



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
Diretoria de Contabilidade e Finanças
Campus Universitário Ministro Petrônio Portela
Bairro Ininga, Teresina, Piauí, Brasil; CEP 64049-550
Telefone: (86) 3215-5584 **Email:** dcf.prad@ufpi.edu.br

Instrução processual das solicitações de pagamentos de Serviços (SEM CONTRATO)

➤ **Peças do processo:**

1. SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE SERVIÇOS (SEM CONTRATO)
2. CERTIDÃO NEGATIVA CNJ
3. CERTIDÃO NEGATIVA DE LICITANTES INIDÔNEOS
4. DECLARAÇÃO DO SICAF
5. DECLARAÇÃO DA EMPRESA DE OPTANTE DO SIMPLES (SE COUBER) (ORIGINAL ASSINADA PELO REPRESENTANTE LEGAL)
6. NOTA DE EMPENHO
7. NOTA FISCAL/FATURA
8. VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE DA NOTA FISCAL
9. ATESTE DE SERVIÇOS PRESTADOS
10. CHECK LIST DE PAGAMENTO
11. DESPACHO DE SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE DESPESA

OBSERVAÇÕES:

1. TODOS OS DOCUMENTOS DEVERÃO SER INSERIDOS COM O MESMO NOME DA RELAÇÃO ACIMA
2. OS DOCUMENTOS QUE PRECISAM DE ASSINATURA, DEVERÃO SER ANEXADOS NO SIPAC **JÁ ASSINADOS**
3. CADA DOCUMENTO DEVERÁ SER INSERIDO E ANEXADO DE FORMA INDIVIDUAL
4. DEVERÁ SER OBEDECIDA RIGOROSAMENTE A ORDEM DA DOCUMENTAÇÃO
5. TODOS OS CAMPOS DOS FORMULÁRIOS DE SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO E DO CHECK LIST DE PAGAMENTO DEVERÃO SER PREENCHIDOS E ASSINADOS
6. DEVERÁ SER USADO O MODELO DE DESPACHO DE SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE SERVIÇO QUE ESTÁ SALVO NO PRÓPRIO SIPAC (EM CARREGAR DOCUMENTO)
7. O PROCESSO DE PAGAMENTO DEVERÁ SER ENCAMINHADO DIRETO PARA A GERÊNCIA DE CUSTOS;
8. OBSERVAR OS DOCUMENTOS QUE PRECISAM SER CADASTRADOS COMO SIGILOSOS
9. NO CAMPO INTERESSADO, COLOCAR O NOME DO SERVIDOR E E-MAIL, DESTA FORMA QUALQUER MOVIMENTAÇÃO DO PROCESSO SERÁ ENVIADO UMA NOTIFICAÇÃO AO E-MAIL CADASTRADO
10. O PROCESSO DEVERÁ SER ABERTO COM AS SEGUINTE NOMENCLATURAS:



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
Diretoria de Contabilidade e Finanças
Campus Universitário Ministro Petrônio Portela
Bairro Ininga, Teresina, Piauí, Brasil; CEP 64049-550
Telefone: (86) 3215-5584 **Email:** dcf.prad@ufpi.edu.br

Protocolo: 2111.000000/2021-00

Origem do Processo: Interno

Data de Autuação:

Usuário de Autuação: NOME DO FISCAL

Tipo do Processo: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE SERVIÇOS (SEM CONTRATO)

Assunto do Processo: SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE SERVIÇOS (SEM CONTRATO)

Assunto Detalhado: PAGAMENTO DA NF XXXX EMPRESA TAL XXXXXX

Natureza do Processo: OSTENSIVO

Unidade de Origem: NOME DO SETOR SOLICITANTE

Data de Cadastro:

Observação: ---

Situação: ATIVO

Interessado: NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO E E-MAIL



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI**

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE SERVIÇO (SEM CONTRATO)

CREADOR:	
CNPJ:	
OBJETO:	
COMPETÊNCIA DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	
LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:	
NOTA FISCAL N°	VALOR BRUTO:

DADOS DO SOLICITANTE	
NOME:	
TELEFONE:	E-MAIL:

CONSIDERAÇÕES:

1. Considerando que foram realizados os procedimentos de fiscalização da execução dos serviços e a análise documental do processo, informamos;
 - a. O objeto da despesa foi executado de acordo com o termo de referência e a nota de empenho;
 - b. Não foi verificada nenhuma irregularidade na execução física e financeira do serviço;
2. Sendo assim, após análise e conferência da despesa acima descrita, com a finalidade de atender ao previsto na legislação em vigor, concluo pela regularidade na prestação dos serviços constantes na fatura mencionada acima e encaminho o presente processo para continuidade quanto aos procedimentos de pagamento pelos serviços prestados pelo referido credor.

(Nome do Diretor /Coordenador/Chefe/Responsável pela solicitação)
(Assinatura do Diretor /Coordenador/Chefe/ Responsável pela solicitação)
SIAPE N°:



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI**

ATESTES DE SERVIÇOS PRESTADOS

Atesto que os serviços referentes à nota fiscal nº XXX , no valor de R\$ XXX (xxxxxxxxxxx), foram devidamente prestados e são devidos à empresa XXXXXX.

Data: / /

Servidor - SIAPE nº



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI

CHECK LIST DE PAGAMENTO DE SERVIÇOS (SEM CONTRATO)

INFORMAÇÕES DO CREDOR

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

OBJETO:

RETENÇÃO IN RFB 1.234/12 () Incidente () Simples(art.4º,XI) () Imune(art.4º,III) () Isenta (art.4º,IV)

DADOS PARA ESCRITURAÇÃO

MÊS DE REFERÊNCIA DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO:

CENTRO DE CUSTO (UGR):

NOTA FISCAL Nº DATA DE EMISSÃO DATA DE ATESTO VALOR:

DADOS ORÇAMENTÁRIOS

FONTE DE RECURSO:

TIPO DE EMPENHO: () ORDINÁRIO () ESTIMATIVO () GLOBAL

NOTA DE EMPENHO

SUBITEM

VALOR

DADOS BANCÁRIOS

BANCO

AGÊNCIA

CONTA

ANÁLISE DOCUMENTAL

ORD.	ITENS	SIM	NÃO	NÃO SE APLICA
1	SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO			
2	CERTIDÃO NEGATIVA CNJ			
3	CERTIDÃO NEGATIVA DE LICITANTES INIDÔNEOS			
4	DECLARAÇÃO DO SICAF			
5	DECLARAÇÃO DA EMPRESA DE OPTANTE DO SIMPLES (SE COUBER) (ORIGINAL ASSINADA PELO REPRESENTANTE LEGAL)			
6	NOTA DE EMPENHO			
7	NOTA FISCAL/FATURA			
8	VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE DA NOTA FISCAL			
9	ATESTES DE SERVIÇOS PRESTADOS			
10	CHECK LIST DE PAGAMENTO			
11	DESPACHO DE SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE DESPESA			

Assinatura do Solicitante (Diretor/Coordenador/Chefe):

(Nome e Assinatura)

DESPACHO DE SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE DESPESA

Sr. Gerente de Custos,

Após análise e conferência da despesa acima descrita, encaminhamos a solicitação de pagamento devidamente atestada, para providências necessárias quanto à liquidação contábil e posterior pagamento, conforme art. 63, §§ 1º e 2º da lei nº 4.320/64.