



708402/2010 - 57

Centro de Ciências da Saúde

UFES

Memorando nº 024/2010 - CCS.

Vitória(ES), 03 de março de 2010.

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

Senhora Diretora,

Estamos encaminhando a Vossa Senhoria, para as devidas providências, o Relatório de Frequência dos servidores lotados na Secretaria deste Centro, referente ao mês de Fevereiro/2010.

Atenciosamente,



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



Centro de Ciências da Saúde

UFES

Memorando nº 023/2010 - CCS.

Vitória(ES), 04 de março de 2010.

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

Senhora Diretora,

Tendo em vista que a servidora **Edna Siqueira Nunes**, Matrícula SIAPE nº 1173115, atualmente lotada na Secretaria deste Centro, desenvolve há vários anos atividades de Secretaria no Departamento de Ciências Farmacêuticas/CCS, solicito remoção da mesma para o referido Departamento, a partir desta data.

Atenciosamente,



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



UFES

**Centro de
Ciências da Saúde**

708992/2010-18

Memorando nº 022/2010 - CCS.

Vitória(ES), 04 de março de 2010.

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

Senhora Diretora,

Informamos a V.Sa. que **Argentina de Mattos Gouvêa**, assumiu suas funções neste Centro no dia 02/03/2010 e que a mesma ficará lotada na Secretaria do CCS.

Encaminhamos em anexo a Ficha de Acumulação de Cargos, da referida servidora.

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. 167/2010-DRH

Vitória, 01 de março de 2010.


Ao
Diretor de centro de Ciências da Saúde

Encaminhamos a Vossa Senhoria Argentina de Mattos Gouvea, nomeada para o Cargo de Assistente em Administração, Classe D, nível de Capacitação I, do Quadro Permanente desta Universidade, em regime de trabalho de 40 (quarenta) horas semanais.

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 em exercício.

02/03



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

DECLARANTE (CONTRATADO/SERVIDOR): Argentina de Mattos Gouveia

01 DADOS:
 CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO NA UFES: Assistente Administrativo
 ÓRGÃO DE LOTAÇÃO: Secretaria Geral - CCS
 REGIME DE TRABALHO: 40h semanais () 20h semanais () Dedicção Exclusiva
 HORÁRIO DISCRIMINADO:

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado
MATUTINO	de 8 às 12	de 8 às 12	de 8 às 12	de 8 às 12	de 8 às 12	de / às /
VESPERTINO	de 13 às 17	de 13 às 17	de 13 às 17	de 13 às 17	de 13 às 17	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.

Argentina de Mattos Gouveia
 ASSINATURA DO DECLARANTE

05. A presente declaração é firmada com pleno conhecimento de que qualquer omissão constituirá presunção de má fé.
Victoria, 02 de Março de 2010
 Local e Data

Argentina de Mattos Gouveia
 ASSINATURA DO DECLARANTE



UFES

**Centro de
Ciências da Saúde**

709077/2010-40

Memorando nº 021/2010 - CCS.

Vitória(ES), 04 de março de 2010.

Ao: Diretor do Departamento de Contratos e Convênios
Sr. Sebastião Sávio Simonato

Senhor Diretor,

Solicito a inclusão do nome das alunas do 11º período do Curso de Graduação em Medicina, abaixo relacionadas na Apólice de Seguro da UFES.

01. Manuelle Martins Vieira

RG: 2.064.911 – SSP/ES

CPF: 117.618.207-29

02. Natalia Campagnaro Prandi

RG: 1.946864-SSP/ES

CPF: 106.255.437-00

Atenciosamente,


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

Anexo: Cópia da Carteira de Identidade e CPF.



UFES

707357/2010-71

Centro de Ciências da Saúde

Memorando nº 020/2010 - CCS.

Vitória(ES), 26 de fevereiro de 2010.

Ao: Magnífico Reitor da UFES
Prof. **Rubens Sérgio Rasseli**

Magnífico Reitor,

A fim de viabilizar o funcionamento de alguns setores deste Centro, Biblioteca Setorial, Secretarias de Departamentos e Colegiados de Curso, solicito 16(dezesseis) funcionários tercerizados para desempenharem atividades administrativas.

Tal necessidade tem sido gerada e agravada com as freqüentes aposentadorias de servidores efetivos não acompanhadas pela reposição dos mesmos.

Aproveito para informar que até esta data, este Centro, não recebeu nenhum servidor desta natureza.

Atenciosamente,

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