



Solicitação de Pagamento de Bolsa Servidor SICONV

Entregar até o dia 10 (dez) de cada mês

Anexar cópias dos seguintes documentos:

A todos os favorecidos:

- > Carteira de identidade;
- > CPF;
- > Cabeçalho do extrato bancário (favorecido, banco, nº da agência e conta corrente);
- > Comprovante de residência;
- > Uma foto 3x4;
- > Currículos dos participantes do processo de seleção (mínimo 03 currículos);
- > Declaração do coordenador do projeto, indicando princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, para escolha do bolsista em referência, devidamente assinado pelo coordenador do projeto;
- > Termo de Compromisso, em duas vias, devidamente rubricado, assinado;
- > Comprovação de vínculo atualizada;
- > Cadastramento prévio no banco de currículos da Fundação;
- > Currículo Lattes para contratações a nível técnico e nível superior;
- > Formalização do processo seletivo conforme Resolução de Diretoria, RD 21/2019 expedida em 14/01/2019

Categoria:

- Bolsa de Ensino
- Bolsa de Pesquisa
- Bolsa de Extensão
- Bolsa de Estímulo à Inovação
- Bolsa de Desenvolvimento Institucional

Observação :

- > As bolsas serão pagas até o quinto dia útil do mês subsequente;
- > Poderá haver retardo no pagamento da bolsa caso alguma situação referente ao projeto fonte inviabilize o pagamento;
- > Para projetos com recursos operados através da plataforma [SICONV](#), os prazos para pagamento dependerão de fatores internos e externos.

Matrícula

Termo

Carimbo de Recebimento

Carimbo de Análise

SICONV Nº *

Programa *

Nº do Projeto/ Fundo *

Contrato

Valor Mensal da Bolsa *

R\$ ()

> Não será permitido pagamentos retroativos.

Vigência do Termo *

/ / até / /

Dados Pessoais

Nome *

CPF *

Gerência *

Apólice Seguro Nº

Banco *

Agência *

Conta Corrente *

Município *

UF *

* Preenchimento Obrigatório
> Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC



Solicitação de Pagamento de Bolsa Servidor SICONV

Entregar até o dia 10 (dez) de cada mês

Dados do Projeto

Nome do Coordenador *

E-mail do Projeto/ Fundo *

Telefone do Projeto/ Fundo *

Atividades

CNPJ da Instituição de Ensino *

Nome da Instituição de Ensino *

Localização *

Eu, servidor, declaro, para todos os fins de direito, que com o recebimento do valor previsto neste formulário não irei ultrapassar o limite máximo previsto no § 4º do artigo 7º do Decreto nº 7.423, de 31 de Dezembro de 2010.

Local e Data

Favorecido

Coordenador

* Preenchimento Obrigatório
> Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC



Solicitação de Pagamento de Bolsa Servidor SICONV

Entregar até o dia 10 (dez) de cada mês

Coordenador do Projeto/Fundo e Candidato a Bolsista - Preencher e assinar:

- › Cadastro de Pessoa Física;
- › Declaração de Dependentes;
- › Solicitação de Bolsa (relacionado à modalidade de bolsa que se deseja);
- › Termo de Compromisso de Bolsa (relacionado à modalidade de bolsa que se deseja, em duas vias rubricadas e assinadas, também, por duas testemunhas);
- › Anexar aos formulários a cópia dos documentos listados na Solicitação de Bolsa;
- › Projeto SICONV: Todos os itens acima, além do Quadro de Metas e Etapas Bolsa SICONV.

Bolsistas estrangeiros:

- › Todas as documentações exigidas, além de visto e passaporte.

Fundação COPPETEC:

- › Conferir os formulários, dados preenchidos e as cópias dos documentos apresentados;
- › Repassar ao gerente/analista para aprovação conforme previsto no plano de trabalho e/ou similar;
- › Repassar para verificação de saldo no projeto liberado para dar início ao pagamento;
- › Após liberado, implementar a bolsa.

Observações importantes:

- › As documentações devem ser entregues no setor de Recursos Humanos da Fundação COPPETEC **até o dia 10 de cada mês.**
- › As bolsas deverão ter vigência mínima de 3 (três) meses.



