

me deste instrumento para formalizar a desistência da Bolsa de Auxílio de Estudo concedida no período letivo, pelo(s) motivo(s) expostos a seguir:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/UF: \_\_\_\_, dia \_\_\_\_ mês \_\_\_\_\_ de 2022.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE DADOS BANCÁRIOS

PAGAMENTO DA BOLSA DO CURSO DE FORMAÇÃO

PROFISSIONAL

AUTORIZAÇÃO PARA DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo/Região: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_

Autorizo a SEAP/PA creditar minha bolsa de estudos na conta bancária:

Nº CONTA CORRENTE: \_\_\_\_\_

AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

NOME DO BANCO: \_\_\_\_\_

\*Observação: Não esquecer prioritariamente de especificar no espaço acima, o dígito verificador da agência e conta corrente, quando houver.

\*Anexar cópia do cartão do banco. Não é permitido conta poupança, conta digital ou conta conjunta para crédito da bolsa auxílio.

\*O candidato deverá informar o Número da Conta Corrente **APENAS** nos seguintes Bancos:

a) Banco do Brasil;

b) Caixa Econômica;

c) Bradesco;

d) Itaú;

e) Banpará;

f) Banco da Amazônia (BASA).

g) Santander

Caso você realize informe alguma Instituição Financeira que não seja as acima informadas, você correrá o risco do Pagamento da bolsa auxílio não ser depositada.

\*A conta deve ter obrigatoriamente as seguintes características: 1) Ser conta corrente (Não ser conta salário e nem conta conjunta); 2) Ter como titular da conta corrente o beneficiário da bolsa; 3) Estar ativa (sempre verificar junto ao banco); 4) Não ser poupança, nem conta virtual; 5) A conta não poderá estar inativa, bloqueadas e/ou sem movimento; 6) Recomenda-se, preferencialmente, a abertura de conta corrente no Banco do Banpará, pois há uma diversidade de contas cuja natureza especial atrasa o pagamento da bolsa.

Belém - PA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022

Assinatura do Aluno

ANEXO IV – FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

SENHOR DIRETOR DA ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO

PENITENCIÁRIA – EAP/SEAP.

REQUERIMENTO DE MATRÍCULA

|                            |                                    |        |            |
|----------------------------|------------------------------------|--------|------------|
| Nome:                      |                                    |        |            |
| Cargo:                     |                                    |        |            |
| Região de Lotação          |                                    |        |            |
| Nº de Inscrição            |                                    |        |            |
| Data de Nascimento:        |                                    |        |            |
| Nacionalidade:             |                                    |        |            |
| Naturalidade:              |                                    |        |            |
| Nome do pai:               |                                    |        |            |
| Nome da mãe:               |                                    |        |            |
| RG:                        | Expedidor:                         | UF:    |            |
| CPF:                       |                                    |        |            |
| PIS/PASEP:                 |                                    |        |            |
| Certificado de Reservista: |                                    |        | Expedidor: |
| Título Eleitoral:          | Zona:                              | Seção: |            |
| CNH:                       | Categoria:                         | Venc.: |            |
| Estado Civil:              | ( ) Casado ( ) Solteiro ( ) Outros |        |            |
| Endereço atual:            | n.                                 |        |            |
| Complemento:               |                                    |        |            |
| Bairro:                    |                                    |        |            |
| Cidade:                    | CEP:                               |        |            |
| Telefone Celular:          | Tel. Residencial:                  |        |            |

O requerente acima qualificado, convocado através de EDITAL Nº \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022, vem mui respeitosamente diante de Vossa Senhoria, REQUERER a matrícula no CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL para o cargo de POLICIAL PENAL do Concurso Público C-208, tendo pleno conhecimento da obrigatoriedade da apresentação dos documentos constantes no item 2, subitem 2.1, bem como sua entrega na data e local mencionado no EDITAL Nº 157/2022 – SEAP/SEPLAD, de 21 de novembro de 2022.

