



UFES

Centro de Ciências da Saúde

Memorando nº 02/2010-CCS

Vitória(ES), 27 de janeiro de 2010.

A: Diretora do Departamento de Recursos Humanos
Dra. Vera Lúcia Saade Ribeiro

Assunto: Data de exercício de servidor(a).

Senhora Diretora,

Vimos informar que Danielle Constância Felício Macedo, nomeada para o cargo de Terapeuta Ocupacional, nível de classificação E, nível de capacitação I do Quadro Permanente desta IFE, em regime de trabalho de 30 (trinta) horas semanais, assumiu exercício na Secretaria Geral deste Centro, no dia 27/01/2010.

Encaminhamos em anexo Declaração de Acumulação de Cargos devidamente preenchida e assinada.

Atenciosamente,

Prof. Carlos Alberto Redins
Diretor do Centro de Ciências da Saúde



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Recursos Humanos

Memorando nº. 94 /2010-DRH

Vitória, 26 de janeiro de 2010.

Ao
Diretor do Centro de Ciências da Saúde

Encaminhamos a Vossa Senhoria Danielle Constância Felício Macedo, nomeado para o Cargo de Terapeuta Ocupacional, nível de classificação E, nível de capacitação I do Quadro Permanente desta Universidade, em regime de trabalho de 30 (trinta) horas semanais, habilitada em concurso público

O termo de posse foi assinado nesta data, estando apta a assumir exercício no prazo de até 15 (quinze) dias a contar da referida data.

Solicitamos que sejam enviados a este Departamento de Recursos Humanos do DRH expediente informando data de início de exercício do servidor 01 (uma) via da declaração de acumulação de cargos devidamente preenchida, para que possamos incluí-lo no sistema de pessoal desta IFE. Outra via desta declaração deverá ser arquivada junto ao departamento de lotação do interessado.

Cordialmente,



Daniela Simões Freitas Motta
Diretora-Geral Substituta do DRH/UFES.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Pró-Reitoria de Administração – Departamento de Recursos Humanos
DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

DECLARANTE (CONTRATADO/SERVIDOR): Danielle Constantia Felício Macedo

01 DADOS:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO NA UFES: Terapeuta Ocupacional

ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Centro de Ciências da Saúde

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 20h semanais () Dedicção Exclusiva

HORÁRIO DISCRIMINADO:

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de 7h às 13h	de 7h às 13h	de 7h às 13h	de 7h às 13h	de 7h às 13h	de - às -
VESPERTINO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -
NOTURNO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

Prof. Carlos Alberto Reis
Diretor do
Centro de Ciências da Saúde/UFES

ASSINATURA E CARIMBO DO CHEFE IMEDIATO

02. Outro cargo, emprego ou função em ÓRGÃO PÚBLICO, inclusive na própria UFES, Sociedade de Economia Mista, Empresas Públicas ou Fundações, ainda que licenciado, à disposição ou aposentado:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 30h semanais () 25h semanais () _____

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -
VESPERTINO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -
NOTURNO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

03. OUTRAS ATIVIDADES: () ATIVIDADE PRIVADA () ATIVIDADE AUTÔNOMA () OUTRAS

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 30h semanais () 25h semanais () _____

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -
VESPERTINO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -
NOTURNO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

04. Declaro que não exerço qualquer atividade autônoma ou em entidade privada. Além do vínculo com a UFES, não ocupo cargo, emprego ou função em outro ÓRGÃO DO PODER PÚBLICO FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL, bem como de suas AUTARQUIAS, inclusive as de REGIME ESPECIAL, EMPRESAS PÚBLICAS, SOCIEDADES DE ECONOMIA MISTA, suas SUBSIDIÁRIAS e CONTROLADAS, FUNDAÇÕES mantidas pelo PODER PÚBLICO e DEMAIS ENTIDADES sob seu controle DIRETO ou INDIRETO, ainda que dos mesmos esteja afastado.

Danielle Constantia Felício Macedo
ASSINATURA DO DECLARANTE

05. A presente declaração é firmada com pleno conhecimento de que qualquer omissão constituirá presunção de má fé.

Ilhéria, 27 de janeiro de 2010
Local e Data

Danielle Constantia Felício Macedo
ASSINATURA DO DECLARANTE

OBS.: ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER EMENDAS E NEM RASURAS.

