



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO

Requerimento 16/2024 - PDL-CON/PDL-DAP/PDL-DG/CPDL/RTR/IFMT

ANEXO I

SOLICITAÇÃO DE AJUDA DE CUSTO PARA VIAGENS

1. DADOS BÁSICOS

PROCESSO SUAP:	23748.001212.2024-12
SERVIDOR SOLICITANTE:	Nome do servidor que solicitou a ajuda de custo
* SERVIDOR RESPONSÁVEL:	Preencher caso o servidor solicitante não participe da viagem
SERVIDORES QUE ACOMPANHARÃO:	Citar os demais servidores que acompanharão os estudantes na viagem
* Utilizar o campo do servidor responsável para indicar servidor que acompanhará e se responsabilizará pela prestação de contas, caso o servidor solicitante não possa participar da programação, conforme definição no artigo 5º do Regulamento.	

2. DADOS DA VIAGEM

Descrição: MArte	LOCAL: IFMT Campus Bela Vista
PERÍODO: 05 e 06/05/24	MUNICÍPIO/UF: Cuiabá / MT
DATA DE SAÍDA: 04/05/24	DATA DE RETORNO: 06/05/24
<p>MODALIDADE</p> <p>() Eventos com apresentação de trabalho ou competições () Eventos sem apresentação de trabalho (<input checked="" type="checkbox"/>) Eventos Institucionais () Visitas técnicas / aulas de campo / aulas práticas</p> <p>Documentos a serem anexados:</p> <ul style="list-style-type: none">• Informações detalhadas sobre o evento;• Cotação de 03 passagens aéreas e/ou terrestres, se for o caso;• Cópia do e-mail com manifestação do Chefe do DAP (veículo disponibilizado pela instituição), se for o caso;• Para EVENTOS deverão ainda ser anexados:<ul style="list-style-type: none">- Comprovante de inscrição, caso haja;- Carta ou Declaração de aceite, em caso de apresentação de trabalho;- Apólice individual de seguro (evento internacional). <p>TÍTULO DO TRABALHO a ser apresentado:</p> <p>(Escrever aqui o Título do trabalho, quando for o caso, ainda que a modalidade seja Eventos Institucionais (Ex.: apresentação de trabalho no WorkIF - a modalidade será Eventos Institucionais, mas a documentação e preenchimento do formulário precisa contemplar o trabalho a ser apresentado).</p>	

Descrição: MArte JUSTIFICATIVA PARA A VIAGEM:	LOCAL: IFMT Campus Bela Vista
(Escrever aqui a relevância da viagem para os estudantes, relacionando com o curso em que estão matriculados).	
JUSTIFICATIVA para CLPAE (caso haja alguma observação a ser feita para a CLPAE):	

3. RECURSO SOLICITADO

Nº de estudantes:	10			
TIPO	Informações adicionais Observações e artigo do Regulamento de Ajuda de Custo	Valor estabelecido em Portaria Quando for o caso	Valor por aluno	VALOR TOTAL
<input checked="" type="checkbox"/> DIÁRIAS	Arts. 21 e 22			
<input type="checkbox"/> INSCRIÇÃO	Anexar comprovante, arts 27 e 28			
<input checked="" type="checkbox"/> TRANSPORTE:	Selecionar modalidade			
<input type="checkbox"/> Passagem terrestre	Anexar três orçamentos, arts. 23 e 24	-		
<input checked="" type="checkbox"/> Passagem aérea	Anexar três orçamentos, arts. 23 e 24	-		
<input type="checkbox"/> Veículo Fretado	Anexar e-mail c/ manifestação do Chefe do DAP, arts. 25 e 26	-		
<input checked="" type="checkbox"/> Veículo da instituição	Anexar e-mail c/ manifestação do Chefe do DAP, arts. 25 e 26	-		
<input type="checkbox"/> Outro Especificar:	Anexar três orçamentos, arts. 23 e 24	-		
VALOR TOTAL DA AJUDA DE CUSTO (Diária, transporte e inscrição):				
OBSERVAÇÕES:				