Cadastro de Pessoa Física

Entregar até o dia 10 (dez) de cada mês

Matrícula	Termo		Carimbo de Recebimento		Carimbo de Análise
<input type="text"/>	<input type="text"/>				

Dados Pessoais

Nome * CPF *

Sexo * Masculino Feminino Estado Civil * Raça/Cor *

Nome Social * Instrução *

Nascimento

Data * / / Município * UF * País *

Nacionalidade

Nacionalidade * País * Naturalizado Sim Não Decreto da Naturalização Data de Publicação no D.O. / /

Necessidades Especiais *

Física Visual Auditivo Mental Intelectual Reabilitado

Endereço

CEP * Tipo de Logradouro/Logradouro *

Nº/Complemento * Bairro * Município * UF * País *

Contato

Residencial * () Celular * () Comercial * ()

E-mail *

* Preenchimento Obrigatório
> Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC



Cadastro de Pessoa Física

Entregar até o dia 10 (dez) de cada mês

Dados

CPF *

PIS / PASEP / NIT *

Banco *

Agência *

Conta Corrente *

Município *

UF *

Documentos

> Preenchimento obrigatório de, **no mínimo, um** documento abaixo.

RG

Número *

Órgão *

UF *

Emissão *

RIC Registro de Identidade Civil

Número *

Órgão *

Emissão *

RNE Registro Nacional de Estrangeiros

Número *

Órgão *

Emissão *

Chegada ao Brasil

Condição de Ingresso no Brasil *

Visto com Vínculo Empregatório

 Sim Não

Órgãos de Classe OAB, CREA, CRQ

Número

Órgão

Emissão

Validade

CNH

Número

Órgão

Categoria

UF

1ª Habilitação

Emissão

Validade

> Preenchimento obrigatório dos documentos abaixo, se possuir.

Alistamento

Número

Órgão

Reservista

Número

Órgão

Categoria

Emissão

CTPS Carteira de Trabalho e Previdência Social

Número

Série

UF

Emissão

Título de Eleitor

Número

Zona

Seção

UF

Emissão

* Preenchimento Obrigatório
> Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC



Cadastro de Pessoa Física

Entregar até o dia 10 (dez) de cada mês

Filiação

Pai *

Mãe *

Cônjuge

Nome *

Nacionalidade *

Nascimento *

 / /

Data de Casamento *

 / /

Casado no Brasil

Sim

Não

Nº de Filhos no Brasil

Anexar cópias dos seguintes documentos a todos os favorecidos:

- › Carteira de identidade
- › CPF
- › Cabeçalho do extrato bancário (favorecido, banco, nº da agência e da conta corrente)
- › Comprovante de residência
- › PIS
- › Currículo
- › Comprovante de Habilidade Técnica

* Preenchimento Obrigatório
 › Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC

Favorecido

Coordenador

Local e Data



Declaração de Dependentes

Para fins de desconto do Imposto de Renda na Fonte

Matrícula	Termo		Carimbo de Recebimento		Carimbo de Análise
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mesmo não havendo dependentes, o preenchimento e assinatura deste documento são necessários.

Dados Pessoais

Fonte Pagadora

Fundação COPPETEC				
Nome *		CPF *		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Estado Civil *	CTPS *	Telefone *		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
CEP *	Tipo de Logradouro/Logradouro *			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Nº/Complemento *	Bairro *	Município *	UF *	País *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dependentes Declarados

Esta numeração auxiliará no preenchimento do campo **Tipo de**

Vínculo do Dependente a seguir:

- 01. Cônjuge;
- 02. Companheiro(a) com o (a) qual tenha filho ou viva há mais de 5(cinco) anos ou possua Declaração de União Estável;
- 03. Filho(a) ou enteado(a);
- 04. Filho(a), ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau;
- 06. Irmão(ã), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial;
- 07. Irmão(a), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, universitário(a) ou cursando escola técnica do 2º grau, do(a) qual detenha a guarda judicial;
- 09. Pais, avós e bisavós;
- 10. Menor pobre do qual detenha a guarda judicial;
- 11. A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor do curador;
- 12. Ex-cônjuge;
- 99. Agregados/Outros.

