

ANEXO I

TERMO DE OUTORGA E RESPONSABILIDADE

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

1 - SOLICITANTE – Dados Cadastrais

NOME COMPLETO (sem abreviaturas)

CARGO EFETIVO: CPF

SIAPE

NÚMERO DA PORTARIA DE DESIGNAÇÃO NO DOU: DATA DE PUBLICAÇÃO:

2 - PLANO DE TRABALHO

TIPO DE DESPESA VALOR (R\$) DESPESAS DE CUSTEIO

Diárias e Auxílio Diário

Passagens Nacionais e Internacionais

Serviços de manutenção, aquisição de insumos para equipamentos do PPG e de atividades nos laboratórios de ensino e pesquisa, aquisição de materiais e serviços de informática classificados como custeio

produção, revisão, tradução, editoração, confecção e publicação de conteúdos científico-acadêmicos e de divulgação das atividades desenvolvidas no âmbito dos PPGs, taxa de inscrição

TOTAL DE CUSTEIO

3 - TERMO DE COMPROMISSO DO SOLICITANTE

Assumo integral responsabilidade pela veracidade das informações por mim prestadas e declaro, para todos os fins de direito, conhecer as normas gerais fixadas pela UFC pertinentes à concessão de apoio financeiro, sujeitando-me, inclusive, às demais legislações pertinentes.

LOCAL DATA

ASSINATURA

O Beneficiário poderá utilizar os recursos acima indicados, de acordo com o estabelecido no Plano de Trabalho, admitindo-se remanejamento dentro do grupo de custeio, desde que atenda aos objetivos do Projeto.

TERMO DE CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO A PESQUISADOR

Condições Gerais

- 1 - Ao aceitar a concessão que ora lhe é feita, compromete-se o BENEFICIÁRIO a dedicar-se às atividades pertinentes ao auxílio financeiro concedido;**
- 2 - Compromete-se, ainda, o BENEFICIÁRIO a:**
 - a) Informar o seu número de conta bancária à concedente**
 - b) apresentar, nos prazos que lhe forem assinalados, informações ou documentos referentes tanto ao desenvolvimento como à conclusão do programa ou plano aprovado;**
 - c) não introduzir alterações ou quaisquer modificações nas especificações inicialmente proposta, sem a prévia anuência da CONCEDENTE;**
 - d) utilizar os recursos financeiros nos termos do programa inserido e do Auxílio Financeiro a Pesquisador, para desenvolvimento do projeto de pesquisa ou plano de trabalho aprovado e dentro do período previsto de sua vigência;**
 - e) permitir e facilitar a CONCEDENTE e aos órgãos de Controle Interno e Externo o acesso aos locais de execução da pesquisa, bem como o exame de toda a documentação produzida;**
 - f) assumir todas as obrigações legais decorrentes de contratações necessárias à consecução do objeto;**
 - g) apresentar relatórios físico-financeiro e técnico das atividades desenvolvidas até 30(trinta) dias após o término da atividade; h) apresentar prestações de contas, em conformidade com o que lhe foi concedido:**
- dos recursos totais recebidos para o cumprimento das obrigações pactuadas, até 30 (trinta) dias após o vencimento do auxílio; e - anual, quando a vigência do auxílio for superior a 01 (um ano) e enviadas até 30 (trinta) dias após o aniversário do auxílio. i) não transferir a terceiros as obrigações ora assumidas, sem anuência prévia, formal, da CONCEDENTE;**
- 3 - O BENEFICIÁRIO deverá, formalmente, comunicar à CONCEDENTE qualquer fato que implique na descontinuidade do projeto de pesquisa, no plano de trabalho ou do programa de evento, acompanhada da devida prestação de contas.**
- 4 - É vedado, sob pena de cancelamento imediato e aplicação de penalidades cabíveis:**
 - a) efetuar pagamento a si próprio, exceto diárias por ocasião de deslocamento para outra localidade e no desempenho de atividades pertinentes ao projeto;**
 - b) aplicar os recursos no mercado financeiro, de acordo com as normas da Secretaria do Tesouro Nacional, ou a sua utilização a título de empréstimo para reposição futura;**
- 5 - O descumprimento de qualquer condição constante deste termo e a inobservância de dispositivos legais aplicáveis a esta concessão, obrigará o BENEFICIÁRIO a ressarcir integralmente a CONCEDENTE de todas as despesas realizadas, atualizadas monetariamente;**
- 5.1 - A recusa ou omissão do BENEFICIÁRIO quanto ao ressarcimento de que trata este item, ensejará a consequente inscrição do débito decorrente na dívida ativa da União.**
- 6 - A CONCEDENTE se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar informações ou documentos adicionais julgados necessários à análise e instrução do citado processo.**
- 6.1 - Os documentos necessários à instrução do processo de auxílio devem ser apresentados em seus originais, datados e assinados;**
- 7 - O BENEFICIÁRIO que não cumprir com as obrigações estipuladas para o auxílio ou cujos relatórios não forem aprovados será considerado inadimplente e terá suspensa a concessão de novas modalidades de apoio, sem prejuízos de outras medidas julgadas necessárias;**
- 8 - O presente termo somente se resolverá após aprovação do relatório técnico final, da prestação de contas e ausência de qualquer pendência financeira e, ainda, desde que cumpridas todas as condições previstas neste instrumento e nas normas aplicáveis.**
- 9 - A concessão, objeto do presente instrumento, não gera vínculo de qualquer natureza ou relação de trabalho, constituindo doação, com encargos, feita ao BENEFICIÁRIO.**
- 10 - O BENEFICIÁRIO manifesta sua integral e incondicional concordância com a concessão que ora lhe é feita, comprometendo-se a cumprir fielmente as estipulações deste instrumento e das normas de Auxílio Financeiro a Pesquisador que lhe são aplicáveis.**
- 11 - Fica eleito o foro da Seção Judiciária de Fortaleza-CE, para dirimir qualquer divergência decorrente da execução deste instrumento.**

