**FORMULÁRIO PARA RECEPÇÃO DO PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| Coordenador do Projeto: | |
| CPF: | R.G.: |
| Fone celular: | Fone USP: |

|  |  |
| --- | --- |
| Título do projeto de pesquisa: |  |
|  | |

|  |
| --- |
| Grupo de financiamento / Linha de fomento: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Pessoas, que serão cadastradas no Sistema Gerencial para acompanhamento dos lançamentos, solicitação à Seção de Apoio Institucional e Convênios – SCAPINCON de informações e documentos referentes ao projeto, bem como dar recebimento em documentos fiscais: | |
| Nome completo: | |
| Fone: | E-mail: |
|  |  |
| Nome completo: | |
| Fone: | E-mail: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Entrega de: | | | |
| Termo de outorga |  | Proposta detalhada |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Responsável pela liberação das verbas junto às agências de fomento: | | | |
| Coordenador do projeto |  | SCAPINCON |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A SCAPINCON terá acesso à conta corrente? | | | | | |
| Sim |  | Agência | 1897-X | c/c.: | 22.000-0 |
| Não |  | Chave J: |  | Senha da chave J: |  |
| Nº do Cartão: | |  | | Senha de 8 dígitos (internet): |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A SCAPINCON elaborará a prestação de contas no Sistema GIP? | | |
| Sim |  | Em caso positivo, o docente deverá solicitar a alteração da gerência, bem como cadastrar / autorizar os funcionários da SCAPINCON no sistema Agilis e SAGE da agência de fomento para finalidades específicas. Após a elaboração da prestação de contas pela SCAPINCON, o envio será de responsabilidade do Outorgado. |
| Não |  |  |

**Estou ciente que:**

1. A cotação de materiais/ serviços, bem como sua contratação será de minha responsabilidade e os respectivos pagamentos ficarão ao encargo da SCAPINCON.
2. A SCAPINCON receberá os orçamentos e verificará as condições de habilitação da empresa antes da contratação (CNPJ, CADIN e SINTEGRA). Após a verificação, serei informado sobre a liberação do orçamento por e-mail; deverei acompanhar os serviços, bem como receber os bens/serviços ou indicar uma pessoa responsável.
3. O envio da documentação física (documentos, notas fiscais, recibos) relativa à prestação de contas será de minha responsabilidade. A SCAPINCON organizará toda a documentação e, após o envio da prestação de contas os documentos ficarão sob minha guarda.
4. A elaboração e entrega do relatório científico é de minha inteira responsabilidade.
5. No caso de aquisição de bens/serviços, cujos valores ultrapassem 10 (dez) salários mínimos vigentes, é obrigatório enviar a SCAPINCON o mínimo de 3 (três) orçamentos.
6. Serei responsável pelas aquisições de bens/serviços com recursos em moeda estrangeira ou importação.
7. Ao entregar a nota fiscal, a mesma deverá constar o recebimento do bem ou serviço.
8. As liberações de verba deverão ser solicitadas, através do e-mail: [projetos@listas.ffclrp.usp.br](mailto:projetos@listas.ffclrp.usp.br).
9. Os pagamentos de Notas Fiscais e demais documentos serão realizados exclusivamente pela SCAPINCON, através do Internet Banking.
10. Caso seja necessário reembolso, o documento deverá ser encaminhado a SCAPINCON, constando o recebimento do serviço/bem devidamente assinado, e quitado pela empresa, onde conste o nome e RG de quem recebeu o pagamento.
11. Quando adquirir produtos controlados pela Polícia Federal ou pelo Exército, seguirei as normas estipuladas pela Assistência Técnica Financeira da Unidade.
12. Quando adquirir material permanente móvel (notebook, netbook, tablet, câmeras fotográficas etc.) deverei contratar seguro específico para o bem e também providenciar autorização para o uso do equipamento fora da unidade quando pertinente.
13. Solicitações, informações e agendamentos deverão ser encaminhados à SCAPINCON pelo e-mail: [projetos@listas.ffclrp.usp.br](mailto:projetos@listas.ffclrp.usp.br).
14. Os funcionários da SCAPINCON não se deslocarão às agências bancárias para realizar pagamentos e saques dos projetos.
15. Recebi o manual de instruções interno para utilização dos recursos.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Coordenador (a) do Projeto data