



**UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO DELTA  
DO PARNAÍBA**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA - UFDPAR  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOTECNOLOGIA**

*Núcleo de Pesquisa em Pós-graduação  
Av. São Sebastião, 2819, Bairro Nossa Senhora de Fátima  
CEP: 64202-020, Parnaíba, PI – Brasil*

## **EDITAL INTERNO Nº001/2024 PPGBIOTEC/UFDPAR**

### **APOIO AO DISCENTE**

O Colegiado do Programa de Pós-graduação em Biotecnologia (PPGBiotec) da Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAR, por intermédio de seu representante legal, torna público o **Edital nº 001/2024** de apoio a discentes do PPGBiotec.

#### **1. DO OBJETIVO**

**1.1** Disponibilizar, mediante análise e deferimento de processo próprio, recursos com a finalidade de **apoio a iniciativas de colaboração científica e coleta de dados**, relacionadas com a dissertação ou tese do discente, realizada em Território Nacional, e direcionadas para o desenvolvimento de competências na formação do discente, de forma a contribuir para o desenvolvimento de planos de trabalhos e projetos de discentes do PPGBiotec.

#### **2. DOS CRITÉRIOS DE CONCESSÃO**

**2.1** A vigência deste edital é da data da sua publicação até dezembro de 2024.

**2.2** Será concedido o apoio para os discentes de acordo com o estabelecido abaixo:

**Caso 1.** Deslocamento entre 300 e 500 Km e com duração mínima de pelo menos 15 dias - valor R\$320,00

**Caso 2.** Deslocamento de mais de 500 Km e com duração mínima de 15 dias - valor R\$1.280,00

**Caso 3.** Deslocamento entre 300 e 500 Km e com duração mínima de 30 dias - valor R\$ 960,00

**Caso 4.** Deslocamento de mais de 500 Km e com duração mínima de 30 dias - valor R\$1.920,00

**2.3** A solicitação deve ser realizada pelo discente por intermédio de preenchimento do formulário de requerimento (Anexo I) assinado pelo orientador, juntamente com a carta convite e o plano de atividades, e destinados à Coordenação da Pós-graduação em Biotecnologia PPGBiotec/UFDPAR por e-mail (propopi.cpgss.ppgbiotec@ufdpar.edu.br).

**2.4** Em caso de ausência do professor orientador, a anuência será concedida pelo coorientador.

**2.5** Será concedido o apoio para os discentes, **preferencialmente**, de acordo com o estabelecido abaixo:

Para mestrado:

- Discentes ativos do programa, cursando a partir do 3º semestre e matriculados em qualificação ou em dissertação.

Para doutorado:

- Discentes ativos do programa, cursando a partir do 6º semestre e matriculados em qualificação ou em tese.

Obs.: Em caso de ainda haver recursos disponíveis, as solicitações de outros discentes fora do enquadramento do item 2.5, realizadas a partir de setembro de 2024 (09/2024), serão consideradas pela comissão.

### **3. DOS INDEFERIMENTOS**

**3.1** Serão indeferidos os pedidos de concessão de Apoio a Iniciativas de Capacitação que se enquadrem nos termos deste Edital que:

- a)** Não estiverem devidamente instruídos;
- b)** Forem fora do Território Nacional;
- c)** Não estejam matriculados no semestre letivo no período do treinamento e/ou coleta de dados;
- d)** Ter pendência de prestação de contas com o PPGBiotec (discente);
- e)** Ter pendência de entrega do relatório de bolsa de estudos (discente);
- f)** Ter pendência de entrega de relatório de atividade semestral (discente)

### **4. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA**

**4.1** Para instrução do processo serão necessários os seguintes documentos:

- a) Requerimento de solicitação (Anexo I), com todos os campos devidamente preenchidos e assinatura do orientador e do discente (anexo a este edital).
- b) Carta convite do responsável em receber o discente para colaboração científica ou coleta de dados.
- c) Comprovante de matrícula do discente no semestre.

### **5. DA TRAMITAÇÃO DA SOLICITAÇÃO**

**5.1** Após realização da solicitação do recurso pelo discente, direcionado à Coordenação do Programa de Pós-graduação em Biotecnologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba, a mesma será analisada por Comissão composta por 3 (três) professores do PPGBiotec;

5.1.1 A Coordenação do PPGBiotec enviará à Comissão as solicitações.

5.1.2 O parecer da Comissão retornará à Coordenação do PPGBiotec para o despacho da Coordenação do PPGBiotec para providências.

