

São João da Ponta	1	
Terra Alta	1	
Aurora do Pará	1	
Capitão Poço	1	
Garrafão do Norte	1	
Ipixuna do Pará	1	
Irituia	1	
Mãe do Rio	1	
Nova Esperança do Pirirá	1	
Paragominas	3	2
Santa Maria do Pará	1	1'
Ulianópolis	1	-
São Miguel do Guamá	4	2
3º CRS	1	-
5º CRS	1	
TOTAL	40	

Macro Região Rio Caetés

MUNICÍPIOS	Nº DE VAGAS POR MUNICÍPIO	Nº DE VAGAS DE INST. LONGA PERMANÊNCIA / SUAS
Capanema (Sede)	3	1
4º CRS	2	-
Augusto Corrêa	2	1
Bragança	2	1
Bonito	2	
Cachoeira do Pirirá	2	-
Nova Timboteua	2	-
Ourém	2	
Peixe Boi	2	-
Primavera	2	-
Quatipuru	2	-
Salinópolis	2	1
São João de Pirabas	2	1
Santa Luzia do Pará	2	
Santarém Novo	2	
Tracuateua	2	
Viseu	2	
TOTAL	40	

ANEXO II
INSCRIÇÕES PARA O CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO
FICHA DE INSCRIÇÃO
CURSO _____

1. NOME		2. SEXO		M () F ()
3. C. IDENTIDADE	4. ÓRGÃO EXPEDIDOR	5. DATA DE NASC.	6. CPF	
7. ENDEREÇO				
8. BAIRRO		9. CEP		10. MUNICÍPIO
11. FONE		12. FAX		13. E-MAIL
14. ESCOLARIDADE			15. GRADUAÇÃO	
() ENSINO FUND.() COMPLETO() INCOMPLETO () ENSINO MÉDIO() COMPLETO() INCOMPLETO () ENSINO SUPERIOR () COMPLETO () INCOMPLETO () PÓSGRADUAÇÃO: _____			_____ _____	

16. CARGO/FUNÇÃO	17. MAT. FUNCIONAL	18. LOTAÇÃO	19. HORÁRIO DE TRABALHO
20.MUNICÍPIO ONDE TRABALHA:			
21.OPÇÃO DE HORÁRIO /TURNO, SE FOR O CASO:			
22. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA INSTITUIÇÃO			
23. SITUAÇÃO FUNCIONAL			24. TEMPO DE SERVIÇO
() EFETIVO() TEMPORÁRIO() CARGO COMISSIONADO			
25. JUSTIFICATIVA PARA A PARTICIPAÇÃO NO CURSO			

No ato da inscrição o servidor compromete-se com a participação no curso assinando o TERMO DE COMPROMISSO, em anexo.
No ato da inscrição o servidor compromete-se com a participação no curso sendo que:
1- Na ausência do servidor no primeiro dia de aula implicará automaticamente na eliminação do curso, exceto quando se pronunciar por motivo justificável (doenças, viagem inesperada a trabalho), mediante a apresentação do documento de justificativa assinado pela chefia imediata.
2- A evasão do aluno durante o curso implicará na suspensão de sua matrícula para a participação de outros cursos ofertado por esta ETSUS, exceto na situação prevista anteriormente no item 1.
3- A confirmação desta inscrição será feita na secretaria da ETSUS e através de comunicação telefônica e ou e-mail. Os não confirmados constituirão cadastro de reserva para os próximos cursos.

Belém, ____/____/____

Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata

Assinatura do Servidor

ANEXO III
TERMO DE COMPROMISSO INDIVIDUAL
Pelo Presente a ETSUS “Dr. Manuel Ayres”, estabelece as condições que regerão a participação do(a) Servidor(a)

R G _____ C P F
Nº _____, Residente _____
_____Nº _____ CEP: _____

_____,
Bairro: _____ Cidade _____
_____Estado _____
Pará, no curso/ _____ oficina /Capacitação do de _____.

CLÁUSULA PRIMEIRA: Este Termo de Compromisso Individual assegura o direito ao servidor de participar do curso/capacitação/ oficina oferecido pela Escola Técnica do SUS “Dr. Manuel Ayres”.
CLÁUSULA SEGUNDA: Fica o Compromisso de que a ausência do servidor no primeiro dia de aula implicará automaticamente na eliminação do curso, exceto, quando se pronunciar por motivo justificável (doença, viagem inesperada a trabalho), mediante a apresentação do documento de justificativa assinado pela chefia imediata.
CLÁUSULA TERCEIRA: O participante deverá apresentar preferencialmente anuência da chefia imediata para participação no curso/capacitação/oficina, comprovando com assinatura na ficha de inscrição.
CLÁUSULA QUARTA:O Participante deverá cumprir o mínimo de 75% de frequência nas disciplinas do curso/capacitação/oficina citado acima, mediante comprovação em lista de frequência, resguardando direito de apresentar atestado médico para justificar falta, do contrário fica impedido de receber certificado.
CLÁUSULA QUINTA: O Participante que evadir-se do curso fica impedido de participar de outras programações da ETSUS “Dr. Manuel Ayres” por um (1) ano.
CLÁUSULA SEXTA: O Participante receberá certificado emitido pela Escola Técnica do SUS “Dr. Manuel Ayres”.
CLÁUSULA SÉTIMA: O participante poderá ser solicitado por esta Escola para executar a multiplicação dos conteúdos absorvidos

neste curso/capacitação/oficina, e não poderá abster-se de colaborar, como multiplicadores quando necessário.
CLÁUSULA OITAVA: O participante ao término de cada Módulo ou do Curso, deverá, individualmente ou em grupo produzir conhecimento e estes serão usados pela ETSUS sem nenhum direito autoral.
Belém, ____ de _____ de _____.

Nome do Aluno _____

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO DA CHEFIA IMEDIATA
Declaro que o funcionário (a) _____

Lotado no setor _____ da _____ tem disponibilidade para cursar a Atualização em Saúde do Idoso com liberação para cumprir a carga horária semanal de 40 horas.
Belém-Pa ____/____/____.

Assinatura da Chefia _____
Carimbo _____
Obs.: Fazer declaração com logomarca da instituição.

Secretaria de Estado
de Saúde Pública - 1ª Regional

DIÁRIA
NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 427176
PORTARIA: 727

Objetivo: realizar visita domiciliar e institucional a senhora FRANCISCA LIMA DO NASCIMENTO MÃE DO SENHOR orivaldo morador da residencia terapeutica visando readaptalo ao convivio familiar
Fundamento Legal: decreto n.º2.819 de 06 de setembro de 1994
Origem: BELEM/PA - BRASIL
Destino(s): santarem novo/PA - Brasil<br
Servidor(es): 57173280/EDINALDO GUILHERME ATHAYDE DOS SANTOS (motorista) / 0.5 diárias (Deslocamento) / de 03/09/2012 a 03/09/2012
57173280/EDINALDO GUILHERME ATHAYDE DOS SANTOS (motorista) / 0.5 diárias (Deslocamento) / de 10/09/2012 a 10/09/2012
5136261/MARIA GORETTE FALCÃO DE FARIAS MARTINS (psicologo) / 0.5 diárias (Deslocamento) / de 03/09/2012 a 03/09/2012
5136261/MARIA GORETTE FALCÃO DE FARIAS MARTINS (psicologa) / 0.5 diárias (Deslocamento) / de 10/09/2012 a 10/09/2012
54190716/MARIA REGINA DE SOUZA (assistente social) / 0.5 diárias (Completa) / de 03/09/2012 a 03/09/2012
54190716/MARIA REGINA DE SOUZA (assistente social) / 0.5 diárias (Deslocamento) / de 10/09/2012 a 10/09/2012<br
Ordenador: Ana Amélia Santos Ramos de Oliveira

DIÁRIA
NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 427220
PORTARIA: 728

Objetivo: supervisionar e monitorar os municipios de abrangencia do !º CRS por ocasião da continuidade da campanha de multivacinação no periodo de 10 a 15 de setembro de 2012
Fundamento Legal: decreto n.º 2.819 de 06 setembro de 1994
Origem: BELEM/PA - BRASIL
Destino(s): ananindeua/PA - Brasil
belem/PA - Brasil
benevides/PA - Brasil
marituba/PA - Brasil
santa barbara/PA - Brasil<br
Servidor(es): 5821797/AILTON OLIVEIRA BARTOLOMEU (chefe da unidade) / 3.0 diárias (Deslocamento) / de 10/09/2012 a 15/09/2012
57172874/CHARLITON BANDEIRA BARBOSA (motorista) / 3.0 diárias (Deslocamento) / de 10/09/2012 a 15/09/2012
57192316/EDICELMA GOES DA COSTA (enfermeira) / 3.0 diárias (Deslocamento) / de 10/09/2012 a 15/09/2012
5783828/MARIA GORETE CORDEIRO FAUSTINO (enfermeira) / 3.0 diárias (Deslocamento) / de 10/09/2012 a 15/09/2012
51025269/RUTH MARIA OLIVEIRA CARDOSO (enfermeira) / 3.0 diárias (Deslocamento) / de 10/09/2012 a 15/09/2012
54191797/SILVIA REGINA PINHEIRO BESSA (enfermeira) / 3.0 diárias (Deslocamento) / de 10/09/2012 a 15/09/2012
0562368/SOCORRO DE FÁTIMA DOS SANTOS FERREIRA (enfermeira) / 3.0 diárias (Deslocamento) / de 10/09/2012 a 15/09/2012<br
Ordenador: Ana Amélia Santos Ramos de Oliveira