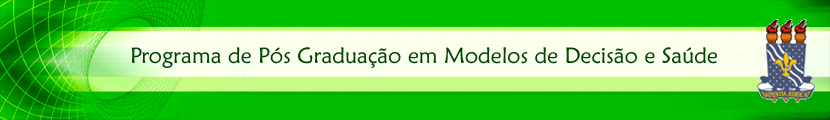
****

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

**CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA NATUREZA**

**DEPARTAMENTO DE ESTATÍSTICA**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MODELOS DE DECISÃO E SAÚDE**

**Chamada Interna PPGMDS Nº 01/2020** – SELEÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS PROAP NA MODALIDADE PESSOA JURÍDICA

1 – **Objeto -** esta Chamada visa regulamentar a distribuição dos recursos do PROAP recebidos pelo PPGMDS, no elemento de despesa **SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA -destinados à** TRADUÇÃO E PUBLICAÇÃO DE ARTIGOS, INSCRIÇÃO EM EVENTOS no valor total de R$ 23.000,00 (vinte e três mil reais) para utilização no corrente ano (2020).

2**- Critérios de elegibilidade** - poderão pleitear estes recursos docentes permanentes e colaboradores do PPGMDS e discentes (mestrandos e doutorandos) regularmente matriculados no PPGMDS. Os artigos deverão estar classificados no Qualis 2016 entre A1 e B2 (para os periódicos da área de saúde coletiva e de ensino) e no Qualis Referência entre A1 a A4 (demais áreas); para a inscrição em eventos nacionais e internacionais exige-se que o trabalho esteja aceito para publicação em Anais e seja relacionado a uma linha de pesquisa do PPGMDS.

3 – **Procedimentos de inscrição** – o/a pleiteante deverá enviar ao e-mail Coordenação do PPGMDS (ppgmds@ccen.ufpb.br) o formulário (ANEXO I, II, III) com as informações solicitadas e os comprovantes de aceite (publicação em periódicos); orçamento e texto para tradução; folder do evento e aceite do trabalho (inscrição em eventos).

4**- Dos critérios de classificação**: para concessão do recurso serão adotados os seguintes critérios de classificação:

4.1. Para disponibilização de recursos destinados à tradução e publicação de artigos a classificação obedecerá as seguintes prioridades:

- Docentes permanentes ou colaboradores com participação de discente do PPGMDS;

- Estar vinculado a um projeto de pesquisa do PPGMDS

4.2. Para pagamento de inscrição em eventos:

- Eventos internacionais

- Eventos nacionais

- Publicação do trabalho completo

- Publicação do resumo expandido

5- **Da distribuição dos recursos**

- A disponibilização de recurso para **publicação de artigo** terá como limite máximo o valor de R$ 2.000,00 para cada solicitação;

- A disponibilização de recurso para **tradução de artigo** terá como limite máximo o valor de R$ 1.000,00 para cada solicitação;

- A disponibilização de recurso para **inscrição em eventos** terá como limite máximo o valor de R$ 1.000,00 para cada solicitação;

Caso o valor necessário seja superior a estes limites, a Comissão irá analisar mediante a disponibilidade de recursos, a partir das solicitações recebidas.

**6 - Do recurso** – o requerente poderá recorrer do resultado utilizando para tanto o formulário do Anexo IV.

6 – **Da prestação de contas**:

- Inscrição em eventos - nota fiscal de inscrição, comprovantes da publicação no evento

- Publicação de artigos – nota fiscal do pagamento de publicação; comprovante de que o artigo foi publicado

- Tradução – nota fiscal do pagamento da tradução, comprovante de submissão ou de aceite do artigo em periódico

7- **Prazo:** Os pedidos serão recebidos por fluxo contínuo a partir do dia 04 de agosto até a data limite de empenho a ser estabelecida pelo CCEN ou até o limite financeiro disponibilizado.

A Comissão

Profa. Kátia Suely Ribeiro

Profa. Juliana Sampaio

Prof. Luiz Medeiros de Lima Filho

Discente Juan Demetrios Casado



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA NATUREZA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MODELOS DE DECISÃO E SAÚDE

ANEXO I

**RECURSO PROAP**

Nome do Requisitante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOCENTE ( ) DISCENTE ( )

Matrícula:

À Coordenação do PPGMDS

Solicito a disponibilização do valor de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para fazer face às despesas com (pagamento de publicação de artigo/tradução de artigo/inscrição em evento) com recursos do PROAP.

