**ANEXOS**

**Resolução CONSAD/UFERSA nº 002/2017, de 05 de outubro de 2017.**

ANEXO I

|  |
| --- |
| Termo de Concessão de Auxílio Financeiro à Pesquisa  Universidade Federal Rural do Semi-Árido – UFERSA  A Universidade Federal de Rural do Semi-Árido - UFERSA - doravante designada de OUTORGANTE, representada neste ato pelo Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPPG), Professor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, doravante designado COORDENADOR(A), pertencente ao Centro de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Campus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ celebram este Termo de Compromisso com base na RESOLUÇÃO CONSUNI Nº XX/17, de XX de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2017, na forma das seguintes cláusulas e condições:  **Cláusula I** – O (A) COORDENADOR(A) compromete-se a utilizar os recursos financeiros colocados a sua disposição de acordo com o orçamento aprovado, e serão objeto de prestação de contas junto à Divisão de Contabilidade e Finanças, respeitado o prazo estabelecido no respectivo Edital PROPPG/xx\_xxxx**.**  **Cláusula II** – O (A) COORDENADOR(A) compromete-se a adquirir os itens de material permanente e consumo aprovados, sempre primando pelo uso adequado do recurso público, respeitando os princípios da economicidade e transparência.  **Cláusula III -** Todo material permanente adquirido com recursos alocados pela OUTORGANTE será registrado na Divisão de Gestão Patrimonial e Almoxarifado.  **Cláusula IV** – A OUTORGANTE compromete-se financiar os itens de custeio aprovados.  **Cláusula V** - A prestação de contas deverá ser realizada de acordo com as normas vigentes na UFERSA, com o acompanhamento da PROPPG.  **Cláusula VI** - Caso a pesquisa objeto deste termo, resulte em criação intelectual protegida, a titularidade da patente ou registro pertencerá exclusivamente a UFERSA,  **Cláusula VII** - O(A) COORDENADOR(A) compromete-se a prestar consultoria *ad hoc* quando solicitado pela PROPPG, em assunto de sua especialidade.  **Cláusula VIII** – Nas publicações e trabalhos decorrentes do projeto aprovado, O COORDENADOR compromete-se a fazer referência ao apoio financeiro da UFERSA.  **Cláusula IX** - O(A) COORDENADOR(A) deverá preencher o relatório final do projeto de pesquisa no formulário disponível no endereço eletrônico indicado pela PROPPG, e submetê-lo à aprovação no respectivo Departamento de Ensino ou equivalente, ou Órgão Suplementar.  **Cláusula X** - Em caso de reprovação, o relatório final será enviado ao (à) COORDENADOR(A), para que sejam feitas as alterações sugeridas pelo respectivo Departamento de Ensino ou equivalente, ou Órgão Suplementar.  **Cláusula XI** - Caso ocorra alguma alteração no cronograma que comprometa o prazo de entrega do relatório final, o coordenador deverá apresentar uma justificativa circunstanciada dessa alteração e um novo cronograma, a ser aprovado pela PROPPG.  **Cláusula XII –** Enquanto persistir alguma pendência referente a não aprovação do relatório final,implicará na impossibilidade do coordenador apresentar novos projetos.  **Cláusula XIII** - Em caso de afastamento do(a) COORDENADOR(A) ou de desistência da execução do projeto, o montante total dos recursos recebidos deverá ser devolvido à UFERSA.  **Cláusula XIV** - O(A) COORDENADOR(A) declara que aceita, sem restrições, estes recursos, como concedidos, e se responsabiliza pelo fiel cumprimento do presente Termo de Compromisso em todas as suas condições, e que concorda com qualquer decisão que a PROPPG julgar conveniente proceder, de acordo com a legislação aplicável à espécie.  **Cláusula XV** - A violação de qualquer condição do presente Termo de Compromisso implicará na suspensão do auxílio financeiro concedido e, ainda, na retirada do material porventura adquirido com estes recursos.  **Cláusula XVI** - O presente termo entrará em vigor na data de sua assinatura.  Mossoró, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenador (a)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Pró-Reitor(a) de Pesquisa |