5.1.3 Em caso de pendência, será enviado um e-mail (pela coordenação do PPGBiotec) para o interessado na solicitação do recurso resolver a pendência, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis.

## **6. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

**6.1** O discente deverá enviar a prestação de contas no prazo máximo de 5 (cinco) dias contados do término do período do deslocamento, juntamente com os documentos comprobatórios da participação do discente e o recibo preenchido.

**6.2** Para fins da prestação de contas deverão ser enviados à coordenação do PPGbiotec (e-mail: propopi.cpgss.ppgbiotec@ufdpar.edu.br), em arquivo único em PDF os seguintes documentos:

6.2.1 Relatório do discente referente às atividades realizadas na cooperação científica e/ou coleta de dados, com anuência do orientador (Anexo II);

6.2.2 Recibo (Modelo "A") padrão da CAPES.

**6.3** Caso o discente não faça a prestação de contas das atividades, o mesmo não poderá solicitar recurso e/ou participar de outros editais internos do PPGBiotec, até que seja regularizada a situação.

**6.4** Em caso de impossibilidade de prestação de contas referente ao recurso solicitado dentro do prazo estipulado no item 6.1 deste edital, o interessado deverá justificar o atraso para a entrega da documentação enviando um relatório à Coordenação do PPGBiotec (propopi.cpgss.ppgbiotec@ufdpar.edu.br), que deverá solicitar parecer em reunião do Colegiado do PPGBiotec.

## **7. DOS RECURSOS FINANCEIROS**

**7.1** O presente Edital contará com recursos totais no valor de R\$ 36.812,00 (trinta e seis mil oitocentos e doze reais) provenientes do Programa CAPES: PDPG Emergencial de Consolidação Estratégica dos Programas de Pós-Graduação (PPGs) Stricto sensu acadêmicos com notas 3 e 4, Edital: Programa de Desenvolvimento da Pós-Graduação (PDPG) Emergencial de Consolidação Estratégica dos Programas de Pós-Graduação stricto sensu acadêmicos, com vigência do benefício em dezembro de 2024.

**7.2** Os auxílios serão repassados ao discente, em única parcela, após o deferimento da solicitação pela Comissão e dos demais trâmites administrativos.

## **8. DISPOSIÇÕES FINAIS**

**8.1** Em caso de disponibilização de novos recursos financeiros durante o período de vigência deste edital, a critério do Colegiado do PPGBiotec, poderá ser ampliado o valor investido para a finalidade prevista neste edital.

**8.2** O (A) requerente poderá receber apenas 1 (um) Apoio a Iniciativas de Capacitação e/ou coleta de dados.

**9.4** O discente que receber a concessão do recurso, e não executar o plano de trabalho, conforme indicado

neste edital, fica obrigado (a) a restituí-las integralmente no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

**9.5** Este edital pode ser cancelado a qualquer momento, caso haja qualquer tipo de retenção do recurso pela agência financiadora.

**9.6** Os casos omissos ou controversos serão discutidos com despacho pela Comissão para decisão pelo Colegiado do PPGBiotec.

Parnaíba, 10 de junho de 2024.

---

José Delano Barreto Marinho Filho  
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Biotecnologia - UFDPAr



UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO DELTA  
DO PARNAÍBA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA - UFDPa  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOTECNOLOGIA

Núcleo de Pesquisa em Pós-graduação  
Av. São Sebastião, 2819, Bairro Nossa Senhora de  
Fátima CEP: 64202-020, Parnaíba, PI – Brasil

**ANEXO I**  
**REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE RECURSO AO PPGBiotec**

Anexo ao Edital Interno nº 001/2024 – PPGBiotec /  
UFDPa

Apoio a iniciativas de colaboração científica e coleta de dados

| A- DADOS DO SOLICITANTE                     |                      |                    |
|---|----------------------|--------------------|
| Nome do Discente                            |                      | Matrícula          |
| Curso (mestrado/doutorado)                  | CPF                  | RG                 |
| ( ) Caso 1 ( ) Caso 2 ( ) Caso 3 ( ) Caso 4 | Conta Corrente       | Banco / Nº Agência |
| Nome do Orientador:                         |                      |                    |
| B- INFORMAÇÕES DA VIAGEM                    |                      |                    |
| Motivo da Viagem                            |                      |                    |
| Destino (Cidade / Estado)                   | Período<br>/ / a / / |                    |
| C - PLANO DE TRABALHO                       |                      |                    |
|   |                      |                    |

Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Discente

Assinatura SouGov

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) orientador(a)

Assinatura SouGov



**UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO DELTA  
DO PARNAÍBA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO DELTA DO PARNAÍBA - UFDPAr  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOTECNOLOGIA  
Núcleo de Pesquisa em Pós-graduação  
Av. São Sebastião, 2819, Bairro Nossa Senhora de  
Fátima CEP: 64202-020, Parnaíba, PI – Brasil

**ANEXO II**  
**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS**

Anexo ao Edital Interno nº 001/2024 – PPGBiotec /  
UFDPAr

Apoio a iniciativas de colaboração científica e coleta de dados

| RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – Edital 001/2024 – PPGBiotec/UFDPAr               |                    |
|---|--------------------|
| INFORMAÇÕES GERAIS  |                    |
| Nome do discente: INSERIR   | Matrícula: INSERIR |
| Nome do orientador: INSERIR   |                    |
| Instituição que realizou a Capacitação: INSERIR                                     |                    |
| Nome do supervisor: INSERIR   |                    |
| Período da Capacitação: INSERIR   |                    |
| Título do projeto de pesquisa da dissertação/tese: INSERIR                          |                    |
| INFORMAÇÕES SOBRE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO DESLOCAMENTO                          |                    |
| 1. Plano de Atividades: INSERIR   |                    |
| 2. Elencar as atividades realizadas: INSERIR  |                    |
| 3. Descrever a influência dos resultados alcançados com a dissertação/tese: INSERIR |                    |
| Assinatura SouGov do discente:  |                    |
| Assinatura SouGov do orientador:  |                    |



**CAPES – COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR**  
**CNPJ 00.889.834/0001-08**  
**Endereço: SBN Quadra 02 Lote 06 Bloco L, CEP 70040-020, Brasília – DF**

### MODELO “A”

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| PROJETO N.º  |                                 |
| <b>RECIBO</b>  |                                 |
| Recebi da Fundação CAPES/ _____<br>(Nome do Beneficiário do Auxílio)   |                                 |
| a importância de R\$ _____ (_____), em caráter eventual e sem vínculo empregatício, a título de _____<br>(identificação do serviço/diária/bolsa) no período de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____ |                                 |
|  | <b>VALOR DA REMUNERAÇÃO</b> R\$ |
| <b>Deduções (*)</b> {  | <b>R\$</b>                      |
| {  | <b>R\$</b>                      |
|  | <b>Líquido recebido</b> R\$     |

(\*) Não se aplica a diárias e sim a serviços prestados por pessoa física quando essa não possuir talonários de Nota Fiscal de Serviços. Só aplicar deduções (INSS, ISS etc.), quando for o caso.

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇO</b> |                                   |
| Nome   | CPF                               |
| Profissão:                                   | RG / Passaporte (se estrangeiro): |
| Endereço Completo:                           |                                   |

|  |            |
|--|------------|
| <b>TESTEMUNHAS (na falta dos dados de identificação do Prestador de Serviço)</b> |            |
| (1) Nome   | CPF        |
| Profissão:   | RG         |
| Endereço Completo:   | Assinatura |
| (2) Nome   | CPF        |
| Profissão:   | RG         |
| Endereço Completo:   | Assinatura |

|  |  |
|--|--|
| <b>ASSINATURAS BENEFICIÁRIO/PRESTADOR DO SERVIÇO</b>   |  |
| Atesto que os serviços constantes do presente recibo foram prestados.<br><br>Em ____ / ____ / ____ . | Por ser verdade, firmo o presente recibo.<br><br>____, de ____ de ____ |
| Assinatura do Beneficiário do Auxílio  | Assinatura do Prestador de Serviço                                     |

**ATENÇÃO:** Utilizar este modelo quando ocorrer pagamento de diárias, bolsas ou remuneração de serviço a pessoas físicas que não possuam talonários de Notas Fiscais de Serviços (**Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Física**).