Disponível em: <http://www.proad.ufes.br/drh>



UFES

Centro de Ciências da Saúde

Memorando nº 06/2010-CCS

Vitória(ES), 01 de fevereiro de 2010.

A: Diretora do Departamento de Recursos Humanos
Dra. Vera Lúcia Saade Ribeiro

Assunto: Data de exercício de servidor(a).

Senhora Diretora,

Vimos informar que Anderson Gabriel Neder, nomeado para o cargo de Fisioterapeuta, nível de classificação E, nível de capacitação I do Quadro Permanente desta IFE, em regime de trabalho de 30(trinta) horas semanais, assumiu exercício na Secretaria Geral deste Centro, no dia 01/02/2010.

Encaminhamos em anexo Declaração de Acumulação de Cargos devidamente preenchida e assinada.

Atenciosamente,

Prof. Carlos Alberto Redins
Diretor do Centro de Ciências da Saúde



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Recursos Humanos

Memorando nº. 90 /2010-DRH

Vitória, 25 de janeiro de 2010.

Ao
Diretor do Centro de Ciências da Saúde

Encaminhamos a Vossa Senhoria Anderson Gabriel Neder, nomeado para o Cargo de Fisioterapeuta, nível de classificação E, nível de capacitação I do Quadro Permanente desta Universidade, em regime de trabalho de 30 (trinta) horas semanais, habilitado em concurso público

O termo de posse foi assinado nesta data, estando apto a assumir exercício no prazo de até 15 (quinze) dias a contar da referida data.

Solicitamos que sejam enviados a este Departamento de Recursos Humanos do DRH expediente informando data de início de exercício do servidor 01 (uma) via da declaração de acumulação de cargos devidamente preenchida, para que possamos incluí-lo no sistema de pessoal desta IFE. Outra via desta declaração deverá ser arquivada junto ao departamento de lotação do interessado.

Cordialmente,


/ Daniela Simões Freitas Motta
Diretora-Geral Substituta do DRH/UFES.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Pró-Reitoria de Administração – Departamento de Recursos Humanos
DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

DECLARANTE (CONTRATADO/SERVIDOR): Anderson Gabriel Neder

01 DADOS:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO NA UFES: Fisioterapeuta

ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Secretaria Geral do Centro de Ciências da Saúde

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 20h semanais () Dedicção Exclusiva

HORÁRIO DISCRIMINADO:

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de 7 às 13	de 7 às 13	de 7 às 13	de 7 às 13	de 7 às 13	de - às -
VESPERTINO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -
NOTURNO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO CHEFE IMEDIATO

02. Outro cargo, emprego ou função em ÓRGÃO PÚBLICO, inclusive na própria UFES, Sociedade de Economia Mista, Empresas Públicas ou Fundações, ainda que licenciado, à disposição ou aposentado:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 30h semanais () 25h semanais () _____

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
VESPERTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
NOTURNO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

03. OUTRAS ATIVIDADES: () ATIVIDADE PRIVADA () ATIVIDADE AUTÔNOMA () OUTRAS

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 30h semanais () 25h semanais () _____

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
VESPERTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
NOTURNO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

04. Declaro que não exerço qualquer atividade autônoma ou em entidade privada. Além do vínculo com a UFES, não ocupo cargo, emprego ou função em outro ÓRGÃO DO PODER PÚBLICO FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL, bem como de suas AUTARQUIAS, inclusive as de REGIME ESPECIAL, EMPRESAS PÚBLICAS, SOCIEDADES DE ECONOMIA MISTA, suas SUBSIDIÁRIAS e CONTROLADAS, FUNDAÇÕES mantidas pelo PODER PÚBLICO e DEMAIS ENTIDADES sob seu controle DIRETO ou INDIRETO, ainda que dos mesmos esteja afastado.

