



C.G.C. 00.869.654/0001-06

Endereço: SBN Quadra 02 Lote 06 Bloco L, CEP 70040-020, Brasília – DF  
Anexo XIII.a – Portaria nº 28, de 29 de janeiro de 2010

### Anexo XIII.a MODELO “A”

preencher o valor em extenso

PROJETO N.º 1164/2019	
<b>RECIBO</b>	
Recebi da Fundação CAPES/ <u>Eduardo Augusto Remor</u> (Nome do Beneficiário do Auxílio) a importância de R\$ <u>1.280,00</u> ( <u>mil duzentos e oitenta reais</u> ) com caráter eventual e sem vínculo empregatício, a título de <u>diárias pela participação no evento em São Paulo/SP</u> (identificação do serviço/diária/bolsa) no período de <u>13/11/2019 a 16/11/2019</u>	
VALOR DA REMUNERAÇÃO	R\$ <u>1.280,00</u>
Deduções (*)	R\$ _____
Líquido recebido	R\$ <u>1.280,00</u>
aplica-se a pessoa física quando essa não possuir CNPJ. Só se aplica para 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: _____	
(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. Em <u>4/12/2019</u> .	Por ser verdade, firmo o presente recibo. <u>Porto Alegre, 4 de Dezembro de 2019</u>
<b>quem assina aqui é o Coordenador do PPG</b>	<b>Quem prestou o serviço ou o docente que receberá o reembolso deve assinar aqui</b>
Assinatura do Beneficiário do Auxílio	Assinatura do Prestador de Serviço

preencher o valor

colocar a data de início e fim do evento/serviço

colocar novamente o valor

descrever o reembolso ou serviço realizado

nome completo

endereço completo

todos os campos da caixa IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR DE SERVIÇO são preenchimento obrigatório

colocar a data

quem assina aqui é o Coordenador do PPG

Quem prestou o serviço ou o docente que receberá o reembolso deve assinar aqui

**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).