**ANEXO II**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENCAMINHAMENTO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS** | | | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO(A) BENEFICIÁRIO(A)** | | | | | | | |
| Beneficiário(a) do Auxílio | | | | | | CPF | |
| Endereço completo | | | | | | | Telefone |
| CEP | Cidade | | UF | E-MAIL | | | FAX |
| Prestação de Contas referente ao Edital: | | |  | | N.º PROJETO: | | |
| Período de utilização dos recursos: | | De \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA – Nº C/C** | | | | |
| **Categoria** | **Saldo**  **Anterior**  **-A-** | **Valor**  **Disponibilizado**  **- B -** | **Valor Utilizado**  **(= Total Anexos II)**  **- C -** | Saldo -D-  (D = A + B - C) |
| **Custeio** |  |  |  |  |
| **Capital** |  |  |  |  |
| **Totais** |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Saldo | ( ) Devolvido conf. Comprovante de depósito anexo.  ( ) Em meu poder. **(\*)** |

**(\*) Obs.: Somente poderá apresentar saldo em poder do Beneficiário(a) 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 quando da prestação de contas seguinte.**

|  |
| --- |
| DECLARAÇÃO DO(A) BENEFICIÁRIO(A) |
| Declaro que a aplicação dos recursos foi feita, de acordo com o Plano de Aplicação aprovado pela PROPPG, na realização dos objetivos a que se propunha o auxílio financeiro recebido, responsabilizando-me pelas informações contidas nesta prestação de contas.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Local Assinatura do Beneficiário(a) |

RESERVADO à PROPPG

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Parecer Técnico  data/carimbo/assinatura | Parecer Financeiro  data/carimbo/assinatura | |
|  | |  |
| Aprovação do Ordenador de Despesas  Data carimbo/assinatura | | |

**ANEXO III**

**RELAÇÃO PAGAMENTO – MATERIAL DE CONSUMO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BENEFICIÁRIO(A) DO AUXÍLIO:** | | | | | | **Nº Projeto:** | |
| **Nº Cheque** | **Nota Fiscal/Fatura** | | **Especificação do Material** | **Qtde** | **VALOR** | | |
| **Número** | **Data** | **Unitário** | | **Total** |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
| **T O T A L G E R A L** | | | | | | |  |

## LOCAL, DATA E ASSINATURA

|  |  |
| --- | --- |
| (Local) em dd / mm /aaaa | Assinatura |

**ANEXO IV**

**RELAÇÃO PAGAMENTO – DIÁRIAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BENEFICIÁRIO(A) DO AUXÍLIO:** | | | | | | **Nº Projeto:** | |
| **Nº Cheque** | **Cidade** | **Período** | **Beneficiário(a)/Atividade** | **Qtde** | **VALOR** | | |
| **Unitário** | | **Total** |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
| **T O T A L G E R A L** | | | | | | |  |

## LOCAL, DATA E ASSINATURA

|  |  |
| --- | --- |
| (Local) em dd / mm /aaaa | Assinatura |

**ANEXO V**

**RELAÇÃO PAGAMENTO – EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BENEFICIÁRIO(A) DO AUXÍLIO:** | | | | | | **Nº Projeto:** | |
| **Nº Cheque** | **Nota Fiscal/Fatura** | | **Especificação do Bem** | **Qtde** | **VALOR** | | |
| **Número** | **Data** | **Unitário** | | **Total** |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |
| **T O T A L G E R A L** | | | | | | |  |