Data e assinatura do(a) Beneficiário(a)

ANEXO II

PCDP - PEDIDO DE CONCESSÃO DE DIÁRIAS E PASSAGENS(disponível do Sistema SEI/UFC)

DADOS DO PROPOSTO:

Nome:

Data de nascimento:

CPF:

SIAPE:

E-mail:

Telefone:

Órgão de vinculação:

TIPO DE PROPOSTO:

SERVIDOR:

☐

Docente

☐

Técnico-Administrativo

☐

Convidado

☐

NÃO SERVIDOR:

☐

Colaborador Eventual

☐

SEPE

☐

Outros

☐

TIPO DE SOLICITAÇÃO:

Passagem aérea

☐

Diária

☐

Hospedagem

☐

Período da Hospedagem:

* Em caso de diária, é obrigatória a informação dos dados bancários.

Banco:

Agência:

Conta-Corrente:

* Em caso de deslocamento terrestre, informar o tipo de transporte.

Tipo de transporte:

Veículo oficial

☐

Veículo particular

☐

Transporte público

☐

DESCRIÇÃO DO MOTIVO DA VIAGEM

(Descrever de forma sucinta o motivo da viagem, local, data e hora de início e término do evento):

ROTEIRO DA VIAGEM

(Informar os trechos de ida e volta, contendo data e local de partida e chegada. Exemplo: Ida: 08/09/2020 - Fortaleza/Brasília - Volta: 10/09/2020 - Brasília/Fortaleza):

JUSTIFICATIVAS

1. Quando o afastamento iniciar-se na sexta-feira, bem como os que incluam sábados, domingos e feriados:
2. Quando a solicitação de passagens e diárias não atender o prazo mínimo de 15 dias:

OBSERVAÇÕES

(Descreva e justifique quaisquer restrições relativas à viagem):

TERMO DE RESPONSABILIDADE:

*Este processo deve ser assinado pelo Proposto (caso seja servidor da UFC), pela chefia imediata (se houver) e pelo dirigente da Unidade.

Incluir no processo os documentos comprobatórios da viagem.

Este processo só deve ser concluído após a realização da prestação de contas, que deve ocorrer no prazo máximo de 5 dias a contar da data de retorno da viagem.

Não podem ser solicitadas viagens para servidores em afastamento ou que estejam gozando férias.

ANEXO III

RECIBO DE DECLARAÇÃO DE USO DE DIÁRIAS COORDENADOR DO PPG/PRÓ-REITORA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

DECLARAÇÃO DE DIÁRIAS	
Coordenador (a) do PPG/Pró-reitor(a):	CPF:
Declaro, junto à Universidade Federal do Ceará – UFC, que utilizei parte dos recursos do Programa de Apoio à Pós-Graduação - PROAP/CAPES, no valor de R\$ _____ (____), a fim de a fim de participar ...	

OBSERVAÇÃO	ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A)
Declaração exclusiva para despesas com diárias para o próprio Coordenador Beneficiário do Auxílio.	Fortaleza, ____ de _____ de 2026. Assinatura do(a) Beneficiário(a)

IMPORTANTE:

Este modelo APENAS deve ser utilizado para pagamento de diárias, ao(à) próprio(a) Coordenador(a) beneficiário(a) do PROAP ou a Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação.

