

## ANEXOS

- Anexo A: Modelo de Ofício de Boas Vindas
- Anexo B: Formulário de Prorrogação Contratual
- Anexo C: Modelo de Portaria de Designação de Gestor, Fiscal Técnico, Fiscal Administrativo e Fiscal Setorial do Contrato
- Anexo D: Formulário de Ata de Reunião
- Anexo E: Formulário Acompanhamento da Execução dos Serviços Contratados
- Anexo F: Formulário Substituição de Funcionário
- Anexo G: Formulário de Glosa
- Anexo H: Formulário de Solicitação de Esclarecimentos e Providências (SEP)
- Anexo I: Formulário Controle de Funcionário Terceirizados
- Anexo J: Formulário Declaração de Nepotismo
- Anexo K: Formulário Controle Mensal Funcionários Terceirizados
- Anexo L: Formulário Solicitação de Pagamento
- Anexo M: Formulário Check List
- Anexo N: Formulário Controle Mensal de Quilometragem por Veículo
- Anexo O: Formulário Controle Anual de Veículo Oficial
- Anexo P: Formulário Recibo de Entrega de Carimbo
- Anexo Q: Formulário Recibo de Material de Consumo
- Anexo R: Formulário Recibo de Material de Manutenção
- Anexo S: Formulário Solicitação de Material de Manutenção
- Anexo T: Formulário Solicitação de Material de Consumo
- Anexo U: Formulário Aplicação de Penalidade
- Anexo V: Formulário de Ocorrências
- Anexo X: Check List Contrato Emergencial
- Anexo Z: Check List IN 05/Fiscalização
- Anexo A1: Check List Alteração nos Contratos Continuados

**ANEXO A: MODELO DE OFICIO BOAS VINDAS**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO**

**COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

Fone (xx) xxxx-xxxx xxxx-xxxx Fax: xxxx-xxxx

**e-mail: [coad@funarte.gov.br](mailto:coad@funarte.gov.br)**

Ofício nº **XXX-XXXX/CGPA/COAD**

**Local, xx de xxxxxx de xxxx.**

**A Sua Senhoria o Senhor**

**Nome do Diretor da empresa**

Diretor da empresa **NOME DA EMPRESA.**

**Endereço da empresa**

**CEP: \_\_\_\_\_**

Prezado Senhor,

Em atenção ao êxito alcançado por esta empresa em se tornar vencedora do **Pregão nº xx/xxxx**, que culminou no **Contrato xxx/xxxx-AGU**, e por sua vez, assinado em **xx de xxxxxx de xxxx**, a Superintendência de Administração em **Xxxxxxxxxxxxxxxxxx** cumprimenta a **Nome da empresa** pela nova parceria que se estabelece.

2. Desta forma, para que tenhamos um relacionamento proveitoso, é imprescindível que a empresa esteja atenta às obrigações estabelecidas em contrato, principalmente nos documentos exigidos no **"check list"** que segue anexo, quando da emissão de faturas, pois sem os mesmos, o nosso Setor Financeiro não poderá realizar o pagamento.

3. Informo ainda que, a fiscalização do referido contrato no **Local da execução do contrato** se dará por meio de fiscais nomeados conforme anexo, que

por sua vez, são orientados pelo nosso Setor de Fiscalização na SAD/XX a não receberem faturas com documentação incompleta.

Atenciosamente,

**NOME COMPLETO COAD**

Coordenação de Administração

\* Anexar ao Ofício cópia do *Check List* constante do Anexo N

**ANEXO B: FORMULÁRIO PRORROGAÇÃO CONTRATUAL**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

**PRORROGAÇÃO CONTRATUAL**

**Unidade Demandante:**

**CONTRATO N°:**

**VIGÊNCIA DO CONTRATO:**

**CONTRATADO:**

**OBJETO DO CONTRATO:**

**VALOR DO CONTRATO:**

**AVALIAÇÃO DO FISCAL**

Eu, \_\_\_\_\_ ( ) sou favorável ( ) não sou favorável à prorrogação do Contrato acima identificado, em face das razões abaixo elencadas:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

