

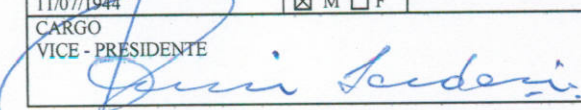


Anexo III

AUXÍLIO FINANCEIRO A PROJETO EDUCACIONAL E DE PESQUISA - AUXPE			
TERMO DE SOLICITAÇÃO E CONCESSÃO DE APOIO FINANCEIRO A PROJETO			
TIPO:		Outros:	
PROJETO Nº	ACORDO Nº	AUXPE Nº	
PROGRAMA:	PRÓ-EQUIPAMENTOS	OUTROS:	
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO: CIÊNCIAS AMBIENTAIS E CIÊNCIAS DA SAÚDE			
IES: UNIVERSIDADE COMUNITARIA DA REGIÃO DE CHAPECÓ			
OBJETIVO DO PROJETO: Ampliação e melhoramento da infraestrutura laboratorial dos Programas de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Ciências Ambientais com vistas a qualificação e ampliação da produção científica, tecnológica e de inovação.			
JUSTIFICATIVA PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO: A região sul do Brasil possui a economia baseada nas atividades agrícolas, sendo esta também a principal causa do empobrecimento e fragmentação dos ambientes naturais e de grandes prejuízos à saúde e qualidade de vida das comunidades do oeste catarinense. As atividades agrícolas ocasionam a perda e a degradação dos ambientes naturais na região, incluindo a contaminação dos solos e das águas por poluentes químicos, como fertilizantes, inseticidas, pesticidas e herbicidas. Estes fatores impactam diretamente na saúde dos animais e dos seres humanos que povoam a área urbana e rural. No Estado de Santa Catarina, uma ampla área é destinada aos cultivos, principalmente na região oeste, e, apesar de serem muito prováveis que os agrotóxicos estejam presentes no solo, nas águas superficiais e na biota, poucos estudos foram desenvolvidos até o momento visando detectar e controlar a presença destes em ambientes naturais e nos seres vivos. Tratando especificamente do efeito nas condições de saúde dos trabalhadores rurais locais, considerando os aspectos fisiológicos, toxicológicos e demais consequências na qualidade de vida. A determinação da presença de agrotóxicos nos organismos pode demonstrar a contaminação nos diversos compartimentos do ecossistema, bem como alterações nas interações ecológicas que potencialmente ocasionam desequilíbrios ambientais. O intenso uso de agrotóxicos na agricultura e o desenvolvimento das atividades agrícolas sempre próximas de ambientes aquáticos, devido ao grande suprimento de água necessário, tornam os ambientes aquáticos, incluindo a biota relacionada, extremamente vulnerável à contaminação. Diversos estudos utilizando organismos aquáticos têm sido desenvolvidos para testar os efeitos dos agrotóxicos, em campo e em laboratório. Esses estudos têm demonstrado que os agrotóxicos podem ocasionar desde alterações fisiológicas em alguns organismos até a extinção local de populações afetando toda a estrutura da comunidade, principalmente sobre pessoas idosas. Como efeitos diretos da contaminação dos seres humanos é possível observar prejuízos crônicos e de elevada gravidade de intoxicação, problemas fisiológicos, problemas com gestantes e idosos, além de elevada vulnerabilidade socioambiental. A contaminação do coletivo é agravada pela contaminação dos mananciais da região, os quais são fontes de abastecimento de água para a população. Os resultados da exposição dos diferentes organismos a poluentes podem conduzir a alterações bioquímicas a níveis moleculares anteriores ao aparecimento de efeitos tóxicos a nível celular e fisiológico. A resposta induzida de enzimas de biotransformação frente a certas contaminações orgânicas é a base para a proposição da utilização da resposta bioquímica como biomarcadores no monitoramento de ambientes poluídos. A análise desses parâmetros permite que ocorra a detecção precoce da existência de contaminação nas substâncias tóxicas biologicamente significativas, a identificação de espécies ou populações em risco de contaminação. Com isso, torna-se muito importante a criação de estratégias que contribuam no diagnóstico e monitoramento de agrotóxicos empregados na agricultura da região, a fim de auxiliar no dimensionamento de possíveis riscos à biodiversidade e a saúde humana. Também, a realização de estudos a respeito dos efeitos agudos e crônicos dos níveis de contaminação em seres humanos sobre os parâmetros fisiológicos como reflexo das condições de saúde do trabalhador exposto às condições de risco pelos agrotóxicos. Neste sentido, os Programas de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e de Ciências da Saúde propõe um projeto integrado, com abordagem na detecção, identificação e monitoramento de agrotóxicos em ecossistemas aquáticos da região oeste do estado de Santa Catarina e também na avaliação dos possíveis efeitos na saúde humana à biodiversidade através do uso de biomarcadores moleculares. Os subprojetos apresentados nesta proposta estão focados em ações pontuais consideradas de extrema relevância para as linhas de pesquisas de ambos os programas de pós-graduação da Unochapecó, bem como para a sociedade do oeste de Santa Catarina. Por outro lado, estes subprojetos fortalecerão as ações dos programas de pós-graduação com a região de Chapecó e darão condições de infraestrutura suficientes para projetos futuros, além de integrar as linhas de pesquisas de Ciências da Saúde com Ciências Ambientais. Também, como reflexo direto, novas dissertações de mestrado serão realizadas com temas de interesse regional.			
POSSUI OUTRO AUXÍLIO DA CAPES VIGENTE <input checked="" type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim			
EM CASO POSITIVO JUSTIFICATIVA:			