Anderson G. Neder
ASSINATURA DO DECLARANTE

05. A presente declaração é firmada com pleno conhecimento de que qualquer omissão constituirá presunção de má fé.

Vitória, 01 de fevereiro de 2010
Local e Data

Anderson G. Neder
ASSINATURA DO DECLARANTE

OBS.: ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER EMENDAS E NEM RASURAS.

Disponível em: <http://www.proad.ufes.br/drh>



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Pró-Reitoria de Administração – Departamento de Recursos Humanos
DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

DECLARANTE (CONTRATADO/SERVIDOR): ANDERSON GABRIEL NEDER

01 DADOS:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO NA UFES: FISIOTERAPEUTA

ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: SECRETARIA GERAL DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 20h semanais () Dedicção Exclusiva (x) 30 HORAS

HORÁRIO DISCRIMINADO:

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de <u>7</u> às <u>13</u>	de <u>7</u> às <u>13</u>	de <u>7</u> às <u>13</u>	de <u>7</u> às <u>13</u>	de <u>7</u> às <u>13</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>
VESPERTINO	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>
NOTURNO	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

Prof. Carlos Alberto Reis
Diretor do
Centro de Ciências da Saúde/UFES

ASSINATURA E CARIMBO DO CHEFE IMEDIATO

02. Outro cargo, emprego ou função em ÓRGÃO PÚBLICO, inclusive na própria UFES, Sociedade de Economia Mista, Empresas Públicas ou Fundações, ainda que licenciado, à disposição ou aposentado:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: FISIOTERAPEUTA

EMPREGADOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE COLATINA

Endereço (Rua/Av./Nº): AV. ANGELO GIUBERTI, N° 343

Bairro: ESPLANADA

Cidade/UF: COLATINA/ES

Tel: 31777046

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais

() 30h semanais

() 25h semanais

()

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>
VESPERTINO	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>
NOTURNO	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

**OBS. O SERVIDOR ENCONTRA-SE EM
LICENÇA SEM REMUNERAÇÃO**

Dejani B. do Nascimento de Aguiar
Secretária Municipal
Recursos Humanos
Dec.: 13.565/09

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

03. OUTRAS ATIVIDADES: () ATIVIDADE PRIVADA () ATIVIDADE AUTÔNOMA () OUTRAS

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____

Cidade/UF: _____

Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais

() 30h semanais

() 25h semanais

()

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>
VESPERTINO	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>
NOTURNO	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>	de <u>-</u> às <u>-</u>

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

04. Declaro que não exerço qualquer atividade autônoma ou em entidade privada. Além do vínculo com a UFES, não ocupo cargo, emprego ou função em outro ÓRGÃO DO PODER PÚBLICO FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL, bem como de suas AUTARQUIAS, inclusive as de REGIME ESPECIAL, EMPRESAS PÚBLICAS, SOCIEDADES DE ECONOMIA MISTA, suas SUBSIDIÁRIAS e CONTROLADAS, FUNDAÇÕES mantidas pelo PODER PÚBLICO e DEMAIS ENTIDADES sob seu controle DIRETO ou INDIRETO, ainda que dos mesmos esteja afastado.

ASSINATURA DO DECLARANTE

05. A presente declaração é firmada com pleno conhecimento de que qualquer omissão constituirá presunção de má fé.

Ubatuba, 01 de Fevereiro de 2010
Local e Data

Anderson G. Neder
ASSINATURA DO DECLARANTE

OBS.: ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER EMENDAS E NEM RASURAS.

Disponível em: <http://www.proad.ufes.br/drh>



Centro de Ciências da Saúde

UFES

Memorando nº 05/2010-CCS

Vitória(ES), 29 de janeiro de 2010.

A: Diretora do Departamento de Recursos Humanos
Dra. Vera Lúcia Saade Ribeiro

Assunto: Data de exercício de servidor(a).

Senhora Diretora,

Vimos informar que Livia Maria Fernandes, nomeada para o cargo de Terapeuta Ocupacional, nível de classificação E, nível de capacitação I do Quadro Permanente desta IFE, em regime de trabalho de 30(trinta) horas semanais, assumiu exercício na Secretaria Geral deste Centro, no dia 29/01/2010.