<b>NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
<b>ASSINATURA DO FISCAL ADMINISTRATIVO: (com carimbo)</b>	<b>DATA:</b>

**ANEXO C: MODELO DE PORTARIA DE DESIGNAÇÃO DE GESTOR, FISCAL  
TÉCNICO, FISCAL ADMINISTRATIVO E FISCAL SETORIAL DO CONTRATO**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

**PORTARIA DE DESIGNAÇÃO DE GESTOR, FISCAL TÉCNICO E FISCAL  
ADMINISTRATIVO DO CONTRATO**

**PORTARIA Nº \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_.**

**O PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO NACIONAL DE ARTES,**  
\_\_\_\_\_, nomeado pela Portaria nº XXX de XX de XXXXXXXXX de  
XXXX, publicada no Diário Oficial da União, em XX de XXXXXXXXXX de XXXX, no  
uso das atribuições que lhe confere a Portaria nº XX, de XX de XXXXXXXX de XXX  
e de acordo com o previsto no Art. 67 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e  
legislação correlata, **RESOLVE:**

OU

O Diretor-Executivo da Fundação Nacional de Artes - FUNARTE, no uso das  
atribuições que lhe foram conferidas pelo Presidente da Funarte, nos termos da Portaria nº.  
002 de 05 de janeiro de 2017, publicada no D.O.U. de 06 de janeiro de 2017, **RESOLVE:**

Art. 1º - Designar, conforme disciplinado na Instrução Normativa nº  
XXX/XXX, de XX de XXXXX de 2018, os servidores abaixo  
relacionados, para gerenciar, acompanhar e fiscalizar a execução e o adequado  
cumprimento das cláusulas estabelecidas no Contrato nº \_\_\_\_/20\_\_ celebrado  
entre a **FUNDAÇÃO NACIONAL DE ARTES** e a empresa \_\_\_\_\_, CNPJ  
nº \_\_\_\_\_, cujo objeto é a prestação dos serviços de

\_\_\_\_\_, a serem executados nas dependências da \_\_\_\_\_, no Estado de \_\_\_\_\_.

FUNÇÃO	TITULAR	CIDADE nº	CDE nº
Gestor			
Fiscal Técnico			
Fiscal Administrativo			
Fiscal Setorial			

Art. 2º - Para efeito desta Portaria, considera-se:

I – Gestor: servidor designado para coordenar e comandar o processo da fiscalização da execução contratual;

II – Fiscal Técnico: servidor designado para auxiliar o Gestor quanto à fiscalização do objeto do contrato;

III – Fiscal Administrativo: servidor designado para auxiliar o Gestor quanto à fiscalização dos aspectos administrativos do contrato.

IV – Fiscal Setorial: servidor designado para auxiliar o Gestor quanto à fiscalização rotineira e sistemática.

Art. 3º Determinar a inclusão de cópia desta Portaria no Sistema ContratosGov.

Art. 4º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e terá vigência até o vencimento do contrato e de sua garantia quando houver.

\_\_\_\_\_  
PRESIDENTE DA FUNARTE





NOME DO GESTOR:	ASSINATURA:
NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:	ASSINATURA:
NOME DO REPRESENTANTE:	ASSINATURA:

**ANEXO E: FORMULÁRIO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS  
CONTRATADOS**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

<b>DADOS DO CONTRATO</b>	
<b>CONTRATO N°:</b>	<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO:</b>
<b>CONTRATADO:</b>	
<b>OBJETO DO CONTRATO:</b>	
<b>PREPOSTO DO CONTRATADO:</b>	<b>MÊS/ANO DA AVALIAÇÃO:</b>
<b>OCORRÊNCIAS</b>	
<b>DATA</b>	<b>EXECUÇÃO CONTRATUAL</b> (deverá ser relatada a forma que vem sendo prestado o serviço, conforme pactuado no Contrato, e cada problema detectado)
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<b>DATA</b>	<b>PROVIDÊNCIAS / DOCUMENTOS EXPEDIDOS</b> (deverão ser relatadas as providências adotadas para solução de cada problema detectado na execução, bem como os documentos expedidos à contratada e anexadas cópias)
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