Nestes Termos,  
Pede deferimento  
Belém - Pará, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Assinatura do Requerente

Protocolo: 1030554

IMPRENSA OFICIAL DO ESTADO

APOSTILAMENTO

TERMO DE APOSTILAMENTO

Número: 015/2024/IOE

Assinatura: 10/01/2024

Justificativa: Mudança da Funcional Pragmática

Dotação orçamentária para o exercício de 2023:

Funcional Programática: 22.122.1297.8338

Plano Interno: 411.0008338C

Natureza da Despesa: 339039

Fonte de Recurso: 01501.000061.002156

Contrato nº: 016/2023/IOE

Fundamentação legal: art. 65, §8ºda Lei n.º 8.666/93.

Contratado: EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA

Ordenador: JORGE LUIZ GUIMARÃES PANZERA

Protocolo: 1030348

TERMO DE APOSTILAMENTO

Número: 016/2024/IOE

Assinatura: 10/01/2024

Justificativa: Mudança da Funcional Pragmática

Dotação orçamentária para o exercício de 2023:

Funcional Programática: 22.122.1297.8338

Plano Interno: 411.0008338C

Natureza da Despesa: 339040

Fonte de Recurso: 01501.000061.000000

Contrato nº: 043/2022/IOE

Fundamentação legal: art. 65, §8ºda Lei n.º 8.666/93.

Contratado: EXPERTS INFORMÁTICA EIRELI

Ordenador: JORGE LUIZ GUIMARÃES PANZERA

Protocolo: 1030370

TERMO DE APOSTILAMENTO

Número: 017/2024/IOE

Assinatura: 10/01/2024

Justificativa: Mudança da Funcional Pragmática

Dotação orçamentária para o exercício de 2023:

Funcional Programática: 22.122.1297.8338

Plano Interno: 411.0008338C

Natureza da Despesa: 339030

Fonte de Recurso: 01501.000061.000000

Contrato nº: 032/2022/IOE

Fundamentação legal: art. 65, §8ºda Lei n.º 8.666/93.

Contratado: F F GARCIA ME.

Ordenador: JORGE LUIZ GUIMARÃES PANZERA

Protocolo: 1030402

TERMO DE APOSTILAMENTO

Número: 018/2024/IOE

Assinatura: 10/01/2024

Justificativa: Mudança da Funcional Pragmática

Dotação orçamentária para o exercício de 2023:

Funcional Programática: 22.122.1297.8338

Plano Interno: 411.0008338C

Natureza da Despesa: 339030

Fonte de Recurso: 01501.000061.000000

Contrato nº: 010/2023/IOE

Fundamentação legal: art. 65, §8ºda Lei n.º 8.666/93.

Contratado: FERREIRA E QUARESMA COMÉRCIO LTDA.

Ordenador: JORGE LUIZ GUIMARÃES PANZERA

Protocolo: 1030429

INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARÁ

LICENÇA PARA TRATAMENTO DE SAÚDE

Portaria nº 010 de 10 de janeiro de 2024

CONSIDERANDO, laudo médico nº 211871A/1, Perícia Médica-CREM/Secretaria Executiva de Administração/PA, no Processo nº 2024/31516;

R E S O L V E:

CONCEDER, ao servidor SERGIO LUIZ RIBEIRO DA COSTA, matrícula Nº 5017378/1, ocupante do cargo de Assistente Administrativo, lotado na DAF/COGP, licença para prorrogação do tratamento de saúde, de acordo com o Art. 82 da Lei Nº 5.810 de 24.01.94 (Regime Jurídico), no período de 12/05/2023 a 08/01/2024;

A presente Portaria retroagirá seus efeitos a contar do dia 12 de maio de 2023.

Andreia Cristina Bouth Campos

Diretor Administrativo e Financeiro, em exercício

Protocolo: 1030517