OF. N. 578/2015 - FIN		01/07/2015	R\$ 1.035,00	01/07/2015	
5.2	Kénia Valéria dos Santos	027.352.926-90		RPA	OF. N. 578/2015 - FIN		01/07/2015	R\$ 1.035,00	01/07/2015	
5.2	Daniel Claudio de Oliveira Gomes	049.555.026-44		RPA	OF. N. 578/2015 - FIN		01/07/2015	R\$ 345,00	01/07/2015	
5.2	Ricardo Pinto Schuenck	052.492.457-06		RPA	OF. N. 578/2015 - FIN		01/07/2015	R\$ 4.844,44	01/07/2015	
5.2	Liliana Cruz Spano	726.852.477-34		RPA	OF. N. 578/2015 - FIN		01/07/2015	R\$ 5.465,44	01/07/2015	
5.2	Reembolso Pag de ISS s/autonomo 07/2015			ISS	OF. N. 703/2015 - FIN		05/08/2015	R\$ 1.541,00	05/08/2015	
5.2	Pagamento de INSS s/autonomo 07/2015			GPS	OF. N. 722/2015 - FIN		13/08/2015	R\$ 3.209,05	13/08/2015	
5.2	Pagamento de IRRF s/autonomo 07/2015			DARF	OF. N. 722/2015 - FIN		13/08/2015	R\$ 2.876,12	13/08/2015	
								R\$ -		
								R\$ -		
								R\$ -		
	Total							R\$ 30.820,00		

Vitória/ES, 05 de abril de 2017.

Responsável pela Prestação de Contas/Fundação de Apoio
Fernanda C.M. Giacomini
nome/matricula/Assinatura: _____

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
Joubert de Barros
nome/matricula/Assinatura: _____

Coordenador do Projeto UFES
Ricardo Pinto Schuenck
nome/matricula/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 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
- 6.) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS E CONVENIOS

RUBRICA 5.3

PRESTAÇÃO DE CONTAS									
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO									
ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES									
Nº DO CONTRATO: 41/2015									
VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/05/2015 a 20/07/2015									
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL () FINAL (x)									
PERÍODO DE EXECUÇÃO: 20/05/2015 a 20/07/2015									
DESCRIÇÃO DO CONTRATO: Curso de Pós Graduação Lato Sensu -Especialização em Microbiologia Médica e Clínica									
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	DOCUMENTO FISCAL Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
5.3	Ricardo Pinto Schuenck	052.492.457-06		RPA	938	01/07/2015	R\$ 11.297,44	01/07/2015	
5.2	Reembolso Pag de ISS s/autônomo 07/2015				OF. N. 703/2015 - FIN	05/08/2015	R\$ 800,00	05/08/2015	
5.2	Pagamento de INSS s/autônomo 07/2015			GPS	OF. N. 722/2015 - FIN	13/08/2015	R\$ 513,01	13/08/2015	
5.2	Pagamento de IRRF s/autônomo 07/2015			DARF	OF. N. 722/2015 - FIN	13/08/2015	R\$ 3.389,55	13/08/2015	
Total							R\$ 16.000,00		

Vitória/ES, 05 de abril de 2017.

Fernanda C. M. Garcia
Dep. Compras/Prestação de Contas

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio
nome/matricula/Assinatura:

Gerente Geral
CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES

Joubert de Barros

nome/matricula/Assinatura:

Ricardo Pinto Schuenck

Coordenador do Projeto UFES

nome/matricula/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 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
- 6.) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado conforme Lei



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS E CONVÊNIOS

RUBRICA 7.15

PRESTAÇÃO DE CONTAS									
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO									
ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES									
Nº DO CONTRATO: 41/2015 VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/05/2015 a 20/07/2015									
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL () FINAL (x)									
PERÍODO DE EXECUÇÃO: 20/05/2015 a 20/07/2015									
DESCRIÇÃO DO CONTRATO: Curso de Pós Graduação Lato Sensu -Especialização em Microbiologia Médica e Clínica									
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.I solicitação do coordenador	TÍTULO DE CRÉDITO	DOCUMENTO FISCAL Nº DO DOCUMENTO FISCAL	DATA DO DOCUMENTO FISCAL	VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
	Tarifa de Custas					29/06/2015	R\$ 28,50	29/06/2015	
	Manutenção Conta					27/07/2015	R\$ 21,30	27/07/2015	
	Estorno de Tarif de Manutenção					14/08/2015	R\$ 21,30	14/08/2015	
Total							R\$ 28,50		

Vitória/ES, 05 de abril de 2017.

Handa C.M. Giacomin

Compras/Prestação de Contas

FUCAM

nome/matricula/Assinatura:

Ricardo Pinto Schuenck

Coordenador do Projeto UFES

nome/matricula/Assinatura:

Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio

nome/Assinatura:

Gerente Geral

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
- 6) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado





PRESTAÇÃO DE CONTAS								
DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTOS REALIZADOS POR RUBRICA DE GASTO								
ENTIDADE CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE APOIO AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES								
Nº DO CONTRATO: 41/2015								
VIGÊNCIA CONTRATUAL: 20/05/2015 a 20/07/2015								
TIPO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS: PARCIAL () FINAL (x)								
PERÍODO DE EXECUÇÃO: 20/05/2015 a 20/07/2015								
DESCRIÇÃO DO CONTRATO: Curso de Pós Graduação Lato Sensu -Especialização em Microbiologia Médica e Clínica								
ITEM	FORNECEDOR/ RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	C.i solicitação do coordenador	DOCUMENTO FISCAL		VALOR	DATA DO PAGAMENTO	MODALIDADE/LICITAÇÃO
				TÍTULO DE CRÉDITO	Nº DO DOCUMENTO FISCAL			
Pagamento Do Patronal		0829.280.00058060-9			FISCAL	R\$ 1.288,00	14/07/2015	
Pagamento Do Patronal		0829.280.00058060-9			FISCAL	R\$ 8.076,00	14/08/2015	
						R\$ -		
						R\$ -		
						R\$ -		
Total						R\$ 9.364,00		

Vitória/ES, 05 de abril de 2017.

- 1.) Cópia da C./de solicitação do Coordenador do Projeto
- 2.) Cópia dos orçamentos/levantamento de preços/ Ata de Dispensa de Licitação/ Ata de Licitação e outros
- 3.) Cópia 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
- 6.) Cada comprovante de pagamento deverá ser juntado as documentações do procedimento licitatório realizado

Fernanda C. Marçon Giacomini 1006 Responsável pela Prestação de de Contas/Fundação de Apoio	Joubert de Barros Dirigente ou Repres. Legal da Fundação de Apoio 1006 Joubert de Barros Joubert de Barros Joubert de Barros
Nome/matricula/Assinatura:	nome/Assinatura:

Coordenador do Projeto UFES

Coordenador do Projeto UFES

nome/matricola/Assinatura: