

**PORTARIA Nº 900 DE 26 DE AGOSTO DE 2014**  
**NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 735521**

O Secretário de Estado de Saúde Pública, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo parágrafo único, incisos I e II do art. 138 da Constituição Estadual e considerando as exigências da Lei Federal nº 10.520/2002, o disposto no artigo 5º, inciso II da Lei Estadual nº 6.474/2002, do Decreto Federal nº 5.450/2005 e do Decreto Estadual nº 2.069/2006.

**RESOLVE:**

I - Designar como Pregoeira a servidora **EDILZA FARIAS AZEVEDO**, para realização dos procedimentos licitatórios pelo prazo de 01 (um) ano.

II - Designar os servidores: **CARLOS AUGUSTO CAMPOS FERREIRA, LUIZ CARLOS CRUZ GALVÃO DE LIMA, FRANCISCO OSCAR COSTA DE CARVALHO, ALDENISE SILVA DA SILVA, CARLA DO SOCORRO GUIMARÃES GIORDANA, ROSIVEL NUNES FERREIRA e JULIANA SILVA PAIVA** para comporem a comissão de apoio aos procedimentos de pregão conforme as necessidades e indicação do pregoeiro.

III - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação. PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRE-SE.

Hélio Franco de Macedo Júnior  
Secretário de Estado de Saúde Pública

Saúde Bucal;  
6.1.7 - Termo de Compromisso Individual (Anexo II);  
6.1.8 - Declaração Exercício de Atividade/Liberação (Anexo III);  
6.1.9 - Contracheque do último mês;  
7. DO PERÍODO DAS AULAS:  
7.1 - MÓDULO I:

Mês	Período
Setembro	08/09 a 12/09/2014
Outubro	06/10 a 10/10/2014
Novembro	03/11 a 07/11/2014
Dezembro	01/12 a 05/12/2014

7.2 - A aula inaugural será realizada no dia 08 de setembro de 2014, no auditório da ETSUS/PA;  
7.3 - Os períodos dos módulos de 2015 serão informados no mês de Dezembro de 2014.

**8. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

8.1 - A inscrição do candidato implicará na aceitação das normas contidas neste Edital;  
8.2 - Somente serão aceitas as Inscrições que não apresentarem pendências de nenhuma natureza;  
8.3 - Será eliminado, a qualquer época, mesmo depois de matriculado, o candidato que, comprovadamente, para realizar este curso, tiver usado documentos e/ou informações falsas ou outros meios ilícitos.  
Belém, 26 de agosto de 2014.

Raimundo Nonato Bittencourt de Sena  
Diretor da ETSUS

**ANEXO I**

Turma	Local de Realização	Município	Vagas Ofertadas
Prótese Dentária Belém I	Belém ETSUS/PA	Belém	6
		Breves	2
		Castanhal	1
		Colares	1
		Dom Eliseu	2
		Marabá	3
		Marituba	2
		Santa Izabel do Pará	1
		Vigia	2
<b>Total</b>			<b>20</b>

**ANEXO II**

**TERMO DE COMPROMISSO INDIVIDUAL 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 DE NASC.			
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. LOCAL DE 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:			

**TERMO DE COMPROMISSO**

Este Termo de Compromisso Individual assegura o direito de participar do curso/capacitação/oficina oferecido pela Escola Técnica do SUS "Dr. Manuel Ayres".

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.

O participante deverá apresentar, preferencialmente, anuência da chefia imediata para participação no curso/capacitação/oficina, comprovando com a assinatura na ficha de inscrição.

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.

O participante que evadir-se do curso/capacitação/oficina fica impedido de outras programações da ETSUS "Dr. Manuel Ayres" por um (01) ano.

O participante receberá certificado emitido pela Escola Técnica do SUS "Dr. Manuel Ayres".

O participante poderá ser solicitado por esta Escola para executar a multiplicação dos conteúdos absolvidos neste curso/capacitação/oficina, e não poderá abster-se de colaborar, como multiplicadores quando necessário.

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, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo da Chefia Imediata  
Assinatura do Servidor

**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO**

**EXERCÍCIO DE ATIVIDADE / LIBERAÇÃO**

Declaro que o servidor (a) \_\_\_\_\_

Lotado (a) no Setor \_\_\_\_\_ do (a) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ exerce atividade \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ e tem disponibilidade para cursar o

Curso Técnico em Prótese Dentária com liberação para cumprir a carga horária de 100 horas por mês.

Belém-Pa \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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

**CONTRATO**

**NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 734894**

Contrato: 129  
Exercício: 2014  
Classificação do Objeto: Outros  
Objeto: Prestação de Serviços docentes no Curso Básico de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria do SUS -Módulos I e II, no município de Conceição do Araguaia, no período de 26 a 29/08/2014. Totalizando 40 horas-aula.  
Valor Total: 2.400,00  
Data Assinatura: 19/08/2014  
Vigência: 19/08/2014 a 13/09/2014  
Credenciamento: 1/2011

**Escola Técnica do SUS - ETSUS**

**EDITAL DE ABERTURA 018/2014**

**NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 734889**

**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**SECRETARIA ESPECIAL DE ESTADO DE PROTEÇÃO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA**

**ESCOLA TÉCNICA DO SUS DO PARÁ "DR. MANUEL AYRES"**

**EDITAL DE ABERTURA 018/2014, DE 26 DE AGOSTO DE 2014.**

**INSCRIÇÕES PARA O CURSO TÉCNICO EM PRÓTESE DENTÁRIA**

A Escola Técnica do SUS do Pará "Dr. Manuel Ayres", vinculada a Secretaria de Estado de Saúde Pública - SESPA, torna público a ABERTURA de inscrições para o Curso de Técnico em Prótese Dentária.

**1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:**

1.1 - O presente edital tem por objeto a abertura de inscrições para o Curso de Técnico em Prótese Dentária, destinado aos auxiliares de saúde bucal.

**2. DAS VAGAS:**

2.1 - São ofertadas 20 vagas.

2.2 - A distribuição de vagas encontra-se no anexo I deste Edital.

**3. DA ORGANIZAÇÃO DO CURSO:**

3.1 - O Curso Técnico em Prótese Dentária tem carga horária de 1.440 horas e duração de 18 meses.

**4. DOS REQUISITOS DE ACESSO:**

4.1 - Os participantes devem atender aos seguintes critérios para efetivação de sua inscrição no curso:

4.1.1 - Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos na data da inscrição;

4.1.2 - Ter ensino médio completo, comprovado com declaração ou histórico escolar;

4.1.3 - Ser preferencialmente servidor público efetivo;

4.1.4 - Ser auxiliar de saúde bucal do Sistema Único de Saúde;

**5. DAS INSCRIÇÕES:**

5.1 - Não haverá cobrança de taxa de inscrição;

5.2 - As inscrições deverão ser realizadas no período de 27/08 a 04/09 de 2014, até às 18 horas;

5.3 - As inscrições deverão ser realizadas na Secretaria Escolar da ETSUS/PA, situada à Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 207, entre Avenida Visconde de Souza Franco (DOCA) e Almirante Wandenkolk.

5.4 - O Edital estará disponível no site: www.saude.pa.gov.br/etsus;

5.5 - No ato da inscrição os candidatos deverão apresentar preenchidos os formulários de inscrição, conforme anexos II e III deste Edital.

**6. DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À INSCRIÇÃO**

6.1 - No ato da inscrição, o candidato deverá entregar a cópia (não é necessário autenticar) dos seguintes documentos:

6.1.1 - Carteira de Identidade;

6.1.2 - CPF;

6.1.3 - Comprovante de escolaridade;

6.1.4 - Uma (01) foto recente 3x4;

6.1.5 - Certidão de Quitação Eleitoral;

6.1.6 - Carteira de Registro Profissional de Auxiliar de