Encaminhamos em anexo Declaração de Acumulação de Cargos devidamente preenchida e assinada.

Atenciosamente,

Prof. Carlos Alberto Redins
Diretor do Centro de Ciências da Saúde



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Recursos Humanos

Memorando nº. 88 /2010-DRH

Vitória, 25 de janeiro de 2010.

Ao
Diretor do Centro de Ciências da Saúde

Encaminhamos a Vossa Senhoria Livia Maria Fernandes, nomeado para o Cargo de Terapeuta Ocupacional, nível de classificação E, nível de capacitação I do Quadro Permanente desta Universidade, em regime de trabalho de 30 (trinta) horas semanais, habilitada em concurso público

O termo de posse foi assinado nesta data, estando apta a assumir exercício no prazo de até 15 (quinze) dias a contar da referida data.

Solicitamos que sejam enviados a este Departamento de Recursos Humanos do DRH expediente informando data de início de exercício do servidor 01 (uma) via da declaração de acumulação de cargos devidamente preenchida, para que possamos incluí-lo no sistema de pessoal desta IFE. Outra via desta declaração deverá ser arquivada junto ao departamento de lotação do interessado.

Cordialmente,


A Daniela Simões Freitas Motta
Diretora-Geral Substituta do DRH/UFES.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Pró-Reitoria de Administração – Departamento de Recursos Humanos
DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

DECLARANTE (CONTRATADO/SERVIDOR): Isirvia Moura Fernandes Araújo

01 DADOS:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO NA UFES: Terceiro Ocupacional

ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Secretaria Geral do Centro de Ciências da Saúde

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 20h semanais () Dedicção Exclusiva

HORÁRIO DISCRIMINADO:

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de 7 às 13	de 7 às 13	de 7 às 13	de 7 às 13	de 7 às 13	de — às —
VESPERTINO	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —
NOTURNO	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO CHEFE IMEDIATO

02. Outro cargo, emprego ou função em ÓRGÃO PÚBLICO, inclusive na própria UFES, Sociedade de Economia Mista, Empresas Públicas ou Fundações, ainda que licenciado, à disposição ou aposentado:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 30h semanais () 25h semanais () _____

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —
VESPERTINO	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —
NOTURNO	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

03. OUTRAS ATIVIDADES: () ATIVIDADE PRIVADA () ATIVIDADE AUTÔNOMA () OUTRAS

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 30h semanais () 25h semanais () _____

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —
VESPERTINO	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —
NOTURNO	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —	de — às —

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

04. Declaro que não exerço qualquer atividade autônoma ou em entidade privada. Além do vínculo com a UFES, não ocupo cargo, emprego ou função em outro ÓRGÃO DO PODER PÚBLICO FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL, bem como de suas AUTARQUIAS, inclusive as de REGIME ESPECIAL, EMPRESAS PÚBLICAS, SOCIEDADES DE ECONOMIA MISTA, suas SUBSIDIÁRIAS e CONTROLADAS, FUNDAÇÕES mantidas pelo PODER PÚBLICO e DEMAIS ENTIDADES sob seu controle DIRETO ou INDIRETO, ainda que dos mesmos esteja afastado.

ASSINATURA DO DECLARANTE

05. A presente declaração é firmada com pleno conhecimento de que qualquer omissão constituirá presunção de má fé.

Vitória, 29 de janeiro de 2010
Local e Data

ASSINATURA DO DECLARANTE

OBS.: ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER EMENDAS E NEM RASURAS.

Disponível em: <http://www.proad.ufes.br/drh>



Centro de Ciências da Saúde

UFES

Memorando nº 04/2010-CCS

Vitória(ES), 28 de janeiro de 2010.

A: Diretora do Departamento de Recursos Humanos
Dra. Vera Lúcia Saade Ribeiro

Assunto: Data de exercício de servidor(a).

Senhora Diretora,

Vimos informar que Marcelo Campos de Almeida Benevides, nomeado para o cargo de Fisioterapeuta, nível de classificação E, nível de capacitação I do Quadro Permanente desta IFE, assumiu exercício na Secretaria Geral deste Centro, no dia 14/01/2010.