## LOCAL, DATA E ASSINATURA

|  |  |
| --- | --- |
| (Local) em dd / mm /aaaa | Assinatura |

**Anexo V**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUXÍLIO FINANCEIRO À PESQUISA**  **TERMO SIMPLIFICADO - SUBSTITUIÇÃO DE COORDENADOR(A)** | | | | |
| PROJETO Nº | | PROCESSO Nº | AUXPE Nº | |
| PROGRAMA: |  | | | OUTROS: |
| JUSTIFICATIVA DA SUBSTITUIÇÃO: | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 – DADOS DO(A) COORDENADOR(A) SUBSTITUTO/BENEFICIÁRIO(A)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CPF | | | NOME COMPLETO (sem abreviaturas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DATA DE NASCIMENTO   /  / | | SEXO  M  F | | | | IDENTIDADE (RG) | | | | | | | | | ÓRGÃO EMISSOR | | | | | | | | | UF | | | | | Data de Emissão    /  / | |
| NACIONALIDADE  Brasileiro  Estrangeiro | | PAÍS (se estrangeiro) | | | | | | | | | | | N º DO PASSAPORTE (se estrangeiro) | | | | | | | | | | | | | | | | VALIDADE   /  / | |
| TIPO DE VISTO (se estrangeiro)        Provisório       Profissional | | | | | | | | | | | VALIDADE (se provisório)    /  / | | | | | | | | | ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA  Residencial ou  Profissional | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL (logradouro ) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | BAIRRO | | | | |
| CEP | CIDADE | | | | | | UF | | DDD | | | FONE | | | | | FAX | | | | | | | | | E-MAIL | | | | |
| DADOS BANCÁRIOS (CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS PARA ESTE PROJETO): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BANCO | | N.º DA AGÊNCIA | | | | | | NOME DA AGÊNCIA | | | | | | | | | | | | | N.º DA CONTA (específica) | | | | | | | | | |
| **1.1 – FORMAÇÃO ACADÊMICA/ TITULAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TÍTULO DE MAIS ALTO NÍVEL OBTIDO | | | | | | | | | | | | | | ÁREA/SUBÁREA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PAÍS | | | | | | | | | | | | ANO INÍCIO | | | | | | | | | | | | | ANO CONCLUSÃO | | | | | |
| INSTITUIÇÃO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SIGLA | | | |
| **1.2 – ATUAÇÃO PROFISSIONAL / LOCAL DE TRABALHO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSTITUIÇÃO (Universidade, Centro, Empresa, etc.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | SIGLA | | | | | CGC ou UG/GESTÃO (se Federal) | | | | | | | |
| ÓRGÃO (Instituto, Faculdade, Escola, etc.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UNIDADE (Departamento, Laboratório, Núcleo, etc.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CARGO EFETIVO | | | | | CARGO COMISSIONADO | | | | | | | | | | | | | | TIPO DE VÍNCULO | | | | | | | | | REGIME DE TRABALHO | | |
| ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO (logradouro) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | E - MAIL | | | | | | | | |
| BAIRRO | | | | CEP | | | | | | CIDADE | | | | | | UF | | DDD | | | | FONE | | | | | | | | FAX |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2 – PLANO DE APLICAÇÃO (PREENCHER DE ACORDO COM O SALDO DO PROJETO)** | | |
| **GRUPO/TIPO DE DESPESA** | **VALOR SOLICITADO (R$)** | **VALOR APROVADO PELA UFERSA (preenchido pela PROPPG)** |
| Bolsa de estudo |  |  |
| Diária |  |  |
| Material de Consumo |  |  |
| Passagem e Despesa com Locomoção |  |  |
| Serviços de terceiros - Pessoa Física |  |  |
| Serviços de terceiros - Pessoa Jurídica |  |  |
| **TOTAL CUSTEIO** |  |  |
| **DESPESAS DE CAPITAL** |  |  |
| Equipamentos e Material Permanente |  |  |
| Instalações |  |  |
| Aquisição/desenvolvimento de software |  |  |
| **TOTAL GERAL** |  |  |
| **TOTAL GERAL** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3 – DECLARAÇÃO** | |
| Ao enviar este documento à PROPPG, o BENEFICIÁRIO(A) DECLARA FORMALMENTE:   1. Conhecer o Regulamento que disciplina as condições gerais que regem o presente Termo; 2. Saber que o documento referido no item “a” é parte integrante do presente Termo; 3. Subscrever e concordar integralmente com o Regulamento; 4. Saber que os recursos serão liberados pela UFERSA em função de suas disponibilidades orçamentárias e financeiras; 5. Que deverá utilizar os recursos de acordo com o estabelecido no Plano de Aplicação aprovado pela PROPPG e dentro do prazo de vigência do mesmo; 6. Que nos casos em que houver aprovação da PROPPG em 2 (dois) grupos de despesa (custeio e capital), para o remanejamento entre estes, deverá haver a solicitação para tanto, justificando tal alteração, e a despesa só poderá ocorrer após aprovação e comunicação formal da PROPPG; 7. Possuir anuência formal da INSTITUIÇÃO de execução do projeto; 8. Que manterá sob sua guarda os documentos comprobatórios dos pagamentos efetuados, até 20 (vinte) anos após a aprovação final das contas da UFERSA pelo Tribunal de Contas da União; 9. Que está sujeito às normas da UFERSA e às condições contidas na legislação correlata que rege a execução de Auxílios e instrumentos congêneres, no que couber; 10. Que não é Beneficiário(a) de outro Auxílio da UFERSA da mesma natureza vigente no mesmo período deste; 11. Que tem ciência de que esta declaração é feita sob pena da incidência dos artigos 297-299 do Código Penal Brasileiro sobre a falsificação de documento público e falsidade ideológica, respectivamente. | |
| ASSINATURA |