DATA	RESULTADOS (informar se os problemas foram sanados ou não e quais as consequências e encaminhamentos)
	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES	
NOME DO FISCAL:	MATRÍCULA:
ASSINATURA: (com carimbo)	DATA:

**ANEXO F: FORMULÁRIO SUBSTITUIÇÃO DE FUNCIONÁRIO**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

<b>DADOS DO CONTRATO</b>	
<b>CONTRATO N°:</b>	<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO:</b>
<b>CONTRATADO:</b>	
<b>OBJETO DO CONTRATO:</b>	
<b>NOME DO PREPOSTO:</b>	

Senhor Preposto do Contratado,

Pelo presente, e nos termos do CONTRATO vigente e de acordo com a legislação pertinente, solicito a substituição do funcionário abaixo indicado, em face das justificativas elencadas:

<b>NOME DO FUNCIONÁRIO:</b>
<b>MATRÍCULA DO FUNCIONÁRIO:</b>
<b>LOCAL DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:</b>

MARQUE UM OU MAIS MOTIVOS QUE JUSTIFICAM A TROCA DO FUNCIONÁRIO:

- ( ) Faltas recorrentes ao trabalho
  - ( ) Falta de urbanidade no trato com outros funcionários e o público
  - ( ) Deficiência técnica para as funções a serem desempenhadas na instituição
  - ( ) Falta de interesse do funcionário na prestação do serviço.
-

**JUSTIFICATIVA:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

NOME DO FISCAL:	MATRÍCULA:
ASSINATURA DO FISCAL: (com carimbo)	DATA:
NOME DO GESTOR:	MATRÍCULA:
ASSINATURA DO GESTOR: (com carimbo)	DATA:

NOME DO PREPOSTO:	MATRÍCULA:
ASSINATURA DO PREPOSTO: (com carimbo)	DATA:

*Observação: se a notificação for remetida via postal, o recibo deverá ser firmado no Aviso de Recebimento - AR, via que for devolvida pelo Correio.*

**ANEXO G: FORMULÁRIO DE GLOSA**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

**DADOS DO CONTRATO**

<b>CONTRATO N°:</b>	<b>CONTRATADO:</b>	<b>CNPJ:</b>
<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO:</b>	<b>MÊS DE REFERÊNCIA:</b>	
<b>DATA DE EMISSÃO DA PLANILHA DE GLOSA:</b>	<b>VALOR MENSAL DO CONTRATO:</b>	
<b>NÚMERO DO EMPENHO:</b>	<b>NÚMERO DO PROCESSO:</b>	

**DADOS SOBRE A GLOSA**

<b>IDENTIFICAÇÃO DA GLOSA (OBJETO/ORIGEM)</b>	<b>MOTIVO DA GLOSA (FUNDAMENTAÇÃO)</b>	<b>VALOR ORIGINAL DA GLOSA R\$</b>	<b>DATA DO FATO GERADOR</b>	<b>OBSERVAÇÕES:</b>

TOTAL			
-------	--	--	--

NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:	MATRÍCULA:
ASSINATURA DO FISCAL ADMINISTRATIVO: (com carimbo)	DATA:
NOME DO GESTOR:	MATRÍCULA:
ASSINATURA DO GESTOR: (com carimbo)	DATA:
NOME DO PREPOSTO:	MATRÍCULA:
ASSINATURA DO PREPOSTO: (com carimbo)	DATA:



**ANEXO H: FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTOS E  
PROVIDÊNCIAS (SEP)**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

<b>SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTOS E PROVIDÊNCIAS (SEP)</b>	
<b>CONTRATO Nº:</b>	<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO:</b>
<b>CONTRATADO:</b>	
<b>OBJETO DO CONTRATO:</b>	
<b>NOME DO GESTOR:</b>	
<b>NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:</b>	
<b>NOME DO PREPOSTO:</b>	

Senhor Preposto do Contratado,

Pelo presente, e nos termos do item XXXX. do Manual de Gestão e Fiscalização de Contratos da Funarte, concedo-lhe o prazo de 5 (cinco) dias úteis para a correção de irregularidade e para manifestar-se a respeito das pendências elencadas abaixo:

<b>PENDÊNCIAS</b>		
<b>Nº</b>	<b>PENDÊNCIA</b>	<b>REFERÊNCIA CONTRATUAL (CLÁUSULA/ SUBCLÁUSULA/ ALÍNEA):</b>
1.		