4. DADOS DOS ESTUDANTES

NOME DO ESTUDANTE	CPF	DADOS BANCÁRIOS OBP = Ordem Bancária Pagamento CC = Conta Corrente / CP = Conta Poupança PIX = Pagamento Instantâneo (somente PIX CPF) Se houver disponibilidade no Siafi, o pagamento será feito via PIX CPF, assim informar se possui chave PIX nessa modalidade. Informar dados bancários, conforme modelos abaixo.				
		BANCO	AGÊNCIA	Tipo CP CC	CONTA Se não possui conta bancária, informe 'OBP'	PIX Se houver disponibilidade no Siafi, o

					nesta coluna e deixe os demais campos em branco.	pagamento será feito via PIX CPF, assim informar se possui chave PIX nessa modalidade.
Modelo 1	001.002.003-01	B. do Brasil	3290-5	CP	025895-2	SIM
Modelo 2	001.002.003-02	Bradesco	1458-3	CC	01250-1	NÃO
Modelo 3	001.002.003-03	-	-	-	OBP	-

Comprometo-me a apresentar a prestação de contas do recurso solicitado, no prazo de 5 (cinco dias úteis) após o retorno, conforme estabelecido pelo Regulamento do Programa de Ajuda de Custo aprovado.

Assinatura dos estudantes no SUAP

5. TERMO DE COMPROMISSO DO SERVIDOR SOLICITANTE

Eu, _____, CPF: _____, matrícula SIAPE nº _____, servidor desta instituição, solicito que seja realizada a concessão de AJUDA DE CUSTO nos valores acima mencionados, assumo a responsabilidade pela prestação de contas dos estudantes e informo que a coordenação de curso foi consultada e manifestou conformidade dos estudantes acima mencionados com as condições estabelecidas no artigo 6º, incisos I e II do regulamento do programa de ajuda de custo.

Assinatura no SUAP

6. NADA CONSTA DO SETOR FINANCEIRO (Art. 6º, inciso III e arts. 19 e 20 do Regulamento de Ajuda de Custo)

O Formulário de Solicitação deverá ser compartilhado com o setor financeiro em formato editável para que possa preencher o Nada Consta. Após preenchimento e assinatura pelo setor financeiro, deverão ser solicitadas as assinaturas do item 7 deste formulário.

Declaramos para os devidos fins, que de acordo com nossos registros, o(s) estudante(s) acima relacionado(s), está(ão):

- () Todos adimplentes;
 () Todos inadimplentes;
 () Adimplentes, exceto: _____

Caso a inadimplência seja motivada pelo atraso na emissão do Certificado ou Declaração de participação por parte do organizador do evento, com a justificativa na respectiva prestação de contas, nos termos do Art. 39, §§ 2º e 3º, e que não haja outra pendência que motive a inadimplência, é necessário citar o número do processo ao lado do nome do estudante para que a CLPAE possa avaliar a pertinência e deliberar sobre o novo pedido.

A presente declaração não desobriga o atendimento de irregularidades verificadas Posteriormente.

Assinatura do setor financeiro no SUAP

7. CIENTE E DE ACORDO (Art. 19 do Regulamento de Ajuda de Custo)

Uma vez assinado, fica demonstrada a concordância com as informações de sua responsabilidade e a ciência com os demais conteúdos do documento.

1 – Coordenação de curso

Assinatura SUAP

2 – Departamento de Ensino

Assinatura SUAP

Documento assinado eletronicamente por:

- Rosana Fatima Barbieri de Morais, TECNICO EM CONTABILIDADE, em 27/08/2024 11:22:44.
- Vanderlei da Silva, Coordenador da Coordenação de Atendimento ao Estudante - FG0002 - PDL-CAE, em 27/08/2024 14:35:05.
- Douglas Goncalves Sete, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 27/08/2024 14:35:55.
- Diego Erdmann dos Santos, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 27/08/2024 15:46:19.
- Dagoberto Rosa de Jesus, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 27/08/2024 17:21:34.
- Altair de Araujo Franca, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 27/08/2024 17:34:57.
- Eveline de Magalhaes Werner Rodrigues, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 27/08/2024 17:45:43.
- Zuleide Fatima Canei, ASSISTENTE DE ALUNO, em 27/08/2024 17:47:51.
- Adriana Pereira Barbosa, TRADUTOR INTERPRETE DE LINGUAGEM SINAIS, em 27/08/2024 19:39:53.
- Jaéder Souza Ferreira, 2020112013420180 - Discente, em 27/08/2024 20:43:21.
- Antonio Weizenmann, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 28/08/2024 09:42:02.
- Willians Ribeiro Mendes, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 28/08/2024 10:51:13.
- Otto Julio Ahlert Pinno da Silva, PROFESSOR ENS BASICO TECN TECNOLOGICO, em 28/08/2024 13:00:40.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 27/08/2024. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifmt.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 728296
Código de Autenticação: da6adbe9f8



Requerimento 16/2024 - PDL-CON/PDL-DAP/PDL-DG/CPDL/RTR/IFMT