|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR E DO CONVÊNIO** | | | | | | | | | | |
| **Nº:** insira o número | | | **Convênio Nº:** insira o número | | | | **Agência:** número e dígito | | | **C/C:** número e dígito |
| **Nome do Projeto:** insira o nome do projeto | | | | | | | | | | |
| **Coordenador:** insira o nome | | | | | Celular: (00) 00000-0000 | | | E-mail: insira o e-mail | | |
| **Secretário (a)**: insira o nome | | | | | Celular: (00) 00000-0000 | | | E-mail: insira o e-mail | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **RELAÇÃO DO OBJETO SOLICITADO** | | | | | | | | | | |
| Nome do item do plano de trabalho: insira o nome | | | | | | | | | | |
| Item | Qtd | Un | | Descrição dos Materiais / Serviços | | | | | | |
| 01 |  |  | |  | | | | | | |
| 02 |  |  | |  | | | | | | |
| 03 |  |  | |  | | | | | | |
| 04 |  |  | |  | | | | | | |
| 05 |  |  | |  | | | | | | |
| 06 |  |  | |  | | | | | | |
| 07 |  |  | |  | | | | | | |
| 08 |  |  | |  | | | | | | |
| 09 |  |  | |  | | | | | | |
| 10 |  |  | |  | | | | | | |
| 11 |  |  | |  | | | | | | |
| 12 |  |  | |  | | | | | | |
| 13 |  |  | |  | | | | | | |
| 14 |  |  | |  | | | | | | |
| 15 |  |  | |  | | | | | | |
| 16 |  |  | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **DADOS PARA ENTREGA E ACOMPANHAMENTO** | | | | | | | | | | |
| Responsável:insira o nome | | | | | | Celular: (00) 00000-0000 | | | E-mail: insira o e-mail | |
| Local de Recebimento: insira o endereço completo | | | | | | | | | | |
| UF: uf | | | | CEP: 00.000-000 | | Modalidade de Entrega: escolha uma modalidade | | | | |
| **Conferência do material deverá ser realizada, EXCLUSIVAMENTE na presença do responsável pela retirada** | | | | | | | | | | |
| ***\*Equipamentos devem ser entregues na sede da FAPUR.*** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **JUSTIFICATIVA TÉCNICA PARA ESCOLHA DE MARCA / FORNECEDOR** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **INFORMAÇÕES ADICIONAIS** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Seropédica, dia de mês de ano. | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Assinatura Coordenador e Carimbo** | | | | | | | | | | |