2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

**OBSERVAÇÕES**

--

--

*(Informar o período, valores em atraso, nome dos terceirizados envolvidos, protocolos de assistência técnica, dentre outros)*

Aguardarei um pronunciamento formal (escrito) dessa Empresa:

Atenciosamente,

<b>NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
<b>ASSINATURA DO FISCAL ADMINISTRATIVO: (com carimbo)</b>	<b>DATA:</b>
<b>NOME DO PREPOSTO:</b>	<b>DATA:</b>
<b>ASSINATURA DO PREPOSTO: (com carimbo)</b>	<b>DATA:</b>

**ANEXO I: FORMULÁRIO CONTROLE DE FUNCIONÁRIOS TERCEIRIZADOS**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

<b>DADOS DO CONTRATO</b>	
<b>CONTRATO Nº:</b>	<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO:</b>
<b>CONTRATADO:</b>	
<b>OBJETO DO CONTRATO:</b>	
<b>NOME DO GESTOR:</b>	
<b>NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:</b>	
<b>NOME DO PREPOSTO:</b>	
<b>POSTO:</b>	



12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:

MATRÍCULA:

ASSINATURA DO FISCAL ADMINISTRATIVO: (com carimbo)	DATA:

Observações: (\*) Informar no quadro acima se o funcionário é efetivo ou substituto (Sim ou Não).

Obs1: A quantidade de dias trabalhados pelo funcionário titular e seu substituto nos casos de falta, férias, licença maternidade, atestado médico e outras ausências permitidas por Lei, devem ser informados no quadro acima.

Obs2: Qualquer dúvida quanto ao preenchimento da planilha, solicitar orientações dos responsáveis pela execução dos serviços.

**ANEXO J: FORMULÁRIO DECLARAÇÃO DE NEPOTISMO**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

<b>DADOS DO FUNCIONÁRIO</b>	
NOME DO FUNCIONÁRIO:	
EMPRESA:	
CPF:	MATRÍCULA:
FUNÇÃO:	CNPJ:
<b>DECLARAÇÃO</b>	
Declaro que: <input type="checkbox"/> Não possuo parente exercendo atividade funcional na Funarte. <input type="checkbox"/> Possuo parente exercendo atividade funcional na Funarte, conforme abaixo especificado: Nome: Grau de Parentesco: Cargo/Função: Lotação:  <input type="checkbox"/> Não possuo parente no mesmo contrato na Funarte. <input type="checkbox"/> Possuo parente trabalhando no mesmo contrato na Funarte, conforme abaixo especificado: Nome: Grau de Parentesco: Cargo/Função:	



LOCAL E DATA:

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

**CIÊNCIA DO FISCAL ADMINISTRATIVO**

NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:

DATA:

ASSINATURA DO FISCAL ADMINISTRATIVO: (com carimbo)

**ANEXO K: FORMULÁRIO CONTROLE MENSAL DE FUNCIONÁRIOS TERCEIRIZADOS**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
 COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

**DADOS DO CONTRATO**

CONTRATO Nº:		VIGÊNCIA DO CONTRATO:			COMPETÊNCIA:				
CONTRATADA:					CNPJ:				
OBJETO DO CONTRATO:					QUANTIDADE DE COLABORADORES:				
NOME DO GESTOR:				NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:					
NOME DO FISCAL SETORIAL:				NOME DO PREPOSTO:					
Nº	Nome do Funcionário	Função	Dias Trabalhado	Férias	Licença	Faltas	Folha de	Valor dos Vales (em R\$)	Ocorrências

FUNDAÇÃO NACIONAL DE ARTES  
**funarte**  
 MINISTÉRIO DA CULTURA

			s				Ponto	Transporte	Refeição	
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

**RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES**

**NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:**

**MATRÍCULA:**

**ASSINATURA DO FISCAL ADMINISTRATIVO: (com carimbo)**

**DATA:**

<b>NOME DO GESTOR:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
<b>ASSINATURA DO GESTOR: (com carimbo)</b>	<b>DATA:</b>
<b>NOME DO PREPOSTO:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
<b>ASSINATURA DO PREPOSTO: (com carimbo)</b>	<b>DATA:</b>

**ANEXO L: FORMULÁRIO SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

<b>SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO</b>	
<b>Nº DA SOLICITAÇÃO:</b>	<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO:</b>
<b>UNIDADE:</b>	
<b>CONTRATADA:</b>	
<b>CNPJ:</b>	
<b>NOTA DE EMPENHO:</b>	<b>Nº DO CONTRATO:</b>
<b>DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA *</b>	
<b>NOTA FISCAL/FATURA Nº:</b>	
<b>VALOR DA NOTA FISCAL:</b>	<b>COMPETÊNCIA: /</b>
<b>OBSERVAÇÕES:</b>  ( ) com glosa ( ) sem glosa  .....  .....  .....	

.....
.....
.....

<b>Apto para pagamento.</b> <b>ENCAMINHE-SE AO GESTOR DO CONTRATO</b> Data: / /	<b>ENCAMINHE-SE AO ORDENADOR DE DESPESAS</b> Data: / /
Fiscal Administrativo do Contrato (assinatura com carimbo)	Gestor do Contrato (assinatura com carimbo)

<b>Apto para pagamento.</b> <b>ENCAMINHE-SE À COFIN</b> Data: / /	<b>PAGO em:</b> _____ Data: / /
Ordenador de Despesas (assinatura com carimbo)	COFIN (assinatura com carimbo)

\*Imprescindível observar o check list.

**ANEXO M: MODELO DE CHECK LIST**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
 COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

<b>DADOS DO CONTRATO</b>			
<b>CONTRATO Nº:</b>		<b>UNIDADE:</b>	
<b>CONTRATADA:</b>		<b>CONTATO:</b>	
<b>SERVIÇOS:</b>			
<b>FUNCIONÁRIOS Nº:</b>		<b>PERÍODO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO:</b>	
<b>NOTA FISCAL Nº:</b>	<b>VALIDADE DO FORMULÁRIO:</b>	<b>VALOR BRUTO DEVIDO:</b>	
<b>MÊS DE REFERÊNCIA:</b>		<b>VALOR BRUTO FATURADO:</b>	
<b>CHECK LIST</b>			
<b>ORD.</b>	<b>ITENS</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
1	SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO		
2	NOTA DE EMPENHO		
3	NOTA FISCAL		
4	SICAF – COMPRASNET		
5	DECLARAÇÃO DA EMPRESA DE OPTANTE DO SIMPLES (SE COUBER) (ORIGINAL ASSINADA PELO REPRESENTANTE LEGAL)		
6	CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS		
7	GPS (INSS)		
8	GRF (FGTS)		

9	PLANILHA MENSAL		
10	PROTOCOLO DE ENVIO DE ARQUIVOS – CONECTIVIDADE SOCIAL		
11	RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP		
12	RELATORIOS GFIP		
13	FOLHA DE PAGAMENTO		
14	CONTRACHEQUES		
15	FOLHA DE PONTO		
16	VALE TRANSPORTE		
17	VALE REFEIÇÃO		
18	OUTROS DOCUMENTOS		

**OBSERVAÇÕES:**

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:	
NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:	MATRÍCULA:
ASSINATURA DO FISCAL ADMINISTRATIVO: (com carimbo)	DATA:



NOME DO GESTOR:	MATRÍCULA:
ASSINATURA DO GESTOR: (com carimbo)	DATA:

**ANEXO N: FORMULÁRIO CONTROLE MENSAL DE QUILOMETRAGEM POR VEÍCULO**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