**Anexo VI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AUXÍLIO FINANCEIRO À PESQUISA**  **SOLICITAÇÃO DE AJUSTE DE RECURSOS E/OU PRAZO** | | |
| TIPO: | PROJETO Nº | |
| ACORDO Nº | AUXPE Nº | |
| PROGRAMA: | | OUTROS: |
| OBJETIVO DA PROPOSIÇÃO: | | |
| JUSTIFICATIVA: | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1 – COORDENADOR(A) RESPONSÁVEL/BENEFICIÁRIO(A)** | | | | | | |
| CPF | | NOME COMPLETO (sem abreviaturas) | | | | |
| DADOS BANCÁRIOS (IGUAL AOS DA SOLICITAÇÃO INICIAL): | | | | | | |
| BANCO | N.º DA AGÊNCIA | | | NOME DA AGÊNCIA | N.º DA CONTA (específica) | |
| **2 – PLANO DE APLICAÇÃO (PREENCHER COM VALOR TOTAL PREVISTO/APROVADO PARA O PROJETO)** | | | | | | |
| **GRUPO/TIPO DE DESPESA** | | | **VALOR SOLICITADO** | | | **VALOR APROVADO PELA UFERSA (preenchido pela PROPPG)** |
| **DESPESAS DE CUSTEIO** | | |  | | |  |
| Bolsa de estudo | | |  | | |  |
| Diária | | |  | | |  |
| Material de Consumo | | |  | | |  |
| Passagem e Despesa com Locomoção | | |  | | |  |
| Serviços de terceiros - Pessoa Física | | |  | | |  |
| Serviços de terceiros - Pessoa Jurídica | | |  | | |  |
| **TOTAL CUSTEIO** | | |  | | |  |
| **DESPESAS DE CAPITAL** | | |  | | |  |
| Equipamentos e Material Permanente | | |  | | |  |
| Instalações | | |  | | |  |
| Aquisição/desenvolvimento de software | | |  | | |  |
| **TOTAL GERAL** | | |  | | |  |

|  |
| --- |
| **3 – DECLARAÇÃO** |
| Na qualidade de Solicitante/Beneficiário(a), declaro, sob as pensa da lei, que as informações por mim prestadas são verídicas. |
| ASSINATURA |

Obs.: Este campo 3 não necessita ser assinado pelo beneficiário nos casos de redução de valor ou redução de prazo de vigência.

|  |
| --- |
| **4 – PARECER DA PROPPG** |
| ASSINATURA |

**ANEXO VII**

**RECIBO MODELO**

|  |  |
| --- | --- |
| N.º DO PROJETO | |
| **RECIBO** | |
| Beneficiário(a) (Titular do Auxílio) | CPF |
| Declaro, junto a UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO – UFERSA, que utilizei parte dos recursos de custeio para o Projeto de Pesquisa n.º \_\_\_\_\_\_\_, no valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), a título de :  ( ) diárias no período de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a ­­­ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ( ) Reembolso | |

|  |  |
| --- | --- |
| **OBSERVAÇÃO ASSINATURA DO(A) BENEFICIÁRIO(A)** | |
|  |  |
|  |  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | Assinatura |

**IMPORTANTE: Anexar o relatório de pagamento de viagem (diárias) ou nota fiscal no caso de reembolso.**

**ANEXO VIII**

**Relatório Final de Cumprimento do Objeto**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do(a) Beneficiário(a): | Período a que se refere o Relatório: |
| De:   /  /     a   /  / |
| Auxílio nº: | |

**1. RESULTADOS ALCANÇADOS**

**1.1- Descrição dos resultados (detalhar a aplicação dos recursos na obtenção do objeto pactuado. Essa descrição deve relacionar a aplicação das despesas na consecução do projeto aprovado no âmbito do programa da UFERSA para o qual foi firmado o *AUXÍLIO PESQUISA* objetivo dessa prestação de contas).**

|  |
| --- |
|  |

**2- Comentários adicionais: (publicações, teses, dissertações, artigos científicos, citações, congressos, patentes, outros):**

|  |
| --- |
|  |

**3- Justificativa (justificar as alterações à proposta original realizadas durante a execução do presente financiamento, se houver)**

|  |
| --- |
|  |

**Local/Data**

**Assinatura/Carimbo do(a) Beneficiário(a) do AUXÍLIO À PESQUISA**