Nome *	CPF Todas as idades *	Nascimento *			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Tipo de Vínculo *	Sexo *	Dep. IRRF *	Dep. Salário Família *	Curso Superior *	Necessidades Especiais *
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

* Preenchimento Obrigatório
 Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC



Declaração de Dependentes

Para fins de desconto do Imposto de Renda na Fonte

Nome * CPF Todas as idades * Nascimento *

Tipo de Vínculo * Sexo * F M Dep. IRRF * Sim Não Dep. Salário Família * Sim Não Curso Superior * Sim Não Necessidades Especiais * Sim Não

Nome * CPF Todas as idades * Nascimento *

Tipo de Vínculo * Sexo * F M Dep. IRRF * Sim Não Dep. Salário Família * Sim Não Curso Superior * Sim Não Necessidades Especiais * Sim Não

Nome * CPF Todas as idades * Nascimento *

Tipo de Vínculo * Sexo * F M Dep. IRRF * Sim Não Dep. Salário Família * Sim Não Curso Superior * Sim Não Necessidades Especiais * Sim Não

Nome * CPF Todas as idades * Nascimento *

Tipo de Vínculo * Sexo * F M Dep. IRRF * Sim Não Dep. Salário Família * Sim Não Curso Superior * Sim Não Necessidades Especiais * Sim Não

Nome * CPF Todas as idades * Nascimento *

Tipo de Vínculo * Sexo * F M Dep. IRRF * Sim Não Dep. Salário Família * Sim Não Curso Superior * Sim Não Necessidades Especiais * Sim Não

Ciente de proibição da dedução de um mesmo dependente por ambos os cônjugues, declaro, sob as penas da Lei, que as pessoas acima relacionadas são meus dependentes e não recebem rendimentos tributáveis pelo Imposto de Renda, não cabendo a V. 5ª.(Fonte Pagadora) nenhuma responsabilidade perante a fiscalização.

Observações: > Sempre que ocorrer alteração nesta declaração, a mesma deverá ser renovada.
> No caso de dependentes comuns (filhos), esta declaração deverá ser assinada por ambos os cônjugues.

Favorecido

Coordenador

Local e Data

* Preenchimento Obrigatório
> Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC



Termo de Ciência da Política de Integridade da COPPETEC

Através deste instrumento eu, _____,
 inscrito(a) no CPF nº _____, residente em _____
 _____, na qualidade de estagiário/bolsista da FUNDAÇÃO COORDENAÇÃO DE PROJETO-
 JETOS, PESQUISAS E ESTUDOS TECNOLÓGICOS, fundação privada sem fins lucrativos, CNPJ nº 72.060.999/0001-75, admitido sob
 a matrícula nº _____, em ____/____/____, declaro para os devidos fins que:

1. Estou ciente de que a Política de Integridade e Transparência (PIT), como um todo, passa a fazer parte dos meus deveres como estagiário/bolsista da Fundação COPPETEC.
2. Comprometo-me auxiliar no cumprimento dos parâmetros de atuação que permeiam a ética e o trabalho, a valorização das pessoas, a justa participação na gestão e a busca pela excelência.
3. Comprometo-me, desempenhar minhas responsabilidades com esmero (empenho/dedicação), de forma correta e íntegra, bem como usar de trato cordial, respeitoso e profissional com todas as pessoas, colaboradores, funcionários, clientes, fornecedores, prestadores de serviços, entre outros, dentro ou fora das instalações da COPPETEC e no âmbito dos projetos da UFRJ.
4. Comprometo-me, ainda, informar a instituição e as autoridades imediatamente qualquer fato que venha a ter conhecimento que infrinja o comportamento ético profissional, fazendo uso do canal de comunicação disponibilizado no site da Fundação e os meios legais.

Atenção:

1. Este termo complementa o contrato de trabalho assinado pelo colaborador.
2. A Política de Integridade e Transparência (PIT) está publicada no site da Fundação COPPETEC.

 Estagiário/bolsista

 Local e Data



Termo de Compromisso de Bolsa Servidor SICONV

Nome *

CPF *

Local onde o Bolsista Participará da Pesquisa *

Prazo de Vigência deste Termo *

 / / até / /

Prazo de Vigência deste Termo *

 meses

Valor da Bolsa *

R\$ ()

O **BOLSISTA** acima identificado e a **FUNDAÇÃO COORDENAÇÃO DE PROJETOS, PESQUISAS E ESTUDOS TECNOLÓGICOS – COPPETEC**, fundação privada sem fins lucrativos, instituída em 12/03/93 conforme escritura registrada sob o nº de ordem 125.161 do livro "A" nº 33 do Registro Civil das Pessoas Jurídicas em 24/03/93, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas sob o nº 72.060.999/0001-75, Inscrição Municipal nº 01.119.923, com sede no Centro de Gestão Tecnológica da COPPE/UFRJ – CGTEC – CT2, Rua Moniz Aragão, Nº 360 - Bloco 1, Cidade Universitária da UFRJ, Ilha do Fundão, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, CEP 21.941-594, doravante denominada **COPPETEC**, neste ato representada por seu Diretor Executivo, Glaydston Mattos Ribeiro.