DADOS DO ITEM SOLICITADO

ARTIGO:

Título do artigo:

DADOS DO PERIÓDICO

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CNPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fator de Impacto:

ISSN:

DOI:

Qualis:

Valor da Proforma Invoice: (MOEDA)

TADUÇÃO DE ARTIGO:

Título do artigo:

Empresa que realizará a tradução: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INSCRIÇÃO EM EVENTO

Nome do Evento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CNPJ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ATESTO QUE O ITEM PARA O QUAL SOLICITO O PAGAMENTO ATENDE AOS REQUISITOS ESTABELECIDOS NESTA CHAMADA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA NATUREZA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MODELOS DE DECISÃO E SAÚDE

ANEXO II

**RECURSO PROAP -**

**SOLICITAÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO EM EVENTOS NO PAÍS**

**INEXIGIBILIDADE (ART. 25, II – Lei nº 8.666/93)**

**( )Apresentação de trabalho**

|  |
| --- |
| **1. Unidade Solicitante:** |
| **2. Responsável pela solicitação**:  **3. E-mail**:  **4. Telefone:** |
| **5. Dados do participante**  **Nome completo:**  **Mat. SIAPE (se Servidor):**  **Mat. SIGAA (se Aluno):**  **E-mail:** |
| **6. Dados do evento**  **Nome do evento:**  **Período de realização:**  **Local de realização:** |
| **7. Dados da instituição promovente**  **Razão/Denominação Social:**  **CNPJ:**  **E-mail:**  **Endereço:**  **Dados Bancários:** |
| **8. Documentação anexada:**  ( ) Folder do evento.  ( ) Carta de aceite, se for o caso.  ( ) Comprovações referentes à regularidade fiscal federal, com a Seguridade Social e com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.  ( ) Justificativa por meio de exposição de motivos do dirigente da Unidade, a partir do 3º (terceiro) inscrito neste mesmo evento.  ( ) Declaraçã de regularidade de matrícula (se Aluno) |
| **9. Detalhamento Orçamentário:**  Fonte: PROAP Elemento Despesa: 339039 UGR: PI: |
| **VALOR DA INSCRIÇÃO:** **R$ X00,00 (X REAIS)** |

Solicito a realização de prévio empenho visando a inscrição do servidor acima qualificado.

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Participante Diretor da Unidade

**Orientações para o preenchimento do formulário:**

1. Unidade Solicitante: é a Unidade de onde a solicitação se origina.
2. Responsável pela solicitação: é o servidor que determinou as especificações dos serviços a serem realizados.
3. E-mail: é o e-mail do servidor que determinou as especificações, cujo nome foi informado no item anterior.
4. Telefone: é o telefone do servidor que determinou as especificações, cujo e-mail foi informado no item anterior.
5. Dados do participante: dados pessoais/funcionais do servidor que irá participar ou apresentar trabalho em evento.
6. Dados do evento: Título do evento, o período e o local de realização do evento.
7. Dados da instituição promovente: dados da empresa/instituição que irá promover o evento.
8. Documentação anexada: Anexar todos os documentos especificados, principalmente, o folder do evento, a carta de aceite(se for o caso) e a justificativa a partir do 3º (terceiro) inscrito neste mesmo evento, em atendimento ao art. 15, parágrafo único da Portaria MEC nº 403/2009.
9. Detalhamento Orçamentário: indicar o código da UGR da Unidade com 06 dígitos; o PI com 11 dígitos; e a Fonte com 10 dígitos;
10. Diretor Unidade/Gestor do Projeto: indicam os setores responsáveis pela solicitação e/ou autorização, devem ser datados, assinados e carimbados, obedecendo à sequencia hierárquica.

**Observações gerais:**

1. No caso de preenchimento incompleto do formulário, o mesmo será devolvido para as complementações necessárias.
2. As solicitações deverão ser encaminhadas à Coordenação de Administração com antecedência mínima de 10 (dez) dias da realização do evento.
3. Quando o valor solicitado for superior ao previsto no folder do evento, o processo será devolvido à unidade solicitante para ajustes e/ou autorização do dirigente.
4. A Nota de Empenho será encaminhada aos e-mails informados no formulário para que providenciem a confirmação da inscrição na instituição promovente.
5. O pagamento da inscrição somente ocorrerá após a participação do servidor no evento, salvo exceções devidamente justificadas. A Nota Fiscal/Recibo/Fatura deverá ser emitida pela instituição promovente em favo da Universidade Federal da Paraíba, devidamente atestada, contendo assinatura, data e mat. siape do participante, juntamente com o processo que deu origem à solicitação.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA NATUREZA  PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MODELOS DE DECISÃO E SAÚDE  **ANEXO III** |

**SOLICITAÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO EM EVENTOS NO EXTERIOR**

**INEXIGIBILIDADE (ART. 25, II – Lei nº 8.666/93)**

**REQUISIÇÃO SIPAC Nº**

**( )Apresentação de trabalho**

|  |
| --- |
| **1. Unidade Solicitante** |
| **2. Responsável pela solicitação**:  **3. E-mail**:  **4. Telefone:** |
| **5. Dados do participante**  **Nome completo:**  **Matrícula SIAPE:**  **E-mail:**  **Telefone:** |
| **6. Dados do evento**  **Nome do evento:**  **Classificação *Qualis* do Evento:**  **Título do Trabalho:**  **Período de realização:**  **Local / Cidade / País:** |
| **7. Dados da Instituição Promovente e Dados Bancários**  **Razão/Denominação Social:**  **NIF ou Tax Identification Number (código que substitui o CNPJ):**  **E-mail:**  **Endereço:**  **Dados Bancários - NOME DO BANCO: ENDEREÇO:**  **Nº DA CONTA:**  **SWIFT/BIC: IBAN: Nº DA INVOICE:** |
| **8. Documentação a ser anexada**  **( )** Folder do evento.  **( )** Carta de aceite, se for o caso.  **( )** Publicação de autorização de afastamento para o exterior, se for participar do evento. No caso de Publicação de Artigo, informar o título do trabalho.  **( )** **Invoice** contendo: dados da entidade organizadora do evento, descrição detalhada do serviço (taxa de inscrição do Sr. XXXX para participar de XXXXXX), valor em moeda estrangeira incluídas as taxas de transferência de dinheiro de outro país, dados bancários (SWIFT, conta corrente, IBAN, banco recebedor). |
| **9. Detalhamento Orçamentário**  **Fonte: Elemento Despesa: 339039 UGR: PI:** |
| **VALOR DA INSCRIÇÃO:** **informar valor em moeda estrangeira** |

Solicito a realização de prévio empenho visando a inscrição do servidor acima qualificado.

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Participante Diretor da Unidade

**Orientações para o preenchimento do formulário:**

1. Unidade Solicitante: é a Unidade de onde a solicitação se origina.
2. Responsável pela solicitação: é o servidor que determinou as especificações dos serviços a serem realizados.
3. E-mail: é o e-mail do servidor que determinou as especificações, cujo nome foi informado no item anterior.
4. Telefone: é o telefone do servidor que determinou as especificações, cujo e-mail foi informado no item anterior.
5. Dados do participante: dados pessoais/funcionais do servidor que irá participar ou apresentar trabalho em evento.
6. Dados do evento: Título do evento, classificação *Qualis*, o período e o local de realização do evento.
7. Dados da instituição promovente: dados da empresa/instituição que irá promover o evento.
8. Documentação anexada: Anexar todos os documentos especificados.
9. Detalhamento Orçamentário: indicar o código da UGR da Unidade com 06 dígitos; o PI com 11 dígitos; e a Fonte com 10 dígitos;
10. Diretor Unidade/Gestor do Projeto: indicam os setores responsáveis pela solicitação e/ou autorização, devem ser datados, assinados e carimbados, obedecendo à sequencia hierárquica.

**Observações gerais:**

1. Indispensável: anexar a Portaria de Afastamento para o Exterior com **antecedência mínima de 30 (trinta) dias da realização do evento** (a não apresentação do documento implicará no pagamento da inscrição) e o número do Memorando na Solicitação. No caso de preenchimento incompleto do formulário e ou falta de documentos, o processo será devolvido a origem para as complementações necessárias.
2. As solicitações deverão ser encaminhadas à Assessoria de Comércio Exterior com **antecedência mínima de 30 (trinta) dias da realização do evento**.
3. Quando o valor solicitado for superior ao previsto no folder do evento, o processo será devolvido à unidade solicitante para ajustes e/ou autorização do dirigente.
4. **A Nota de Empenho:** será encaminhada aos e-mails informados no formulário para que providenciem a confirmação da inscrição na instituição promovente.
5. **O pagamento da inscrição:** somente ocorrerá após a participação do servidor no evento, salvo exceções devidamente justificadas. A Nota Fiscal/Recibo/Fatura deverá ser emitida pela instituição promovente em favor da Universidade Federal da Paraíba, devidamente atestada, contendo assinatura, data e matrícula (se aluno) ou SIAPE (se docente) do participante, juntamente com o processo que deu origem à solicitação.
6. **Invoice:** Deverá especificar no documento o título do trabalho a ser publicado (**quando houver**), além do nome do evento e a Classificação ***Qualis.***
7. **Prestação de Contas:** Após retornar do evento, o solicitante deverá encaminhar ao Setor de Comércio Exterior o comprovante de participação ou de publicação do trabalho para que seja encerrado o processo. Caso contrário, ficará impossibilitado de requerer uma nova Inscrição no futuro, além de devolver o valor da Inscrição ao erário.

**ANEXO IV**

FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE RECONSIDERAÇÃO/RECURSO

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho nesta data solicitar revisão do resultado da seleção para concessão de recurso referente à Chamada Interna PPGMDS 01/2020. Segue a fundamentação deste pedido\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nestes termos, pede deferimento.

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) candidato(a)