



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Gabinete do Reitor  
Rua Gen. Osório, 348 – Centro – Bento Gonçalves/RS – CEP 95.700-086  
Telefone: (54) 3449.3300 – www.ifrs.edu.br – E-mail: salao@ifrs.edu.br

## EDITAL IFRS Nº 65/2018

### CONCESSÃO DE AUXÍLIO FINANCEIRO À APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS NO 3º SALÃO DE PESQUISA, EXTENSÃO E ENSINO DO IFRS

O Reitor *pro tempore* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), no uso de suas atribuições legais, torna público o **Edital IFRS nº 65/2018 - Concessão de auxílio financeiro à apresentação de trabalhos no 3º Salão de Pesquisa, Extensão e Ensino do IFRS.**

#### 1. DA FINALIDADE

1.1. Conceder auxílio financeiro aos estudantes e servidores dos *campi* Alvorada, Canoas, Erechim, Feliz, Ibirubá, Osório, Porto Alegre, Restinga, Rio Grande, Rolante, Sertão, Vacaria e Viamão, com inscrição homologada no 3º Salão de Pesquisa, Extensão e Ensino do IFRS e/ou trabalhos homologados nos seguintes eventos:

- a) 7º Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica (SICT);
- b) 6º Seminário de Extensão (SEMEX);
- c) 5º Seminário de Educação Profissional e Tecnológica (SEMEPT);
- d) 3º Seminário de Pós-graduação;
- e) Mostra de Inovação e Tecnologias;
- f) Mostra de Arte e Cultura.

#### 2. DO OBJETIVO

2.1. Custear a despesa de hospedagem dos participantes do 3º Salão de Pesquisa, Extensão e Ensino do IFRS, conforme descrição do item 1.1.

#### 3. DO EVENTO

3.1. O 3º Salão de Pesquisa, Extensão e Ensino do IFRS ocorrerá nos dias **23 e 24 de novembro de 2018**, na cidade de Bento Gonçalves/RS.

3.2. O evento será realizado no *Campus* Bento Gonçalves do IFRS, localizado na Avenida Osvaldo Aranha, nº 540, Bairro Juventude da Enologia, Bento Gonçalves/RS.

#### 4. DO AUXÍLIO FINANCEIRO

4.1. O valor do auxílio financeiro será de até R\$ 100,00 (cem reais), destinado, única e exclusivamente, ao custeio da hospedagem no período do evento.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Gabinete do Reitor  
Rua Gen. Osório, 348 – Centro – Bento Gonçalves/RS – CEP 95.700-086  
Telefone: (54) 3449.3300 – www.ifrs.edu.br – E-mail: salao@ifrs.edu.br

## 5. DO CRONOGRAMA

5.1. As fases e prazos do presente edital ficam assim definidos:

Fases	Prazos
1. Publicação do edital	08/10/2018
2. Período para a solicitação do auxílio financeiro	09 a 17/10/2018
3. Divulgação dos participantes contemplados com auxílio financeiro	24/10/2018
4. Prestação de contas	Até 10/12/2018

## 6. DA SOLICITAÇÃO DO AUXÍLIO FINANCEIRO

6.1. A solicitação do auxílio financeiro deverá ser realizada, única e exclusivamente, pelos estudantes e servidores dos *campi* previstos no item 1.1, por meio do formulário eletrônico disponível em <https://goo.gl/forms/eCQqgIGnAOFjMjY2>.

6.2. O IFRS não se responsabilizará pelas solicitações de auxílio não recebidas dentro do prazo estabelecido no cronograma (fase 2 do item 5.1), inclusive por motivo de ordem técnica dos computadores, falha de comunicação ou congestionamento das linhas de comunicação, falta de energia elétrica, entre outros.

## 7. DA HOMOLOGAÇÃO

7.1. Somente serão homologadas as solicitações de auxílio que:

- forem submetidas no prazo previsto no cronograma (fase 2 do item 5.1);
- estiverem de acordo com as exigências deste edital.

## 8. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

8.1. A divulgação referente à homologação das solicitações de auxílio financeiro será realizada na data prevista no cronograma (fase 3 do item 5.1) e estará disponível sítio eletrônico do IFRS no link Edital 65/2018 - Concessão de auxílio financeiro para apresentação de trabalhos no 3º Salão de Pesquisa, Extensão e Ensino do IFRS.

## 9. DA CONCESSÃO DO AUXÍLIO FINANCEIRO

9.1. A concessão do auxílio financeiro aos estudantes estará condicionada à:

- seleção do trabalho para apresentação no 3º Salão de Pesquisa, Extensão e Ensino do IFRS;
- disponibilidade de recursos financeiros na Reitoria, podendo ocorrer em data posterior ao evento.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Gabinete do Reitor  
Rua Gen. Osório, 348 – Centro – Bento Gonçalves/RS – CEP 95.700-086  
Telefone: (54) 3449.3300 – www.ifrs.edu.br – E-mail: salao@ifrs.edu.br

9.1.1. O auxílio será depositado, única e exclusivamente, em conta corrente do próprio estudante e vinculada ao seu CPF.

9.2. A concessão do auxílio financeiro ao servidor será realizada após o evento e estará condicionada à entrega da prestação de contas pelo interessado e sua aprovação, observado o valor máximo previsto no item 4.1.

9.3. Cabe ao *campus* definir e informar aos servidores e estudantes o local para a entrega das prestações de contas, bem como qual(is) a(s) comissão(ões) será(ão) responsável(eis) pelas avaliações e emissão dos pareceres.

9.3.1. As comissões referidas no item 9.3 são:

- a) Comissão de Avaliação e Gestão de Projetos de Pesquisa e Inovação (CAGPPI);
- b) Comissão de Gerenciamento de Ações de Extensão (CGAE);
- c) Comissão de Avaliação e Gestão de Ensino (CAGE).

## 10. DA UTILIZAÇÃO E DA DEVOLUÇÃO DO RECURSO

10.1. Somente poderão ser custeados durante o período do evento a despesa de hospedagem, até o valor máximo concedido.

10.2. A devolução dos recursos pelo estudante deverá ocorrer:

a) parcialmente, quando a despesa realizada com hospedagem for inferior ao recurso depositado na sua conta corrente;

b) integralmente, quando:

b.1) não participar do 3º Salão de Pesquisa, Extensão e Ensino do IFRS;

b.2) não apresentar a prestação de contas no prazo estabelecido no cronograma (fase 4 do item 5.1) deste edital; ou,

b.3) tiver sua prestação de contas reprovada pela respectiva comissão de avaliação.

10.3. Na devolução parcial, prevista na alínea “a” do item 10.2, o estudante deverá restituir ao IFRS o valor não utilizado do recurso, através de Guia de Recolhimento da União (GRU), dentro do prazo previsto para a prestação de contas (fase 4 do item 5.1).

10.3.1. Para a devolução parcial do recurso, é responsabilidade do estudante solicitar a emissão da GRU à Direção de Administração e Planejamento do *campus*.

10.4. Na devolução integral, prevista na alínea “b.1” do item 10.2, o estudante deverá restituir ao IFRS o valor total depositado em sua conta corrente, através de GRU, no prazo máximo de 5 (cinco) dias após a data inicial do evento.

10.4.1. Para a devolução integral do recurso, é responsabilidade do estudante solicitar a emissão da GRU à Direção de Administração e Planejamento do *campus*.

10.5. Na devolução integral, previstas nas alíneas “b.2” e “b.3” do item 10.2, o estudante deverá restituir ao IFRS o valor total depositado em sua conta corrente, através de GRU.

10.5.1. Caberá ao Diretor/Coordenador de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação ou de Extensão ou de Ensino, conforme definição do *campus*, solicitar a emissão de GRU, para fins de devolução do recurso, e encaminhar ao estudante para pagamento.

## 11. DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

11.1. A prestação de contas deverá ser encaminhada ao Setor responsável definido pelo *campus* até a data prevista no cronograma (fase 4 do item 5.1), com os seguintes documentos:



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Gabinete do Reitor  
Rua Gen. Osório, 348 – Centro – Bento Gonçalves/RS – CEP 95.700-086  
Telefone: (54) 3449.3300 – www.ifrs.edu.br – E-mail: [salao@ifrs.edu.br](mailto:salao@ifrs.edu.br)

**a) se estudante:**

a.1) versão impressa do relatório de prestação de contas (Anexo I), devidamente preenchido e assinado;

a.2) nota fiscal original da despesa realizada com hospedagem;

a.3) cópia física da GRU com respectivo comprovante de pagamento, para os casos previstos no item 10.2.

**b) se servidor:**

b.1) versão impressa do relatório de prestação de contas (Anexo II), devidamente preenchido e assinado;

b.2) nota fiscal original da despesa realizada com hospedagem.

## 12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. É responsabilidade de cada estudante/servidor acompanhar as publicações referentes a este edital.

