

ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO

1. NOME:		2. SEXO: M () F ()	
3. C. IDENTIDADE:	4. ÓRGÃO EXPED.:	5. NASCIMENTO:	6. CPF:
7. ENDEREÇO:			
8. BAIRRO:	9. CEP:	10. MUNICÍPIO DE NASCIMENTO:	
11. FONE:	12. E-MAIL:		
13. ESCOLARIDADE: () ENSINO FUND () COMPLETO () INCOMPLETO () ENSINO MÉDIO () COMPLETO () INCOMPLETO () ENSINO SUP. () COMPLETO () INCOMPLETO () GRADUAÇÃO:		14. PÓS-GRADUAÇÃO:	
15. NECESSITA DE ATENDIMENTO ESPECIAL: () SIM () NÃO QUAL: _____			
16. CONSELHEIRO: SEGMENTO: - USUÁRIAS/OS () QUAL ENTIDADE?: _____ - PRESTADORAS/ES DE SERVIÇOS () QUAL ENTIDADE?: _____ - PROFISSIONAIS DE SAÚDE () QUAL ENTIDADE?: _____ - GOVERNO () QUAL ÓRGÃO?: _____ - FUNÇÃO: - CONSELHEIRA (O) TITULAR () - CONSELHEIRA (O) SUPLENTE () CARGO NA DIRETORIA DO CONSELHO: SIM: ____ QUAL CARGO?: _____ NÃO: ____ PARTICIPAÇÃO EM COMISSÃO DO CONSELHO: SIM: ____ QUAL COMISSÃO?: _____ NÃO: ____			
17. SERVIDOR / TÉCNICO DE APOIO ()			

TERMO DE COMPROMISSO INDIVIDUAL

Este Termo de Compromisso Individual assegura o direito a/ao Conselheira/o Municipal de Saúde de participar do Curso de Qualificação para Conselheiros Estaduais de Saúde do Pará, oferecido pela Escola Técnica do SUS “Dr. Manuel Ayres” – ETSUS/PA. O Participante deverá cumprir o mínimo de 75% de frequência no 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.

Município, ____ de ____ de 2023.

Assinatura e Carimbo de Gestor(a) Municipal de Saúde Assinatura do Participante

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE DO SEGMENTO GOVERNO

Declaro que a (o) Conselheira de Saúde (o) _____ lotada (o) no setor _____ do(a) _____ tem disponibilidade para participar do Curso de Qualificação para Conselheiros Estaduais de Saúde do Pará, com liberação para cumprir a carga horária de 20 (vinte) horas, durante o período de 04 a 05/12/2023 no horário de 07:00h às 12:00h e 14:00h às 19:00h.

Município, ____ de ____ de 2023.

Carimbo e assinatura da chefia imediata

Obs. Fazer a declaração com a logomarca do município de origem.

ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO DO GESTOR

A Escola Técnica do SUS do Pará “Dr. Manuel Ayres” e o (a) Secretário (a) de Saúde do Município de _____ celebram entre si o presente TERMO DE COMPROMISSO que estabelece as condições que regerão a participação das/os Conselheiras/os da área da Saúde para a realização do Curso de Qualificação para Conselheiros Estaduais de Saúde do Pará.

CLÁUSULA PRIMEIRA: Este Termo de Compromisso assegura o direito de Conselheiros Estaduais de Saúde do Pará, profissionais da saúde, área de Educação Permanente, Atenção Primária, profissional da Educação a participarem do Curso ofertado pela ETSUS/PA;

CLÁUSULA SEGUNDA: Fica a Secretaria Estadual de Saúde Pública-SESPA por meio da Escola Técnica do SUS do Pará “Dr Manoel Ayre” – ETSUS-PA, responsável em prover todas as facilidades e estímulos para os candidatos participarem e concluírem o curso, sala de aula com acesso à internet;

CLÁUSULA TERCEIRA: Fica a Secretaria Estadual de Saúde ciente de que uma vez inscrito e iniciado o Curso, o candidato deverá cumprir o mínimo de 75% de frequência, mediante comprovação em lista de frequência, resguardando direito de apresentar atestado médico para justificar falta, do contrário fica impedido de receber o certificado no final do curso;

CLÁUSULA QUARTA: A ETSUS-PA compromete-se a promover toda a infraestrutura pedagógica necessária para a realização do curso.

Município, ____ de ____ de 2023.

