

MATRICULA : 57191218/1
CARGO : ASSISTENTE SOCIAL
PERÍODO : 03.07.2014 a 17.07.2014.

LICENÇA FALECIMENTO:

Nº DA CERTIDÃO: 06797501552013400014286000203576

NOME : MARIA JOANA CORREA COSTA
MATRICULA : 6080170/3
CARGO : TEC. DE ENFERMAGEM
LOTAÇÃO : UBS PEDREIRA
PERÍODO : 11.12.2013 A 18.12.2013 (08)DIAS.

GRAU DE PARENTESCO: GENITORA LICENÇA PRÊMIO

PORTARIA Nº. 498/17.07.2014- DETERMINAR
NOME : EDIMAR SEBASTIÃO DE LIMA MELO JUNIOR
MATRICULA : 54191379/1
CARGO : AG. ADMINISTRATIVO
LOTAÇÃO : 1º CRS

TRIÊNIO : 19.08.2005 a 18.08.2008

PERÍODO : 03.06.2014 a 02.07.2014 (30) dias.

PORTARIA Nº 525 DE 23 DE JULHO DE 2014

Tornar sem efeito a Portaria nº 314/21.05.2014 de Licença Prêmio publicada no DOE: 32653/30.05.2014, que concede 30 dias de licença prêmio para o (a) servidor(a) LUCILEIA MARIA BALDEZ BEZERRA, Matrícula:5077338/1 no período de 02.06.2014 a 01.07.2014.

PORTARIA Nº 526 DE 23 DE JULHO DE 2014

Tornar sem efeito a Portaria nº 168/17.03.2014 de Licença Prêmio publicada no DOE: 32615/03.04.2014, que concede 30 dias de licença prêmio para o (a) servidor(a) ROSANGELA DO CARMO PINTO GUSMÃO, Matrícula:87971/1 no período de 01.04.2014 a 30.04.2014.

APOSTILA

Fica retificada na **PORTARIA Nº 72/11.02.2014**, publicada no DOE nº 32591/25.02.2014 referente ao servidor(a) NILSON DA SILVA XAVIER, matrícula nº 81647/1 referente a licença prêmio:

Onde se lê: período: 01.03.2014 a 29.04.2014 (60 dias)

Leia-se: período: 01.03.2014 a 30.03.2014 (30 dias)

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRE-SE

GDV/DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE /SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA, em 30.07.2014.

ROSANGELA ROCHA PIRES

Diretora do DGTES/GAB/SESPA

Escola Técnica do SUS - ETSUS

NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 723206

ERRATA DE PORTARIA DE PUBLICAÇÃO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 081/2014, CÓDIGO Nº 708327, EM 01/07/2014.

Onde se lê: Data de Assinatura 23/06/2014 e Vigência: 23/06/2014 a 19/07/2014;

Leia-se: Data de Assinatura: 17/06/2014 e Vigência: 17/06/2014 a 19/07/2014.

PUBLIQUE-SE, REGISTRE-SE E CUMPRE-SE.

RAIMUNDO NONATO BITENCOURT DE SENA

Diretor da ETSUS

DIÁRIA**NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 723396**

Portaria: 69/2014

Objetivo: Realizar avaliação dos trabalhos de dispersão e certificação dos alunos do Curso de Qualificação para Agentes de Combate as Endemias, no Período de 29 a 30/07/2014

Fundamento Legal: De acordo com o DECRETO Nº 2819 DE 06 DE SETEMBRO DE 1994.

Origem: BELÉM/PA - BRASIL

Destino(s):

MARABÁ/PA - Brasil<br

Servidor(es):

5901460/CLÊNILSON PINHEIRO MACEDO (TÉCNICO EM RADIOLOGIA) / 1.5 diárias (Completa) / de 29/07/2014 a

30/07/2014<br

Ordenador: RAIMUNDO NONATO BITENCOURT DE SENA

EDITAL DE ABERTURA Nº 12/2014, DE 30 DE JULHO DE 2014. ETSUS/PA

NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 723680

INSCRIÇÕES PARA O CURSO DE QUALIFICAÇÃO PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE.

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 Qualificação para Agente Comunitário de Saúde.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

1.1- O presente edital tem por objeto a abertura de inscrições para o Curso de Qualificação para Agente Comunitário de Saúde, nos municípios de Breves, Chaves, Curralinho, Portel, Salvaterra e São Sebastião da Boa Vista.

2. DAS VAGAS:

2.1 - São ofertadas 365 vagas.

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

3. DA ORGANIZAÇÃO DO CURSO:

3.1 - O Curso de Qualificação para Agente Comunitário de Saúde tem carga horária de 400 horas, dividido em 05 módulos com duração de 05 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 fundamental completo, comprovado com declaração ou histórico escolar;

4.1.3 - Ser preferencialmente servidor público efetivo;

4.1.4 - Ser Agente Comunitário de Saúde;

5. DAS INSCRIÇÕES:

5.1 - Não haverá cobrança de taxa de inscrição;

5.2 - As inscrições deverão ser realizadas no período de

01 a 12 de Julho de 2014.

