|  |  |
| --- | --- |
|  | ***GRUPO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO***  ***SERVIÇO DE GESTÃO EM PESQUISA***  ***UNIDADE DE APOIO À PRODUÇÃO CIENTÍFICA*** |

***SOLICITAÇÃO DE APOIO FINANCEIRO À PUBLICAÇÃO OU À REVISÃO DE ARTIGO***

**[ ] SOLICITAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO:**

* Incluir no artigo a afiliação dos autores ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA);
* Incluir no artigo o apoio financeiro do Fundo de Incentivo à Pesquisa (FIPE/HCPA);
* Carta de aceite da revista;
* Fatura Proforma (Invoice) ou Orçamento, quando em moeda estrangeira, obrigatoriamente em **Dólar americano (USD)** e em nome do Hospital de Clínicas de Porto Alegre;
* Enviar a solicitação com carimbo e assinatura do pesquisador responsável, a carta de aceite e o artigo para o e-mail: [artigos@hcpa.edu.br](mailto:artigos@hcpa.edu.br)

**[ ] SOLICITAÇÃO PARA REVISÃO INGLÊS:**

* Incluir no artigo a afiliação dos autores ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA);
* Incluir no artigo o apoio financeiro do Fundo de Incentivo à Pesquisa (FIPE/HCPA);
* Enviar a solicitação com carimbo e assinatura do pesquisador responsável em (pdf) e o artigo em (Word)para o e-mail: [artigos@hcpa.edu.br](mailto:artigos@hcpa.edu.br)
* Normas do Fundo de Incentivo à Pesquisa (FIPE): [Publicação e Revisão de Artigos](https://www.hcpa.edu.br/pesquisa-area-do-pesquisador-normas)

|  |
| --- |
| ***AUTOR PARA CONTATO*** |
| Nome:  E-mail:       Telefone/Ramal:       Celular: |
| ***DADOS DO ARTIGO*** |
| Título do artigo:  Título da revista:  ISSN: País de Publicação:  ***PARA APOIO À PUBLICAÇÃO, É OBRIGATÓRIA A JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DA REVISTA*** |
| ***VINCULAÇÃO DO ARTIGO*** |
| Projeto no GPPG Nº:             Aluno(a):  Mestrado  Doutorado  Pós-Doutorado  Do Programa de Pós-Graduação:       Da Instituição:  ou  Proj. Institucional Vinculado ao Serviço/Unidade:        ***Ciente do Pesquisador Responsável***  **Data:  *Carimbo e Assinatura*** |
| ***NÃO PREENCHER - USO EXCLUSIVO DA UAPC/GPPG***  **Normativas: FI(JCR): Obteve Revisão Idioma:**  **Valor da Invoice: US$ Valor FIPE: R$ Carta Desconto FIPE:**  **Pesquisador Ciente do Ressarcimento:** |

**Publicação**: Os valores disponibilizados ocorrerão de acordo com o fator de impacto da revista indicado pelo JCR, sendo que os valores acima do aporte do FIPE deverão ser ressarcidos pelos autores à instituição. Novas solicitações estarão vinculadas a não ocorrência de pendências em processos anteriores. **Revisão**: Ocorrerá apenas uma por artigo. Novas solicitações estarão vinculadas, a notificação com a referência da publicação do artigo anteriormente apoiado. RLVM JAN/18