**DADOS DO CONTRATO**

Unidade Demandante:			
CONTRATO Nº:		VIGÊNCIA DO CONTRATO:	
CONTRATADO:			
OBJETO DO CONTRATO:			
VALOR DO CONTRATO:			
<b>DADOS DO VEÍCULO</b>			
MÊS/ANO REFERÊNCIA:		VEÍCULO (MARCA/MODELO):	
PLACA Nº:		TIPO:	
NOME DO MOTORISTA:			
<b>DESCRIÇÃO</b>			
ITEM	Km	VALOR EM R\$	
		UNITÁRIO	TOTAL
CUSTO BÁSICO DO VEÍCULO			
SALDO DE QUILOMETRAGEM DOS MESES ANTERIORES <i>(Dependendo do tipo de contratação, o contrato pode compensar dentro do mesmo mês entre os veículos das Unidades)</i>			
FRANQUIA CONCEDIDA			
QUILOMETRAGEM UTILIZADA			
SALDO DE KM PARA OS MESES SUBSEQUENTES <i>(Item não utilizado para contratos por franquias mensais compensadas no mesmo mês)</i>			
QUILOMETRAGEM EXCEDENTE A COBRAR			
HORAS EXTRAS MOTORISTAS*			
DIÁRIAS DE MOTORISTA EM VIAGEM - INTEIRA*			

DIÁRIAS DE MOTORISTA EM VIAGEM - MEIA*			
TOTAL DA FATURA			

**\*Somente para os contratos com previsão de ressarcimento.**

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:	
NOME DO FISCAL:	DATA:
ASSINATURA DO FISCAL: (com carimbo)	

**ANEXO O: FORMULÁRIO CONTROLE ANUAL DE VEÍCULO OFICIAL**

COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
 COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO

**DADOS DO CONTRATO**

Unidade Demandante:	
CONTRATO Nº:	VIGÊNCIA DO CONTRATO:
CONTRATADO:	
OBJETO DO CONTRATO:	
VALOR DO CONTRATO:	
UNIDADE:	ANO:

**DADOS DO VEÍCULO:**

VEÍCULO (MARCA/TIPO/MODELO):	COR:	ANO FAB.:	GRUPO:
COMBUSTÍVEL:      ( ) GÁSOLINA              ( ) ÁLCOOL              ( ) DIESEL			

**DOCUMENTAÇÃO:**

PLACA ANTERIOR:	LOCAL. (MUNICÍPIO):	UF:
PLACA ATUAL:	LOCAL. (MUNICÍPIO):	UF:
CHASSI:	RENAVAM:	HP:

PATRIMÔNIO:

**CONTROLE:**

A	B	C	D	E	F	G	H	I
---	---	---	---	---	---	---	---	---

FUNDAÇÃO NACIONAL DE ARTES  
**funarte**  
 MINISTÉRIO DA CULTURA

MÊS	KM RODADOS MÊS	CONSUMO COMBUSTÍVEL	KM/LITRO	VALOR DA DESPESA (R\$)				MÉDIA DESPESA R\$/KM
				COMB.	MNT.	CONS.	TOTAL	
JAN								
FEV								
MAR								
ABR								
MAI								
JUN								
JUL								
AGO								
SET								
OUT								
NOV								
DEZ								
ANUAL								

**OBSERVAÇÕES:**

- Cálculo coluna D: consumo combustível sobre quilômetros rodados ( $D=B/C$ );
- Cálculo coluna H: combustível + manutenção + conservação ( $H=E+F+G$ );
- Cálculo coluna I: valor total das despesas gastas sobre quilômetros rodados ( $I=H/B$ ).

**RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:**

NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:

DATA:

ASSINATURA DO FISCAL ADMINISTRATIVO:

**ANEXO P: FORMULÁRIO RECIBO DE ENTREGA DE CARIMBO**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

**DADOS DO CONTRATO**

<b>Unidade Demandante:</b>	
<b>CONTRATO N°:</b>	<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO:</b>
<b>CONTRATADO:</b>	
<b>OBJETO DO CONTRATO:</b>	
<b>VALOR DO CONTRATO:</b>	
<b>MEMORANDO N°:</b>	<b>DATA:</b>
<b>CARIMBOS ENTREGUES:</b>	