ANEXO IV
RECIBO DE PAGAMENTO DE SERVIÇO PESSOA FÍSICA /
PAGAMENTO DE DIÁRIAS A DOCENTES OU CONVIDADOS EXTERNOS /
AUXÍLIO DIÁRIO A ESTUDANTES OU CONVIDADOS ORIUNDOS DO
EXTERIOR / TRANSFERÊNCIA DE VALORES PARA DESPESAS
CONTEMPLADAS NESTA INSTRUÇÃO NORMATIVA

PROGRAMA DE APOIO À PÓS-GRADUAÇÃO - PROAP/CAPES

RECIBO

Recebi de _____, SIAPE: _____, na qualidade de Coordenadora do PROAP/CAPES - Cartão BB Pesquisa da UFC, a importância de **R\$** _____ (_____) em caráter eventual e sem vínculo empregatício, a fim de participação

IDENTIFICAÇÃO DO(A) BENEFICIÁRIO(A)

Nome:

E-mail:

Telefone:

CPF:

Passaporte (se estrangeiro):

Dados Bancários

Banco:

Código:

Agência:

Conta-corrente:

Profissão:

RG:

Endereço Completo:

ASSINATURAS DO(A) PRÓ-REITOR(A) / BENEFICIÁRIO(A)

Atesto que as atividades/serviços constantes no presente recibo, foram realizados.

Fortaleza, ____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) Coordenador(a)
Pró-Reitor(a)

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Fortaleza, ____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) Beneficiário(a)

ANEXO V

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Portaria Nº 505, de 29 de dezembro de 2010 e Portaria Nº 205, de 22 de abril de 2010

IDENTIFICAÇÃO DO PROPOSTO:

Nome:

CPF:

Email:

Telefone:

Unidade de exercício/Órgão de vinculação:

INFORMAÇÕES SOBRE:

Percurso:

Período da Viagem:

Diárias:

Sim

☐

Não

☐

Passagem:

Ida

☐

Volta

☐

Hospedagem (preencha somente em caso de recebimento de hospedagem custeada pela UFC).

Sim

☐

Não

☐

Avaliação da hospedagem:

Excelente

☐

Bom

☐

Regular

☐

Ruim

☐

Sugestões/Comentários sobre a Hospedagem:

Descreva, de forma sucinta, as atividades desempenhadas durante a viagem.

JUSTIFICATIVA:

(Justifique caso tenha havido alteração do período da viagem, remarcação de bilhetes, viagem não realizada etc.):

DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS:

(Marque os documentos anexados a este relatório):

Canhoto do cartão de embarque

☐

Recibo do check in via Internet

☐

Declaração da CIA aérea

☐

Status do bilhete no SCDP

☐

Certificados

☐

Outros:

Local:

Data:

*Este relatório deve ser assinado somente pelo proposto;

Em caso de proposto externo, enviar o formulário disponível no link <https://pcdp.ufc.br/prestacao/> para preenchimento e assinatura do interessado. Em seguida, incluí-lo, juntamente com os documentos comprobatórios, no Processo de solicitação gerado no Sistema SEI/UFC para finalização da prestação de contas.

ANEXO VI

ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS	
IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO	
Coordenador beneficiário: CPF:	
Período de utilização dos recursos:	De ____/____/____ a ____/____/____

MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA			
Categoria	Saldo Anterior -A	Valor	Valor Utilizado
		Recebido	Saldo
Totais		(Conf. Anexo VII)	
		- B -	
		- C -	
			-D-
			(D = A + B - C)

Saldo	☐ Devolvido conforme Comprovante de depósito anexo. ☐ Em meu poder. (*)
--------------	--

(*) Obs.: Somente poderá apresentar saldo em poder do Beneficiário na coluna “D” da Movimentação Financeira, quando se tratar de Prestação de Contas Parcial. Neste caso, o saldo apurado na coluna “D” deverá ser transportado para a coluna A “Saldo Anterior” da prestação de contas seguinte.

DECLARAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

Declaro que a aplicação dos recursos foi feita de acordo com o plano de trabalho aprovado pela CONCEDENTE, objeto do auxílio financeiro recebido, responsabilizando-me pelas informações contidas nesta prestação de contas.

ANEXO VII

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

[illegible]

ANEXO VIII

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DO OBJETO

() RELATÓRIO FINAL () RELATÓRIO PARCIAL

Nome do Coordenador Beneficiário:	Período a que se refere o relatório: De: ___/___/___ a ___/___/___
-----------------------------------	---

1 - RESULTADOS ALCANÇADOS

1.1- Descrição dos Resultados

--

2 - Comentários Adicionais: (Publicações, Teses, Dissertações, Artigos Científicos, Citações, Congressos, Patentes, outros):

--

3- Justificativas:

--

OBS: O Coordenador poderá utilizar outros formulários ou textos descritivos, desde que contenham as informações básicas necessárias

(ASSINAM ESTE DOCUMENTO A COMISSÃO DE GESTÃO DO PPG