|  |  |
| --- | --- |
|  | FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DE MINAS GERAIS |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO**  **48**  **(VERSÃO 06/21)** | ALTERAÇÃO NO ORÇAMENTO DE PROCESSOS | **PROCESSO No** |

|  |
| --- |
| **ATENÇÃO**  **1 - Apenas os itens e informações inseridas no formulário 48 serão consideradas na análise das mudanças orçamentárias.**  **2 – Para utilização dos recursos de aplicação é obrigatório o envio do extrato da conta do projeto e o valor a ser utilizado deve estar claro na justificativa da solicitação.**  **3 – O preenchimento dos campos 4 a 6 é obrigatório. O não preenchimento inviabiliza a análise do pedido.** |

**1 –Dados do Projeto**

|  |  |
| --- | --- |
| IINSTITUIÇÃO OUTORGADA: | SIGLA: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IINSTITUIÇÃO GESTORA (se houver): | | | SIGLA: |
|  | | | |
| COORDENADOR ATUAL: | | E-MAIL: | |
| INÍCIO DO PROJETO: | TÉRMINO DO PROJETO: | | |

**2–** **Detalhamento dos Itens a Serem RETIRADOS do Orçamento Aprovado.** (Anexo ao Termo de Outorga)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ITEM | Informar se o item é Material Permanente, Consumo ou Serviços de Terceiros | QUANT. | VALOR UNITÁRIO (R$) | VALOR TOTAL (R$) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | |  |

\* Caso o número de linhas seja insuficiente, encaminhar planilha anexa com a mesma formatação e cabeçalho.

**3–** **Detalhamento dos Itens a Serem INCLUÌDOS do Orçamento Aprovado.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ITEM | Informar se o item é Material Permanente, Consumo ou Serviços de Terceiros | QUANT. | VALOR UNITÁRIO (R$) | VALOR TOTAL (R$) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | | | |  |

\* Caso o número de linhas seja insuficiente, encaminhar planilha anexa com a mesma formatação e cabeçalho.

**4 – Justificativa para a Modificação.** (máximo de 30 linhas)

|  |
| --- |
|  |

**5 –** **Atividades Desenvolvidas até a Presente Data.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATIVIDADE | CONCLUÍDA? | DATA DE TÉRMINO OU PREVISTA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**6 – Atividades Previstas para a Conclusão da Pesquisa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATIVIDADE | DATA DE INÍCIO | DATA DE TÉRMINO |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**7 – Declarações e Assinaturas**

Declaro estar ciente e de acordo com a(s) alteração(ões) solicitada(s) para o projeto referenciado no campo 1, contidas nesse formulário.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Instituição Outorgada** (Carimbo e ASS.) |  | **Instituição Gestora** (Carimbo e ASS.) |

\* Assinatura obrigatória para os Outorgados (Gestora e Executora).