**DISCRIMINAÇÃO DO CUSTO**

<b>DEMANDANTE:</b>	<b>N° NF:</b>
--------------------	---------------

ITEM	DESCRIÇÃO	QNT	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
TOTAL DA SOLICITAÇÃO (R\$)				

**RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES**

NOME FISCAL TÉCNICO:	MATRÍCULA:
ASSINATURA DO FISCAL TÉCNICO: (com carimbo)	DATA:

**ANEXO Q: FORMULÁRIO RECIBO DE MATERIAL DE CONSUMO**

COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
 COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO

**DADOS DO CONTRATO**

Unidade Demandante:	
CONTRATO Nº:	VIGÊNCIA DO CONTRATO:
CONTRATADO:	
OBJETO DO CONTRATO:	
VALOR DO CONTRATO:	

**DISCRIMINAÇÃO DO MATERIAL**

DEMANDANTE:			Nº NF:	
ITEM	DESCRIÇÃO	QNT	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)

FUNDAÇÃO NACIONAL DE ARTES  
**funarte**  
 MINISTÉRIO DA CULTURA


TOTAL DA SOLICITAÇÃO (R\$)

**RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO**

<b>NOME DO FISCAL SETORIAL:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
---------------------------------	-------------------

<b>ASSINATURA DO FISCAL SETORIAL:</b>  (com carimbo)	<b>DATA:</b>
--	--------------



**ANEXO R: FORMULÁRIO RECIBO DE MATERIAL DE MANUTENÇÃO**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

**DADOS DO CONTRATO**

<b>Unidade Demandante:</b>	
<b>CONTRATO Nº:</b>	<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO:</b>
<b>CONTRATADO:</b>	
<b>OBJETO DO CONTRATO:</b>	
<b>VALOR DO CONTRATO:</b>	

**DISCRIMINAÇÃO DO MATERIAL**

<b>DEMANDANTE:</b>			<b>Nº NF:</b>	
ITEM	DESCRIÇÃO	QNT	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
<b>TOTAL DA SOLICITAÇÃO (R\$)</b>				

**RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO**

<b>NOME DO FISCAL SETORIAL:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
<b>ASSINATURA DO FISCAL SETORIAL: (com carimbo)</b>	<b>DATA:</b>



<b>JUSTIFICATIVA/MOTIVO/OBJETIVO</b>		
<b>RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO</b>		
<b>NOME DO FISCAL SETORIAL:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>	
<b>ASSINATURA DO FISCAL SETORIAL:</b> (com carimbo)	<b>DATA:</b>	





**ANEXO U: FORMULÁRIO DE APLICAÇÃO DE PENALIDADE**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

**DADOS DO CONTRATO**

<b>CONTRATO Nº:</b>	<b>VIGÊNCIA DO CONTRATO:</b>
<b>CONTRATADO:</b>	
<b>OBJETO DO CONTRATO:</b>	
<b>VALOR DO CONTRATO:</b>	

**APLICAÇÃO DA PENALIDADE**

PENALIDADE	CLAUSULA CONTRATUAL
( ) ADVERTÊNCIA	
( ) MULTA	
( ) IMPOSSIBILIDADE DE LICITAR	

**OBSERVAÇÕES \***

--

**RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:**

<b>NOME DO FISCAL ADMINISTRATIVO:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
<b>ASSINATURA DO FISCAL ADMINISTRATIVO:</b> (com carimbo)	<b>DATA:</b>
<b>NOME DO GESTOR:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
<b>ASSINATURA DO GESTOR:</b> (com carimbo)	<b>DATA:</b>



--	--

\*É importante que o fiscal relate, no campo “Observações”, as ocorrências que levaram à aplicação das penalidades, a fim de dar suporte ao processo de tomada de decisão do Gestor.

**ANEXO V: FORMULÁRIO DE OCORRÊNCIAS**

**COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**




**RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:**

<b>NOME DO FISCAL SETORIAL:</b>	<b>MATRÍCULA:</b>
<b>ASSINATURA DO FISCAL SETORIAL:</b> (com carimbo)	<b>DATA:</b>