****

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ**

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**AUXÍLIO FINANCEIRO AO PESQUISADOR – PROAP/CAPES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome do Beneficiário:** | | **CPF:** |
| **CARGO:** | | **TELEFONE:** |
| **PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO:** | | **EMAIL:** |
| **DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:** | | **PERÍODO:** |
| **ITEM** | **TIPO DE DESPESA:** | **VALOR R$:** |
|  | **CUSTEIO OU CAPITAL?** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Chefia imediata**

**Portaria/SIAPE**

**RECIBO DO RECEBIMENTO DO RECURSO – PROAP/CAPES**

|  |  |
| --- | --- |
| MATRÍCULA SIAPE: | |
| **RECIBO** | |
| Beneficiário (Titular do Auxílio) | CPF |
| Declaro, junto a Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, que utilizei parte dos recursos de custeio/Capital a titulo de ( ) Diárias ( ) Custeio com equipamentos ( ) Custeio com material | |

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

**IMPORTANTE: Este modelo deve ser utilizado APENAS para pagamento ao próprio Beneficiário do AUXÍLIO FINANCEIRO AO PESQUISADOR.**