

## 2.1 Da instrução processual dos processos de pagamentos de bolsas e auxílios estudantis



### ➤ Da Documentação

A liquidação da despesa será realizada mediante autuação de processo administrativo que deverá ser instruído, com os seguintes documentos:

- I. Solicitação de Pagamento de Bolsas;
- II. Folha de pagamento - Auxílio e Benefícios Estudantis.

### ➤ Do Fluxo Descritivo do processo de solicitação de pagamentos de bolsas e auxílios estudantis

Este documento descreve as etapas do processo para liquidação das despesas relacionadas a Bolsas. Define as unidades administrativas envolvidas, bem como os documentos necessários à correta instrução processual.

Tabela 1: Do Fluxo Descritivo do processo de solicitação de pagamento de Bolsas e Auxílios Estudantis

Etapa	Unidade Administrativa	Atos Administrativos e Documentos
1	<b>ÁREA REQUISITANTE (Unidade Demandante)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Proceder com a abertura de processo administrativo no SIPAC, anexando a documentação constante no item 2.1;</li><li>• Elaboração da Lista de Credores, para informação do número na solicitação de pagamento;</li><li>• Envio para GCUSTOS/DCF para liquidação da despesa.</li></ul>
2	<b>GCUSTOS/DCF</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verificar/Analisar documentação anexada no processo;</li><li>• Realizar a Liquidação da Despesa no SIAFI conforme Art. 63, §1º e §2º da lei nº 4.320/64;</li><li>• Encaminhar o processo para CONFORMIDADE DE REGISTRO DE GESTÃO/DCF-PRAD.</li></ul>
3	<b>CONFORMIDADE DE REGISTRO DE GESTÃO/DCF</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar CONFORMIDADE DE REGISTRO DE GESTÃO nos termos da IN nº 6 de 31/10/2007 e Macrofunção Siafi 02.03.14;</li><li>• Encaminhar para GCONPAG.</li></ul>
4	<b>GCONTPAG/DCF</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar Pagamento;</li><li>• Arquivar processo no ARQUIVO CONTABILIDADE.</li></ul>

### ➤ Siglas e Definições:

**ÁREA REQUISITANTE (UNIDADE DEMANDANTE):** Setor responsável pela solicitação da liquidação da despesa.

**DCF:** Diretoria de Contabilidade e Finanças.

**GCUSTOS:** Gerência de Custos.

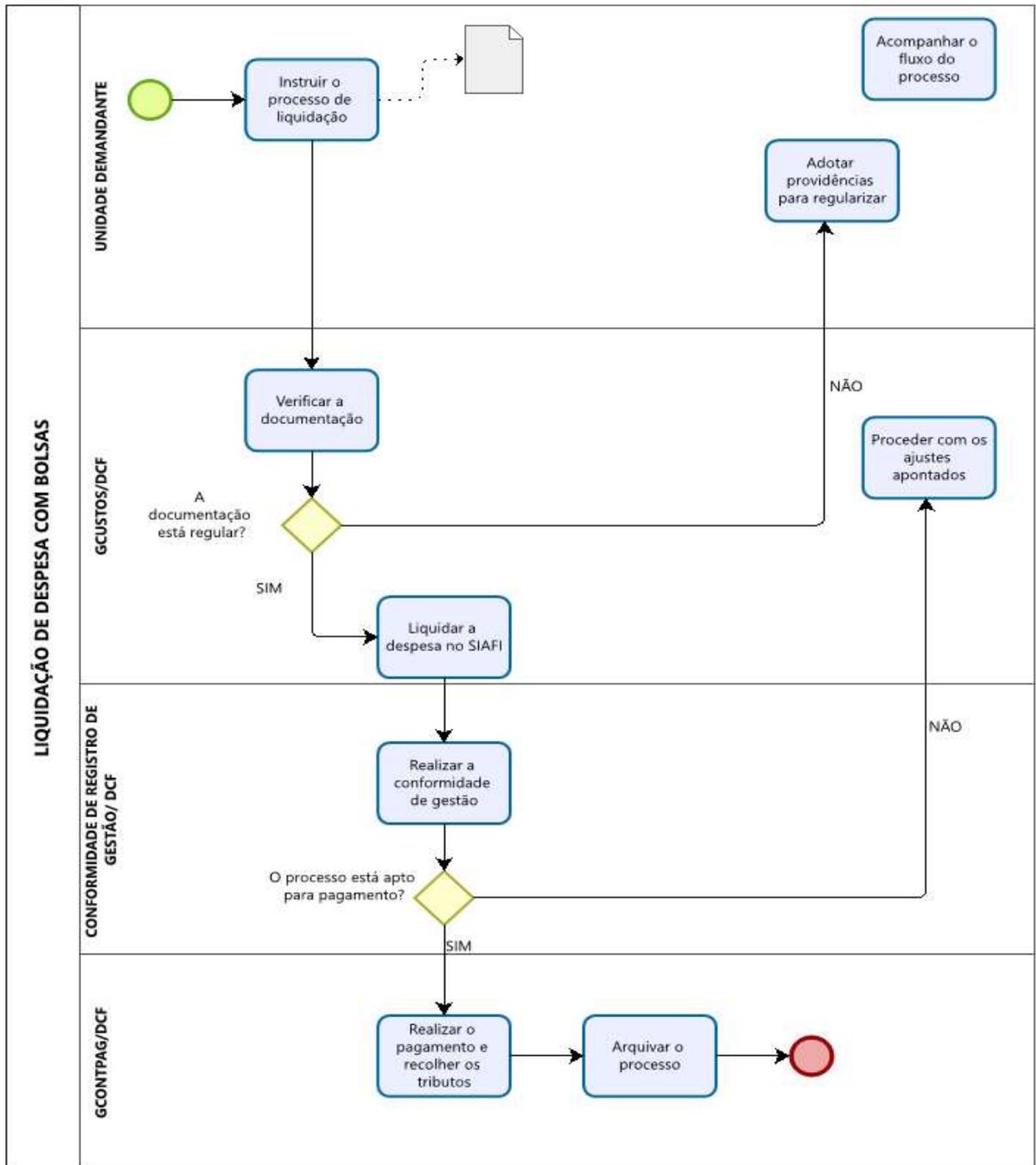
**GCONTPAG:** Gerência de Controle de Pagamento.