5.3- As inscrições deverão ser encaminhadas para a Secretaria

Escolar da ETSUS/PA, situada à Rua Cônego Jerônimo Pimentel, nº 207, entre Avenida Visconde de Souza Franco (DOCA) e Almirante Wandenkolk - Umarizal;

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;

6.1.5 - Certidão de Quitação Eleitoral;

6.1.6 - Termo de Compromisso Individual (Anexo II);

6.1.7 - Declaração de Exercício de Atividade/Liberação (Anexo III);

7. INÍCIO DAS AULAS:

Região de Saúde	Município	Módulo	Período	Nº ACS
Marajo I	Muaná	MOD I	AGOSTO	80
	Salvaterra	MOD I	AGOSTO	35
	São Sebastião da Boa Vista	MOD I	AGOSTO	60
	Chaves	MOD I	AGOSTO	70
Marajo II	Breves	MOD I	AGOSTO	40
	Curralinho	MOD I	AGOSTO	40
	Portel	MOD I	AGOSTO	40
Total				365

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;

8.3-Será eliminado, mesmo depois de matriculado, o candidato que, comprovadamente para realizar este curso tiver usado documentos e/ou informações falsas ou outros meios ilícitos.

Belém, 30 de julho de 2014.

Raimundo Nonato Bittencourt de Sena

Diretor da ETSUS/PA

ANEXO I

Região de Saúde	Município	Nº de Turmas	Nº de vagas
Marajó I	Muaná	02	80
	Salvaterra	01	35
	São Sebastião da Boa Vista	02	60
	Chaves	02	70
Marajó II	Breves	01	40
	Curralinho	01	40
	Portel	01	40
Total		10	365

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
<input type="checkbox"/> ENSINO FUND. <input type="checkbox"/> COMPLETO <input type="checkbox"/> INCOMPLETO <input type="checkbox"/> ENSINO MÉDIO <input type="checkbox"/> COMPLETO <input type="checkbox"/> INCOMPLETO <input type="checkbox"/> ENSINO SUPERIOR <input type="checkbox"/> COMPLETO <input type="checkbox"/> INCOMPLETO <input type="checkbox"/> PÓS-GRADUAÇÃO:		18. LOCAL DE LOTAÇÃO 19. HORÁRIO DE TRABALHO
16. CARGO/FUNÇÃO	17. MAT. FUNCIONAL	
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
<input type="checkbox"/> EFETIVO <input type="checkbox"/> TEMPORÁRIO <input type="checkbox"/> CARGO COMISSONADO		
25. JUSTIFICATIVA PARA A PARTICIPAÇÃO NO CURSO		

TERMO DE COMPROMISSO

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".

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 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 fica impedido de participar de outras programações da ETSUS "Dr. Manuel Ayres" por um (1) 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 absorvidos 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**(MODELO)****DECLARAÇÃO****EXERCÍCIO DE ATIVIDADE / LIBERAÇÃO**

Declaro que o servidor (a) Lotado (a) no Setor d o (a) exerce atividade e tem disponibilidade para cursar o Curso de Qualificação para Agente Comunitário de Saúde com liberação para cumprir a carga horária de 50 horas por mês.

Belém-Pa / /

Carimbo e Assinatura da Chefia Imediata

Obs.: Fazer declaração com loomarca da instituição.

Secretaria de Estado de Saúde Pública - 1ª Regional

DIÁRIA**NÚMERO DE PUBLICAÇÃO: 723667****PORTARIA: 512**

Objetivo: conceder diárias aos servidores relacionados que estarão realizando capacitação em doenças de chagas e malária no período de 18 a 22/08/2014 no município de SANTA BARBARA Fundamento Legal: (Art. 145 da lei de Nº 5810 de 24/01/1994.), DECRETO Nº 2.819 de 06 de setembro de 1994

Origem: BELÉM/PA - BRASIL

Destino(s):

SANTA BARBARA/PA - Brasil<br

Servidor(es):

1086122/ANTONIO RAIMUNDO DE OLIVEIRA (MOTORISTA) / 2.5

diárias (Deslocamento) / de 18/08/2014 a 22/08/2014

0503337/FRANCISCO EDUARDO RODRIGUES DA SILVA

(GUARDA DE ENDEMIAS) / 2.5 diárias (Deslocamento) / de

18/08/2014 a 22/08/2014

004479196/MARIA DO SOCORRO REIS DA SILVA (DIVULGADOR

SANITARIO) / 2.5 diárias (Deslocamento) / de 18/08/2014 a

22/08/2014

0504884/MIGUEL ARCANJO DOS ANJOS (AGENTE DE SAÚDE