|  |
| --- |
| 6. Empresas participantes (Caso exista ) |
| **Nome da Empresa/ Sigla** | **Objeto da participação** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 7. Equipe envolvida com o Projeto (Servidores, Estudantes e Empresa participante – Quando já definidos) |
| **Nome** | **SIAPE/ Matrícula(1)** | **Curso(2)** | **Tipo(3)** | **Responsabilidade(s) no projeto** | **Atividade(s) (Quadro 8)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**(1)**SIAPE/ Matrícula: SIAPE para servidor e Matrícula para estudante;

**(2)**Curso: Nome curso estudante

**(3)**Tipo: Docente, Técnico Administrativo, Estudante.

|  |
| --- |
| 8. Atividades Previstas |
| **Atividade(1)** | **Tipo(2) (Interna/ Externa)** | **Data/ Horário Previsto Realização** | **Local de Realização** | **Nome Responsável(3)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**(1)**Descrição da Atividade, colocar nome e descrever resumidamente.

**(2)** Tipo: Indicar se é Interna ou Externa.

**(3)** Nome Responsável deve fazer parte da equipe e aparecer no quadro 7.

**(4)** Instituição Responsável (caso exista instituição externa) deve fazer parte do quadro 6.

|  |
| --- |
| 9. Itens de **Custeio** a serem utilizados no desenvolvimento da Proposta (Indique a fonte do custeio,Ex:. Edital n xx, recursos próprios,...) |
| **Item** | **Especificação detalhada** | **Atividade que será utilizada** | **Quantidade** | **Unidade** | **Valor unitário** | **Valor Total** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Instruções de preenchimento**

- O campo ITEM deverá ser preenchido com numerações sequenciais (ex:1,2,3...)

- O campo ESPECIFICAÇÃO DETALHADA deverá ser preenchido com a descrição completa do material e/ou serviço a ser utilizado.

- O campo ATIVIDADE QUE SERÁ UTILIZADA deverá ser preenchido com a atividade (QUADRO 8) em que o item será aplicado, podendo ser mais de uma.

- O campo QUANTIDADE deverá ser preenchido com a quantidade total do item.

- O campo UNIDADE deverá ser preenchido com o tipo de unidade do item. Ex.: unidade, caixa, pacote, etc.

- O campo VALOR UNITÁRIO deverá ser preenchido com o valor individual de cada item.

- O campo VALOR TOTAL DOS ITENS deverá ser preenchido com a soma do Valor Total de todos os itens.

- O campo FONTE RECURSO deverá ser preenchido com a sigla da origem dos recursos (Edital xxx/2016; IFSULDEMINAS-*Campus*; CNPq; Fundect; Parceiro; Prefeitura; Governo Estadual).

- Inserir novas linhas se necessário.

|  |
| --- |
| 10. Itens de **Capital** a serem utilizados no desenvolvimento do Projeto (Indique a fonte do custeio,Ex:. Edital n xx, recursos próprios,...) |
| **Item** | **Especificação detalhada** | **Atividade que será utilizada** | **Quantidade** | **Unidade** | **Valor unitário** | **Valor Total** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Instruções de preenchimento**

- O campo ITEM deverá ser preenchido com numerações sequenciais (ex:1,2,3...)

- O campo ESPECIFICAÇÃO DETALHADA deverá ser preenchido com a descrição completa do material e/ou serviço a ser utilizado.

- O campo ATIVIDADE QUE SERÁ UTILIZADA deverá ser preenchido com a atividade (QUADRO 8) em que o item será aplicado, podendo ser mais de uma.

- O campo QUANTIDADE deverá ser preenchido com a quantidade total do item.

- O campo UNIDADE deverá ser preenchido com o tipo de unidade do item. Ex.: unidade, caixa, pacote, etc.

- O campo VALOR UNITÁRIO deverá ser preenchido com o valor individual de cada item.

- O campo VALOR TOTAL DOS ITENS deverá ser preenchido com a soma do Valor Total de todos os itens.

- O campo FONTE RECURSO deverá ser preenchido com a sigla da origem dos recursos (Edital xxx/2016; IFSULDEMINAS-*Campus*; CNPq; Fundect; Parceiro; Prefeitura; Governo Estadual).

- Inserir novas linhas se necessário.

|  |
| --- |
| 11. Cronograma de execução física do Projeto |
| **Atividades** |  **2019 2020** |
| SET | OUT | NOV | DEZ | JAN |
| **1** | **2** | **1** | **2** | **1** | **2** | **1** | **2** | **1** | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Atividades** |  **2020** |
| FEV | MAR | ABR | MAIO | JUN | JUL | AGO |
| **1** | **2** | **1** | **2** | **1** | **2** | **1** | **2** | **1** | **2** | **1** | **2** | **1** | **2** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**VII.** Ciência da Coordenação de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação, responsável pela pesquisa no *campus*::

|  |  |
| --- | --- |
| Data: | Nome: |
| Assinatura do Coordenador: |
| Observações: |

**VIII.** Ciência do Diretor do *campus*:

|  |  |
| --- | --- |
| Data: | Nome: |
| Assinatura do Diretor: |
| Observações: |