Encaminhamos em anexo Declaração de Acumulação de Cargos devidamente preenchida e assinada.

Atenciosamente,

Prof. Carlos Alberto Redins
Diretor do Centro de Ciências da Saúde



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Recursos Humanos

Memorando nº. 56/2009-DRH

Vitória, 14 de janeiro de 2010.

Ao Diretor do Centro de Ciências da Saúde

Encaminhamos a Vossa Senhoria Marcelo Campos de Almeida Benevides, nomeado para o Cargo de Fisioterapeuta, nível de classificação E, nível de capacitação I, do Quadro Permanente desta Universidade.

O termo de posse foi assinado nesta data, estando apto a assumir exercício no prazo de até 15 (quinze) dias a contar da referida data.

Solicitamos que seja enviada à Seção de Seleção e Avaliação do Departamento de Recursos Humanos 01 (uma) via da declaração de acumulação de cargos devidamente preenchida, para que possamos incluí-la no sistema de pessoal desta IFE. Outra via dessa declaração deverá ser arquivada junto ao departamento de lotação do interessado.

Cordialmente,


P/ **Vera Lúcia Saade Ribeiro**
Diretora-Geral do DRH/UFES.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Pró-Reitoria de Administração – Departamento de Recursos Humanos
DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

DECLARANTE (CONTRATADO/SERVIDOR): Marcelo Campos de Almeida Benevides

01 DADOS:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO NA UFES: Fisioterapeuta - Técnico Administrativo em educação

ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Centro de Ciências da Saúde - CCS

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 20h semanais () Dedicção Exclusiva (x) 30hs

HORÁRIO DISCRIMINADO: *

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de <u>07</u> às <u>13:00hs</u>	de <u>07</u> às <u>13:00hs</u>	de <u>07</u> às <u>13:00hs</u>	de <u>07</u> às <u>13:00hs</u>	de <u>07</u> às <u>13:00hs</u>	de ____ às ____
VESPERTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
NOTURNO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

Prof. Carlos Alberto Reis
Diretor do
Centro de Ciências da Saúde/UFES

ASSINATURA E CARIMBO DO CHEFE IMEDIATO

02. Outro cargo, emprego ou função em ÓRGÃO PÚBLICO, inclusive na própria UFES, Sociedade de Economia Mista, Empresas Públicas ou Fundações, ainda que licenciado, à disposição ou aposentado:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 30h semanais () 25h semanais () _____

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
VESPERTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
NOTURNO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

03. OUTRAS ATIVIDADES: () ATIVIDADE PRIVADA () ATIVIDADE AUTÔNOMA () OUTRAS

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 30h semanais () 25h semanais () _____

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
VESPERTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
NOTURNO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

04. Declaro que não exerço qualquer atividade autônoma ou em entidade privada. Além do vínculo com a UFES, não ocupo cargo, emprego ou função em outro ÓRGÃO DO PODER PÚBLICO FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL, bem como de suas AUTARQUIAS, inclusive as de REGIME ESPECIAL, EMPRESAS PÚBLICAS, SOCIEDADES DE ECONOMIA MISTA, suas SUBSIDIÁRIAS e CONTROLADAS, FUNDAÇÕES mantidas pelo PODER PÚBLICO e DEMAIS ENTIDADES sob seu controle DIRETO ou INDIRETO, ainda que dos mesmos esteja afastado.

ASSINATURA DO DECLARANTE

05. A presente declaração é firmada com pleno conhecimento de que qualquer omissão constituirá presunção de má fé.

Local e Data

ASSINATURA DO DECLARANTE

OBS.: ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER EMENDAS E NEM RASURAS.

Disponível em: <http://www.proad.ufes.br/drh>



UFES

Centro de Ciências da Saúde

Memorando nº 03/2010-CCS

Vitória(ES), 28 de janeiro de 2010.

A: Diretora do Departamento de Recursos Humanos
Dra. Vera Lúcia Saade Ribeiro

Assunto: Data de exercício de servidor(a).

Senhora Diretora,

Vimos informar que Pablo Lucio Gava, nomeado para o cargo de Fisioterapeuta, nível de classificação E, nível de capacitação I do Quadro Permanente desta IFE, assumiu exercício na Secretaria Geral deste Centro, no dia 14/01/2010.

