****

**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.**