12.2. A qualquer tempo este edital poderá ser revogado, retificado ou anulado, no todo ou em parte, por motivo de interesse público ou alteração nas normas do evento, sem que isso implique direito à indenização de qualquer natureza.

12.3. As dúvidas relacionadas ao presente edital deverão ser encaminhadas ao endereço eletrônico [salao@ifrs.edu.br](mailto:salao@ifrs.edu.br).

12.4. Os recursos quanto aos termos deste edital somente poderão ser submetidos mediante manifestação formal e fundamentada encaminhada ao endereço eletrônico [salao@ifrs.edu.br](mailto:salao@ifrs.edu.br), em até 3 (três) dias úteis após a sua publicação.

12.5. Os casos omissos serão decididos pelas Pró-reitorias de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação, de Extensão e de Ensino do IFRS.

Bento Gonçalves (RS), 08 de outubro de 2018.

Júlio Xandro Heck  
Reitor *pro tempore* do IFRS  
Portaria MEC Nº 465/2018  
Publicado no DOU de 18/05/2018



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Gabinete do Reitor  
Rua Gen. Osório, 348 – Centro – Bento Gonçalves/RS – CEP 95.700-086  
Telefone: (54) 3449.3300 – www.ifrs.edu.br – E-mail: salao@ifrs.edu.br

## ANEXO I

### RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - ESTUDANTE

#### 1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE

Nome			
Curso		Matrícula	
Endereço completo			
Telefones	Fixo	( )	Celular ( )
E-mail			
Campus			

#### 2. DADOS DO TRABALHO

Título do Trabalho			
Autor(es)			
Título do programa/projeto			
Coordenador do programa/projeto			
Nome do Evento	( ) 7º SICT	( ) 6º SEMEX	( ) 5º SEMEPT ( ) 3º Seminário de Pós-graduação ( ) Mostra de Arte e Cultura ( ) Mostra de Inovação e Tecnologias

#### 3. RESULTADOS OBTIDOS COM A PARTICIPAÇÃO NO EVENTO

--

#### 4. DESCRIÇÃO DA DESPESA (ANEXAR COMPROVANTE)

Documento fiscal	Nome do estabelecimento	Valor

#### 5. ASSINATURA DO ESTUDANTE

\_\_\_\_\_  
(Nome do estudante e assinatura)

#### 6. CIÊNCIA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO ESTUDANTE

\_\_\_\_\_  
(Nome do coordenador do programa/projeto e assinatura)

#### 7. PARA USO DO SETOR RESPONSÁVEL

Recebido em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

#### 8. RESULTADO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- ( ) Prestação de contas aprovada  
( ) Prestação de contas reprovada  
( ) Prestação de contas com pendência. Prazo de \_\_\_\_\_ dias para regularização.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_  
Presidente da comissão de avaliação



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul  
Gabinete do Reitor  
Rua Gen. Osório, 348 – Centro – Bento Gonçalves/RS – CEP 95.700-086  
Telefone: (54) 3449.3300 – www.ifrs.edu.br – E-mail: salao@ifrs.edu.br

## ANEXO II

### RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS - SERVIDOR

#### 1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

Nome				
Curso/Área		Matrícula no SIAPE		
Unidade de lotação				
Endereço completo				
Telefones	Fixo	( )	Celular	( )
E-mail				
Campus				

#### 2. DADOS DO TRABALHO DE EXTENSÃO, LOCAL E DATA DO EVENTO

Título do Trabalho			
Autoria(s)			
Título do programa/projeto			
Coordenador do programa/projeto			
Nome do Evento	( ) 7º SICT   ( ) 6º SEMEX   ( ) 5º SEMEPT   ( ) 3º Seminário de Pós-graduação ( ) Mostra de Arte e Cultura   ( ) Mostra de Inovação e Tecnologias		

#### 3. RESULTADOS OBTIDOS COM A PARTICIPAÇÃO NO EVENTO

--

#### 4. DESCRIÇÃO DA DESPESA (ANEXAR COMPROVANTE)

Documento fiscal	Nome do estabelecimento	Valor

#### 5. ASSINATURA

\_\_\_\_\_  
Nome do servidor e assinatura

#### 6. PARA USO DO SETOR RESPONSÁVEL

Recebido em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

#### 7. RESULTADO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- ( ) Prestação de contas aprovada  
( ) Prestação de contas reprovada  
( ) Prestação de contas com pendência. Prazo de \_\_\_\_\_ dias para regularização.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Presidente da comissão de avaliação