Encaminhamos em anexo Declaração de Acumulação de Cargos devidamente preenchida e assinada.

Atenciosamente,

Prof. Carlos Alberto Redins
Diretor do Centro de Ciências da Saúde



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Pró-Reitoria de Administração – Departamento de Recursos Humanos
DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

DECLARANTE (CONTRATADO/SERVIDOR): PABLO LÍLIO GAVA

01 DADOS:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO NA UFES: FISIOTERAPISTA

ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - SECRETARIA GERAL

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 20h semanais () Dedicção Exclusiva

HORÁRIO DISCRIMINADO:

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de 7 às 13	de 7 às 13	de 7 às 13	de 7 às 13	de 7 às 13	de - às -
VESPERTINO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -
NOTURNO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

Prof. Carlos Alberto Redins
Diretor do
Centro de Ciências da Saúde/UFES

ASSINATURA E CARIMBO DO CHEFE IMEDIATO

02. Outro cargo, emprego ou função em ÓRGÃO PÚBLICO, inclusive na própria UFES, Sociedade de Economia Mista, Empresas Públicas ou Fundações, ainda que licenciado, à disposição ou aposentado:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 30h semanais () 25h semanais () _____

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -
VESPERTINO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -
NOTURNO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

03. OUTRAS ATIVIDADES: () ATIVIDADE PRIVADA () ATIVIDADE AUTÔNOMA () OUTRAS

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: () 40h semanais () 30h semanais () 25h semanais () _____

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -
VESPERTINO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -
NOTURNO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

04. Declaro que não exerço qualquer atividade autônoma ou em entidade privada. Além do vínculo com a UFES, não ocupo cargo, emprego ou função em outro ÓRGÃO DO PODER PÚBLICO FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL, bem como de suas AUTARQUIAS, inclusive as de REGIME ESPECIAL, EMPRESAS PÚBLICAS, SOCIEDADES DE ECONOMIA MISTA, suas SUBSIDIÁRIAS e CONTROLADAS, FUNDAÇÕES mantidas pelo PODER PÚBLICO e DEMAIS ENTIDADES sob seu controle DIRETO ou INDIRETO, ainda que dos mesmos esteja afastado.

Pablo Lílio Gava

ASSINATURA DO DECLARANTE

05. A presente declaração é firmada com pleno conhecimento de que qualquer omissão constituirá presunção de má fé.

14/01/2010
Local e Data

Pablo Lílio Gava

ASSINATURA DO DECLARANTE

OBS.: ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER EMENDAS E NEM RASURAS.

Disponível em: <http://www.proad.ufes.br/drh>



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO
Departamento de Recursos Humanos

Memorando nº. 55/2009-DRH

Vitória, 13 de janeiro de 2010.

Ao Diretor do Centro de Ciências da Saúde

Encaminhamos a Vossa Senhoria Pablo Lucio Gava, nomeado para o Cargo de Fisioterapeuta, nível de classificação E, nível de capacitação I, do Quadro Permanente desta Universidade.

O termo de posse foi assinado nesta data, estando apto a assumir exercício no prazo de até 15 (quinze) dias a contar da referida data.

Solicitamos que seja enviada à Seção de Seleção e Avaliação do Departamento de Recursos Humanos 01 (uma) via da declaração de acumulação de cargos devidamente preenchida, para que possamos incluí-la no sistema de pessoal desta IFE. Outra via dessa declaração deverá ser arquivada junto ao departamento de lotação do interessado.

Cordialmente,


P/ **Vera Lúcia Saade Ribeiro**
Diretora-Geral do DRH/UFES.



UFES

Centro de Ciências da Saúde

Memorando nº 03/2010-CCS

Vitória(ES), 28 de janeiro de 2010.

A: Diretora do Departamento de Recursos Humanos
Dra. Vera Lúcia Saade Ribeiro

Assunto: Data de exercício de servidor(a).