**SIPAC:** Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos.

➤ **Formulários**

- Solicitação de Pagamento - Bolsas.
- Folha de pagamento - Auxílios e Benefícios Estudantis.

➤ Fluxograma



Powered by  
bizagi  
Modeler



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

1 - Dados do Requisitante

ÓRGÃO:	UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ		
SETOR REQUISITANTE:			
RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO:		SIAPE:	
E-MAIL:		TELEFONE:	

2 - Dados do Benefício

NOME DO BENEFÍCIO:			
COMPETÊNCIA:			
VALOR TOTAL:	0.00		

3 - Detalhamento Financeiro

CAMPUS	VALOR POR CAMPUS/CENTRO	NOTA DE EMPENHO	LISTA CREDOR-LC
TERESINA - CCHL			
TERESINA - CCE			
TERESINA - CCN			
TERESINA - CT			
TERESINA - CCS			
TERESINA - CCA			
PICOS			
FLORIANO			
BOM JESUS			
TOTAL	0.00		

4 - Atesto

Atesto para os devidos fins que os alunos listados nesta solicitação de pagamento, estão regularmente matriculados, são BOLSISTAS no Programa/Projeto de \_\_\_\_\_ (extensão/ensino/pesquisa) \_\_\_\_\_ (nome do programa/projeto), selecionados por meio do Edital N° \_\_\_\_\_ de XX de XXXXXX de 20XX, cumprindo uma carga horária semanal de \_\_\_\_\_, participaram de todas as atividades objeto do Programa e estão aptos a receber o benefício concedido.

\_\_\_\_\_  
Coordenador(a) Geral do Programa  
Assinatura e SIAPE

RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO: PRÓ-REITOR/DIRETOR/SUPERINTENDENTE/COORDENADOR

\_\_\_\_\_  
CIENTE E AUTORIZO.

Assinatura e Carimbo:

\_\_\_\_\_

Data:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sr(a). Diretora de Contabilidade e Finanças,

Após análise e conferência da despesa acima descrita, encaminhamos a requisição de pagamento devidamente atestada, para providências necessárias quanto à liquidação contábil e posterior pagamento, conforme art.63, §§ 1ª e 2ª da lei n° 4.320/64.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

**SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE BOLSAS**

**FOLHA DE PAGAMENTO**

**BENEFÍCIO:**

**SETOR SOLICITANTE:**

**COMPETÊNCIA: JANEIRO/2022**

Nº	NOME	C.P.F	BANCO	AGÊNCIA	CONTA	VALOR-R\$
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
<b>TOTAL:</b>						-

Assinatura e Carimbo:

Data:

\_\_/\_\_/\_\_\_\_