Considerando:

- Que a **COPPETEC** é uma fundação de direito privado sem fins lucrativos, com o objetivo estatutário explícito de administrar projetos de pesquisa e desenvolvimento tecnológico e obter meios para promoção e auxílio das atividades da UFRJ;
- Que a **COPPETEC** mantém relação privilegiada com UFRJ, formalizada em convênio;
- Que a **COPPETEC** é credenciada junto ao Ministério da Educação - MEC e Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação – MCTI como fundação de apoio à UFRJ para os efeitos da Lei nº. 8958/94, regulamentada pelo Decreto nº. 7423/10;
- O disposto na Resolução nº 13/2012, que regulamenta a concessão de bolsas pelas fundações de apoio aos servidores da UFRJ;
- Resolução nº 09, de 25 de setembro de 2012, da **COPPETEC**;

Resolvem celebrar o presente Termo de Compromisso mediante as cláusulas e condições a seguir aduzidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Pelo presente instrumento a **COPPETEC** concede ao **BOLSISTA** uma bolsa de _____ (pesquisa / ensino / extensão / estímulo à inovação), para desenvolvimento de atividades no âmbito do projeto COPPETEC nº _____, intitulado “_____”, objeto do Convênio / Termo de Cooperação nº _____, celebrado, em _____ / _____ / _____, entre a **COPPETEC** e _____, de acordo com o Plano de Trabalho Anexo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA:

2.1 Pelo presente instrumento o **BOLSISTA** obriga-se a:

- Dedicar-se, com todo empenho e interesse, às atividades previstas no Plano de Trabalho anexo;
- Cumprir as demais obrigações previstas no presente termo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

3.1 Pelo presente instrumento a **COPPETEC** pagará ao **BOLSISTA** uma bolsa mensal no valor de R\$ _____ (valor por extenso).

* Preenchimento Obrigatório
> Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC



Termo de Compromisso de Bolsa Servidor SICONV

CLÁUSULA QUARTA – DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO

4.1 O presente Termo não cria vínculo empregatício de qualquer natureza entre as partes.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5.1 O presente instrumento vigorará pelo prazo acima mencionado, podendo ser rescindido, pela parte prejudicada, a qualquer tempo pelo inadimplemento de qualquer de suas cláusulas.

5.2 A COPPETEC também poderá rescindir o presente Termo no caso de rescisão do Convênio/Termo de Cooperação previsto na cláusula 1.1.

CLÁUSULA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1 As atividades do **BOLSISTA** deverão ser realizadas sem prejuízo de suas atribuições regulares funcionais na UFRJ.

E, por estarem justas e acordadas, as partes assinam e rubricam o presente Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

CLAUSULA SETIMA – DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DO TETO DO FUNCIONALISMO PÚBLICO

O Bolsista servidor, declara, para todos os fins de direito, que com o recebimento do valor previsto neste TERMO DE COMPROMISSO não irei ultrapassar o limite máximo previsto no § 4º do artigo 7º do Decreto nº 7.423, de 31 de Dezembro de 2010.

Coordenador do Projeto *

Diretor da Unidade *

Bolsista -

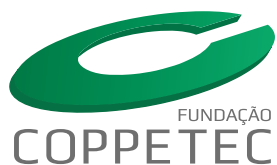
Coordenador do Projeto -

Concordância da Unidade

Local e Data

Diretor Executivo - Glaydston Mattos Ribeiro

* Preenchimento Obrigatório
> Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC



Termo de Compromisso de Bolsa Servidor SICONV

Anexo - Plano de Trabalho

1. Objeto

2. Prazo de Execução

/ / até / /

3. Resultados Esperados

4. Origem dos Recursos Envolvidos

5. Valor Mensal da Bolsa

R\$ ()

* Preenchimento Obrigatório
> Os campos em cinza são preenchidos pela Fundação COPPETEC

Bolsista -

Coordenador do Projeto -