Senhora Diretora,

Vimos informar que Pablo Lucio Gava, nomeado para o cargo de Fisioterapeuta, nível de classificação E, nível de capacitação I do Quadro Permanente desta IFE, assumiu exercício na Secretaria Geral deste Centro, no dia 13/01/2010.

Encaminhamos em anexo Declaração de Acumulação de Cargos devidamente preenchida e assinada.

Atenciosamente,



Prof. Carlos Alberto Redins
Diretor do Centro de Ciências da Saúde



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

DECLARANTE (CONTRATADO/SERVIDOR): PABLO LÚCIO GAVA

01 DADOS:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO NA UFES: FISIOTERAPEUTA

ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

REGIME DE TRABALHO: ☒ 40h semanais ☐ 20h semanais ☐ Dedicção Exclusiva ☐

HORÁRIO DISCRIMINADO:

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de 7 às 12	de 7 às 12	de 7 às 12	de 7 às 12	de 7 às 12	de - às -
VESPERTINO	de 13 às 16	de 13 às 16	de 13 às 16	de 13 às 16	de 13 às 16	de - às -
NOTURNO	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -	de - às -

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

Maria Hermenegilda Grasselli Balinacci

ASSINATURA E CARIMBO DO CHEFE IMEDIATO

02. Outro cargo, emprego ou função em ÓRGÃO PÚBLICO, inclusive na própria UFES, Sociedade de Economia Mista, Empresas Públicas ou Fundações, ainda que licenciado, à disposição ou aposentado:

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: ☐ 40h semanais ☐ 30h semanais ☐ 25h semanais ☐

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
VESPERTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
NOTURNO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO CHEFE IMEDIATO

03. OUTRAS ATIVIDADES: ☐ ATIVIDADE PRIVADA ☐ ATIVIDADE AUTÔNOMA ☐ OUTRAS

CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO: _____

EMPREGADOR: _____

Endereço (Rua/Av./Nº): _____

Bairro: _____ Cidade/UF: _____ Tel: _____

REGIME DE TRABALHO: ☐ 40h semanais ☐ 30h semanais ☐ 25h semanais ☐

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
VESPERTINO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____
NOTURNO	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____	de ____ às ____

Obs: Tracejar os campos dos horários não preenchidos.

ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR
DO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

04. Declaro que não exerço qualquer atividade autônoma ou em entidade privada. Além do vínculo com a UFES, não ocupo cargo, emprego ou função em outro ÓRGÃO DO PODER PÚBLICO FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL, bem como de suas AUTARQUIAS, inclusive as de REGIME ESPECIAL, EMPRESAS PÚBLICAS, SOCIEDADES DE ECONOMIA MISTA, suas SUBSIDIÁRIAS e CONTROLADAS, FUNDAÇÕES mantidas pelo PODER PÚBLICO e DE MAIS ENTIDADES sob seu controle DIRETO ou INDIRETO, ainda que dos mesmos esteja afastado.

[Assinatura]
ASSINATURA DO DECLARANTE

05. A presente declaração é firmada com pleno conhecimento de que qualquer omissão constituirá presunção de má fé.

13/01/2010
Local e Data

[Assinatura]
ASSINATURA DO DECLARANTE

OBS.: ESTE DOCUMENTO NÃO PODE CONTER EMENDAS E NEM RASURAS.



UFES

Centro de Ciências da Saúde

700482/2010-01

Memorando nº 001/2010 - CCS.

Vitória(ES), 06 de janeiro de 2010.

A: Diretora do Departamento de Recursos Humanos
Dra. **Vera Lúcia Saade Ribeiro**

Senhora Diretora,

Encaminhamos em anexo, para as devidas providências, a frequência mensal dos servidores lotados na Secretaria do CCS, referente ao mês de dezembro/2009.

