**F18 – SOLICITAÇÃO DE RESERVA DE HOTEL**

|  |
| --- |
| **DADOS DO PROJETO** |
| PROJETO: | **Convênio SICONV n.º:** |
| **Contrato UFPR n.º:** |
| Banco:  | Agência:  | Conta Bancária: | **Projeto FUPEF n.º:** |
| Nome do Coordenador (a): | *E-mail*: |
| **DADOS DO SOLICITANTE** |
| Nome: | *E-mail*: |
| Telefone/Ramal: | Celular: | Departamento/Setor: |
| **DADOS DA AGENCIA DE TURISMO** | **DADOS DA LICITAÇÃO** |
| Nome/Razão Social:  | Processo/Ano: |
| Nome do Contato: | Telefone:  | Modalidade:  |
| **DADOS PARA RESERVA**  |
| Nome do Hotel: |
| Endereço do Hotel: |
| Período da Reserva: |
| **1 -Nome do hóspede:** | Tipo de quarto: |
| Número de diárias: | Valor das diárias: | Total: R$  |
| **2 -Nome do hóspede:** | Tipo de quarto: |
| Número de diárias: | Valor das diárias: | Total: R$  |
| **3 -Nome do hóspede:** | Tipo de quarto: |
| Número de diárias: | Valor das diárias: | Total: R$  |
| **4 -Nome do hóspede:** | Tipo de quarto: |
| Número de diárias: | Valor das diárias: | Total: R$  |
| **Número total de Diárias:** | **Valor total de Diárias: R$**  |
| Extras: [ ]  Sim [ ]  Não | Garagem: [ ]  Sim [ ]  Não | Alimentação e bebidas não alcoólicas: [ ]  Sim [ ]  Não |
| JUSTIFICATIVA DA VIAGEM – \*Inserir meta, etapa ou fase do plano de trabalho referente: |
| Vai ser solicitado adiantamento de viagem ou diária? Não[ ]  Sim [ ]  (Se a resposta foi sim, a solicitação de adiantamento de viagem deve vir anexada a este formulário). |
| **OBSERVAÇÕES** |
| * **As despesas deverão estar dentro da previsão orçamentária e finalidade do projeto/contrato.**
* **A solicitação deve ser protocolada com no mínimo 05 dias úteis de antecedência da data da viagem e conter assinatura e carimbo do coordenador.**
* **Despesas com guloseimas, bebidas alcoólicas/cigarros não serão custeadas pelo projeto.**
* **Para projetos vinculados ao SICONV, as justificativas das despesas devem estar de acordo com a Portaria nº 127, de 29 de maio de 2008 (SICONV).**
* **Conforme resolução 01/2020-FUPEF, fica vedado o adiantamento de viagens para projetos que são SICONV.**
 |
| Carimbo e assinatura do coordenador do projeto: | Data:  |
| **PARA USO INTERNO DA FUPEF** |
| * **Ciente e de acordo com as informações contidas neste formulário e anexos (quando se aplicar).**
 |
| N.º da Fatura: | N.º da NFS-e: |
| Projetos | Secretaria | Autorização da Diretoria Executiva |
|  |  |  |
| Data: | Data: | Data: |

F18 – Solicitação de Reserva de Hotel – versão: 30.4.2021-IAAC.