NOME DO SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE

Protocolo: 1013272

LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO DO PARÁ

LICENÇA PRÊMIO

PORTARIA Nº 245 DE 20 DE NOVEMBRO DE 2023

CONCEDER a servidora COLETTI ANA ACÁCIO COSTA, matrícula nº 5722446-2, ocupante do cargo de TÉCNICO EM PATOLOGIA CLÍNICA, lotada no Laboratório Central, 30 (Trinta) dias de Licença Prêmio, no período de 02 de janeiro de 2024 a 31 de janeiro de 2024, referente ao triênio de 31/08/2016 a 30/08/2019.

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

ALBERTO SIMÕES JORGE JUNIOR
Diretor do LACEN/PARÁ

Protocolo: 1012763

CONTRATO

Nº DO CONTRATO: 18/LACEN/2023

PROCESSO: 2023/2128886

MODALIDADE DE LICITAÇÃO: PREGÃO ELETRÔNICO 12/LACEN/2023

CONTRATADA: NORDE-LAB COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - CNPJ: 04.040.450/0001-69

OBJETO: Aquisição de KITS REAGENTES para triagem neonatal (teste do pezinho), com cessão de equipamento (s) em regime de comodato- item 06, com a finalidade de atender as necessidades do laboratório central do estado do Pará.

VIGÊNCIA: 10 /11/2023 à 10/11/2024.

VALOR: R\$ 1.342.600,00 (Um milhão, trezentos e quarenta e dois mil e seiscentos reais.)

PT: 10.302.1507-8288

NATUREZA: 339030

FONTE: 01500100203

P.I : 1040008288C

Data da assinatura:10/11/2023

ORDENADOR RESPONSÁVEL: ALBERTO SIMÕES JORGE JUNIOR

Protocolo: 1012777

Nº DO CONTRATO: 13/LACEN/2023

PROCESSO: 2161039/2023

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO N.06/LACEN /2023

CONTRATADA: SEEGENE DO BRASIL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

OBJETO: Teste MULTIPLAX PCR para o diagnóstico laboratorial das meningites virais e bacterianas.

VIGÊNCIA: 16/11/2023 à 16/11/2024

VALOR TOTAL: R\$ 39.164,40

PT: 10.305.1507-8302

NATUREZA: 339030

FONTE: 02600000049001654

PI: 1040008302C

Data da assinatura:16/11/2023

ORDENADOR RESPONSÁVEL: ALBERTO SIMÕES JORGE JUNIOR

Protocolo: 1013279

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - 1ª REGIONAL

LICENÇA PRÊMIO

PORTARIA Nº. 1242 DE 22 DE NOVEMBRO DE 2023

O DIRETOR DO 1º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE, usando de suas atribuições, delegadas através da Portaria no. 76/2019-CCG de 09.01.19, publicada no Diário Oficial do Estado nº 33.777 de 10.01.19.

DETERMINAR, em comum acordo, de acordo com o artigo 98 da Lei nº. 5.810/ 24.01.1994, QUE a (ao) servidora (o) ANA LIDIA GOMES NASCIMENTO, Matrícula 5720036-1, Cargo ASSISTENTE SOCIAL, LOTAÇÃO URE MARCELO CANDIA, goze de licença prêmio, 01 (UM) mês de Licença Prêmio, correspondente ao 23.07.2014 A 22.07.2017.

AUTORIZAR que o servidor goze 01 (UM) mês de Licença Prêmio, no período de 02.01.204 A 31.01.2024, no total de 30 (trinta) dias.

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

1º Centro Regional de Saúde/SESPA EM: 22.11.2023

Marco Antônio Rodrigues Normando
Diretor do 1ºCRS/SESPA

Protocolo: 1012787

PORTARIA Nº. 1245 DE 22 DE NOVEMBRO DE 2023

O DIRETOR DO 1º CENTRO REGIONAL DE SAÚDE, usando de suas atribuições, delegadas através da Portaria no. 76/2019-CCG de 09.01.19, publicada no Diário Oficial do Estado nº 33.777 de 10.01.19.

CONCEDER, em comum acordo, de acordo com o artigo 98 da Lei nº. 5.810/ 24.01.1994, QUE a (ao) servidora (o) ANA VIRGILIA GOMES PEREIRA, Matrícula 54191824-1, Cargo AGENTE DE ARTES PRATICAS, LOTAÇÃO