Atenciosamente,


Profa. Maria Hermenegilda Grasselli Batitucci
Vice-Diretora em Exercício do Centro de Ciências da Saúde



Universidade Federal do Espírito Santo

05.99.02.43 - Relatório de Frequência por Lotação Oficial (UFES)

Data: 06/01/2010

Hora: 08:29

Lotação: 1.03.00.00.00.00.00 - Centro de Ciências da Saúde - CCS

Frequência Referente : Dezembro / 2009

Matrícula	Funcionário	Situação	Jornada	Dias Comp	Observações
296348	ADEMIR ALVES FONSECA	Ativo Permanente	40 horas	31	
7295283	CARLOS ALBERTO REDINS	Cargo em Comissão	40 horas	27	
1173024	DENISE VIEIRA CESAR	Ativo Permanente	40 horas	31	Férias 28/12/2009 a 26/01/2010
1173115	EDNA SIQUEIRA NUNES	Ativo Permanente	40 horas	31	
1664324	ELIZABETE GRIGORIO DA SILVA	Ativo Permanente	40 horas	31	
297269	ELIZETE ROSARIA CALENZANI VAILANT	Ativo Permanente	40 horas	31	
297290	EMILIA DE FATIMA FRIGERI JANTORNO LEAO	Ativo Permanente	40 horas	31	
296494	ENIDIA EMERIQUE	Ativo Permanente	40 horas	31	
296079	EZEQUIAS CONCEICAO DE JESUS	Ativo Permanente	40 horas	28	
296874	FELICIDADE NASCIMENTO DOS SANTOS	Ativo Permanente	40 horas	31	LIC. TRATAMENTO DE SAUDE (MENOR QUE 30 DIAS) 29/12/2009 a 31/12/2009
296684	IONE GOMES PASSOS	Ativo Permanente	40 horas	31	
1680092	JESSE RODRIGUES ROCHA	Ativo Permanente	40 horas	31	
1175293	JOAO VIRGILIO NOGUEIRA	Ativo Permanente	40 horas	21	
296810	JOSE FLORES RODRIGUES	Ativo Permanente	40 horas	16	PARTICIPACAO CONG/SEMIN/REUNIAO NO BRASIL 03/12/2009 a 12/12/2009
296032	LUIZ CEZAR SANT'ANNA	Ativo Permanente	40 horas	31	LIC. TRATAMENTO DE SAUDE 16/11/2009 a 15/12/2009
1515633	MARCELO ENDLICH LEAL	Ativo Permanente	40 horas	31	
296328	MARIA DA PENHA VIEIRA	Ativo Permanente	40 horas	31	
297850	MARIA GORETTI TRARBACH BREMENKAMP	Ativo Permanente	40 horas	26	
295434	MARIO SOARES FINAMORE	Ativo Permanente	40 horas	31	LIC. TRATAMENTO DE SAUDE 04/11/2009 a 03/12/2009
295375	PEDRO SOARES FINAMORE	Ativo Permanente	40 horas	0	LIC. TRATAMENTO DE SAUDE (MENOR QUE 30 DIAS) 14/12/2009 a 15/12/2009
					LIC. TRATAMENTO DE SAUDE 05/11/2009 a 02/02/2010

Assinatura e carimbo do responsável do setor

Maria Hermenegilda Grasselli Batitucci
Vice-Diretor do Centro de Ciências da Saúde/UFES



Universidade Federal do Espírito Santo

05.99.02.43 - Relatório de Frequência por Lotação Oficial (UFES)

Data: 06/01/2010

Hora: 08:29

Lotação: 1.03.00.00.00.00.00 - Centro de Ciências da Saúde - CCS

Frequência Referente : Dezembro / 2009

Matrícula	Funcionário	Situação	Jornada	Dias Comp	Observações
1172740	REGINA LUCIA SALES	Ativo Permanente	40 horas	3	
294454	RITA CASSIA DE PAULA CAMPOS	Ativo Permanente	40 horas	31	LIC. TRATAMENTO DE SAUDE 30/10/2009 a 28/12/2009
296914	ROSA FATIMA DE LIMA	Ativo Permanente	40 horas	0	
					LIC. TRATAMENTO DE SAUDE 10/11/2009 a 09/12/2009
1653659	SABRINA BRAVIN FERRARI	Ativo Permanente	40 horas	31	LIC. TRATAMENTO DE SAUDE 10/12/2009 a 08/01/2010

Assinatura e carimbo do responsável do setor

Maria Hermenegilda Grasselli Batistucci
Vice-Diretor do Centro de Ciências de Saúde/UFES