A
B



1 – DADOS DO COORDENADOR RESPONSÁVEL/BENEFICIÁRIO									
CPF 425.712.190.49		NOME COMPLETO (sem abreviaturas) SILVANA MURARO WILDNER							
DATA DE NASCIMENTO 19/03/1962	SEXO <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F	IDENTIDADE (RG) 2.031.028	ÓRGÃO EMISSOR SSP	UF SC	Data de Emissão 10/05/2013				
NACIONALIDADE <input checked="" type="checkbox"/> Brasileiro <input type="checkbox"/> Estrangeiro		PAÍS (se estrangeiro)	N.º DO PASSAPORTE (se estrangeiro)			VALIDADE / /			
TIPO DE VISTO (se estrangeiro) <input type="checkbox"/> Provisório <input type="checkbox"/> Profissional		VALIDADE (se provisório) / /		ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA <input type="checkbox"/> Residencial ou <input checked="" type="checkbox"/> Profissional					
ENDEREÇO RESIDENCIAL (logradouro) RUA MARECHAL BORMAN, 553 APTO 2012					BAIRRO CENTRO				
CEP 89802121	CIDADE CHAPECÓ	UF SC	DDD 49	FONE 3321 8258	FAX	E-MAIL lswild@unochapeco.edu.br			
DADOS BANCARIOS (CONTA BANCARIA ESPECIFICA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS PARA ESTE PROJETO):									
BANCO BANCO DO BRASIL		N.º DA AGÊNCIA	NOME DA AGÊNCIA			N.º DA CONTA (específica)			
1.1 – FORMAÇÃO ACADÊMICA/ TITULAÇÃO									
TÍTULO DE MAIS ALTO NÍVEL OBTIDO MESTRADO									
ÁREA/SUBÁREA ENGENHARIA BIOMÉDICA		PAÍS BRASIL		ANO INÍCIO 2006			ANO CONCLUSÃO 2008		
INSTITUIÇÃO UNIVERSIDADE DO VALE DO PARAÍBA							SIGLA UNIVAP		
1.2 – ATUAÇÃO PROFISSIONAL / LOCAL DE TRABALHO									
INSTITUIÇÃO (Universidade, Centro, Empresa, etc.) UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA DA REGIÃO DE CHAPECÓ MANTIDA PELA FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DO DESENVOLVIMENTO DO OESTE (FUNDESTE)					SIGLA UNOCHAPE CÓ		CGC ou UG/GESTÃO (se Federal)		
ÓRGÃO (Instituto, Faculdade, Escola, etc.) UNIVERSIDADE									
UNIDADE (Departamento, Laboratório, Núcleo, etc.) VICE-REITORIA DE ENSINO, PESQUISA E XTENSÃO E ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE									
CARGO EFETIVO VICE-REITORA E PROFESSORA		CARGO COMISSONADO			TIPO DE VINCULO SELETISTA		REGIME DE TRABALHO INTEGRAL/40HS		
ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO (logradouro) AVENIDA SENADOR ATTÍLIO FONTANA						E - MAIL viceepe@unochapeco.edu.br			
BAIRRO EFAPI		CEP 89809000	CIDADE CHAPECÓ	UF SC	DDD 49	FONE 33218258	FAX		
2 – INSTITUIÇÃO DE EXECUÇÃO DO PROJETO									
INSTITUIÇÃO (Universidade, Centro, Empresa, etc.) UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA DA REGIÃO DE CHAPECÓ					SIGLA UNOCHAPE CÓ		CGC ou UG/GESTÃO (se Federal)		
ÓRGÃO (Instituto, Faculdade, Escola, etc.) UNIVERSIDADE									
UNIDADE (Deptº, Laboratório, Núcleo, etc.) LABORATÓRIO E FISILOGIA E BIOQUÍMICA DO EXERCICIO									
ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO (logradouro) AVENIDA SENADOR ATTÍLIO FONTANA, 591 E						E - MAIL epps@unochapeco.edu.br			
BAIRRO EFAPI		CEP 89809000	CIDADE CHAPECÓ	UF SC	DDD 49	FONE 33218354	FAX		
3 – CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO (Dirigente Máximo ou Substituto ou Representante Legal por delegação de competência)									
CPF 123.987.990-34		NOME COMPLETO (sem abreviaturas) PLÍNIO SEIDLER							
DATA DE NASCIMENTO 11/07/1944	SEXO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	IDENTIDADE (RG) 124.990	ÓRGÃO EMISSOR SSI	UF SC	DATA EMISSÃO 01/06/2012				
CARGO VICE - PRESIDENTE			ASSINATURA/CARIMBO  Plínio Seidler Vice-Presidente da FUNDESTE						
4 – PLANO DE APLICAÇÃO (PREENCHER COM VALOR TOTAL PREVISTO/APROVADO PARA O PROJETO)									
GRUPO/TIPO DE DESPESA		VALOR SOLICITADO (RS)				VALOR APROVADO PELA CAPES (preenchido pela CAPES)			
DESPESAS DE CUSTEIO									



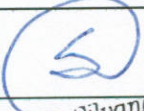
Bolsa de estudo		
Diária		
Material de Consumo		
Passagem e Despesa com Locomoção		
Serviços de terceiros - Pessoa Física		
Serviços de terceiros - Pessoa Jurídica		
TOTAL CUSTEIO		
DESPESAS DE CAPITAL		
Equipamentos e Material Permanente		
Instalações		
Aquisição/desenvolvimento de software		
TOTAL GERAL		

5. DECLARAÇÃO

Ao enviar este documento à CAPES, o BENEFICIÁRIO DECLARA FORMALMENTE:

1. Conhecer o Regulamento que disciplina as condições gerais que regem o presente Termo;
2. Saber que o documento referido no item "a" é parte integrante do presente Termo;
3. Subscrever e concordar integralmente com o Regulamento;
4. Saber que os recursos serão liberados pela CAPES em função de suas disponibilidades orçamentárias e financeiras;
5. Que a conta bancária informada e o Cartão Pesquisa aprovado se destinam específica e exclusivamente para gerir os recursos para execução do projeto aprovado;
6. Que deverá utilizar os recursos de acordo com o estabelecido no Plano de Aplicação aprovado pela CAPES e dentro do prazo de vigência do mesmo;
7. Que nos casos em que houver aprovação da CAPES em 2 (dois) grupos de despesa (custeio e capital), para o remanejamento entre estes, deverá haver a solicitação para tanto, justificando tal alteração, e a despesa só poderá ocorrer após aprovação e comunicação formal da CAPES;
8. Possuir anuência formal da INSTITUIÇÃO de execução do projeto;
9. No caso de o projeto incluir a concessão de bolsas:
 - a) que indicará bolsista com nível correspondente ao da bolsa concedida, pelo tempo estipulado e por meio do formulário próprio, e que responderá integralmente pela adequação e correção desta indicação;
 - b) que comunicará à CAPES a substituição do bolsista nos casos em que isso seja previsto e permitido;
 - c) que manterá em arquivo documento assinado pelo bolsista, declarando conhecer as regras da bolsa que receberá e comprometendo-se a acatá-las integralmente, devendo, ainda, manter tal documento em meio físico sob sua custódia, caso a CAPES o solicite, se assim entender necessário;
 - d) que o pagamento das bolsas será efetuado diretamente ao bolsista, mediante depósito mensal em conta corrente por ele indicada, e que a vigência das bolsas não poderá ultrapassar a vigência do presente Termo.
10. Que manterá sob sua guarda os documentos comprobatórios dos pagamentos efetuados, até 20 (vinte) anos após a aprovação final das contas da CAPES pelo Tribunal de Contas da União;
11. Que está sujeito às normas da CAPES e às condições contidas na legislação correlata que rege a execução de Auxílios e instrumentos congêneres, no que couber;
12. Que não é beneficiário de outro Auxílio da CAPES da mesma natureza vigente no mesmo período deste;
13. Que tem ciência de que esta declaração é feita sob pena da incidência dos artigos 297-299 do Código Penal Brasileiro sobre a falsificação de documento público e falsidade ideológica, respectivamente.

ASSINATURA/CARIMBO


Prof. Silvana Murato Wildner
Vice-Reitora de Ensino, Pesquisa e Extensão

6 – CONCESSÃO DO BENEFÍCIO			
CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	PTRES	NATUREZA DESPESA	VALOR
			3390.20 CUSTEIO
		4490.20 CAPITAL	
	TOTAL		



Vigência:	Início: / /	Término: / /
Os recursos serão liberados pela CAPES em função de suas disponibilidades orçamentárias e financeiras, podendo ocorrer em uma ou mais parcelas. Havendo desembolsos em exercícios futuros a CAPES emitirá Nota de Empenho no respectivo exercício do desembolso. A liberação de cada parcela será feita através de SLR – Solicitação de Liberação de Recursos, pela área finalística, e encaminhada ao setor financeiro para as providências de pagamento.		
ÁREA FINALÍSTICA	ORDENADOR DE DESPESA	
Solicitamos Autorização para Concessão do Apoio Financeiro nos valores aprovados, e descritos acima.	De Acordo. Autorizo a Concessão.	
	Em ____/____/____	
Assinatura / Carimbo		Assinatura / Carimbo