



76 8970/2012-1

## Centro de Ciências da Saúde

**UFES**

---

Memorando nº 150/2012 - CCS.


Vitória (ES), 20 de novembro de 2012.

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

Senhor Diretor,

Solicitamos a Vossa Senhoria providências para inclusão dos Professores Voluntários, do Centro de Ciências da Saúde - CCS, na Apólice de Seguro da UFES, conforme planilha e documentos anexos.

Atenciosamente,

  
**Prof.ª Dr.ª Gláucia Rodrigues de Abreu**  
Diretora do Centro de Ciências da Saúde

12

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA CIVIL  
SPTC - DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

23.04.1984

ES - RIO ANDARAÍ

JOSE ROBERTO COLLETTI

19840423

Cadastro de Pessoas Físicas  
Número de inscrição

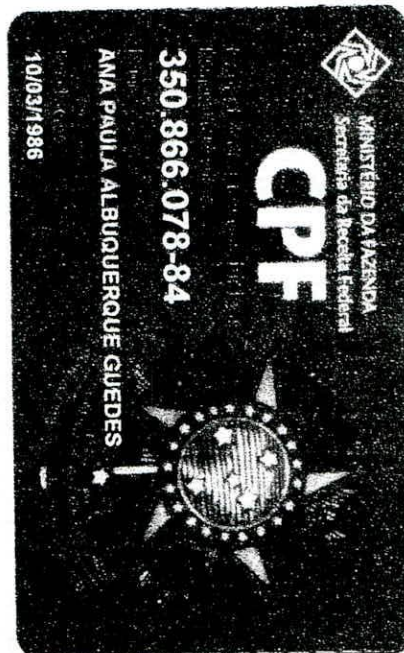
Nome

Documento

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA CIVIL  
SPTC - DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

Colarinho

JOSE ROBERTO COLLETTI



VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 33.476.702-7 DATA DE EXPEDIÇÃO 18/SET/95

NOME ANA PAULA ALBUQUERQUE GUEDES

FILIAÇÃO ROBERTO FERREIRA GUEDES

E FATIMA APARECIDA ALBUQUERQUE GUEDES

NATURALIDADE ARACATUBA -SP DATA DE NASCIMENTO 10/MAR/1986

DOC. ORIGEM PROMISSÃO SP PROMISSÃO CN: LU. 555 /FLS. 541 /N. 005047

CPF

Delegado Regional Polícia de Segurança

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

MOORE FORMULARES LTDA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 338-7

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAUNT

Ana Paula Albuquerque Guedes

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

MOORE FORMULARES LTDA

10

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA  
POLÍCIA CIVIL  
SPTC - DEPARTAMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

 Impressão Digital  LINHARES

*Marcela Vieira Calmon*  
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

THOMAS GREG & SONS

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 884.569 - ES DATA DE EXPEDIÇÃO 06.07.2010

NOME MARCELA VIEIRA CALMON

FILIAÇÃO  
DURVAL CARVALHO CALMON E MARIA DILZA VIEIRA CALMON

NATURALIDADE LINHARES/ES DATA DE NASCIMENTO 23.10.1982

DOC. ORIGEM  
CERT. NASC. 32628 FL 57 V LV A 79 G CALMON  
LINHARES - ES - 25.10.1982

CPF 096.245.967-43 *Edelvina da Lana Encarnação*  
ASSINATURA DO DIRETOR 1054

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

THOMAS GREG & SONS

300





Centro de  
Ciências da Saúde

UFES

019 778/2012-55

Memorando nº 149/2012 - CCS.

Vitória (ES), 08 de novembro de 2012.

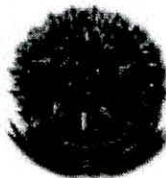
Ao: Magnífico Reitor da UFES  
Prof. **Reinaldo Centoducatte**

Magnífico Reitor,

Informamos que o Conselho Departamental do Centro de Ciências da Saúde em sua 6a. Reunião Extraordinária homologou a lista tríplice para escolha do Diretor(a) e Vice-Diretor(a) do Centro de Ciências da Saúde para o quadriênio 2012-2016. Encaminhamos a Vossa Magnificência para as devidas providências, a Resolução nº 259/2012 do Conselho Departamental.

Atenciosamente,

**Prof. Carlos Alberto Redins**  
Diretor "Pró-Tempore" do Centro de Ciências da Saúde



018 970/2012-24

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

Memorando nº: 148 / 2012-CCS

Processo: 23068.018970/2012-24

A (o) Pro-Reitor (a) de Administração - PROAD

Assunto: Solicitação de Pagamentos da GECC

Ref.:02/2012-CECCSRM

Prezado (a) Senhor (a),

Solicitamos a Vossa Senhoria autorização para pagamento da Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso de que trata o art. 76-A da Lei no 8.112, aos servidores constantes na tabela em anexo, por terem desempenhado atividades relacionadas a Cursos e/ ou Concursos, conforme disposto no art. 2º do Decreto nº 6.114/2007.

Na oportunidade informamos que os valores apurados estão em conformidade com o disposto no Decreto nº 6.114/2007 e na Portaria nº 1.084/2008-MEC.

Atenciosamente,



Assinatura do Responsável

**Profº Carlos Alberto Redins**  
Diretor do Centro de Ciências da Saúde UFES



7673 26/2012 - 83

**Centro de  
Ciências da Saúde**

**UFES**

---

Memorando nº 146/2012 - CCS.

Vitória (ES), 06 de novembro de 2012.

A: Diretora do Departamento de Gestão de Pessoas  
Sra. **Solange Vianna Dall'Orto Marques**

Senhora Diretora,

Solicitamos a Vossa Senhoria providências no sentido de remover o servidor **Luis Cláudio Ferreira da Silva**, Matrícula SIAPE nº 296619, do Departamento de Ciências Fisiológicas/CCS para o Centro de Ciências da Saúde.

Atenciosamente,



**Prof. Carlos Alberto Redins**

Diretor "Pró-Tempore" do Centro de Ciências da Saúde



**Centro de  
Ciências da Saúde**

**UFES**

---

Memorando nº 145/2012 - CCS.

Vitória (ES), 06 de novembro de 2012.

A: Chefe do Departamento de Ciências Fisiológicas  
**Profa. Cláudia Mendes Leite**

Senhora Chefe

Informamos que o servidor **Luiz Cláudio Ferreira da Silva** teve frequência integral, no mês de Outubro/2012.

Atenciosamente,

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





## Centro de Ciências da Saúde

**UFES**

---

Memorando nº 144/2012 - CCS.

Vitória (ES), 06 de novembro de 2012.

A: Chefe do Departamento de Patologia  
**Profa. Ana Paula Ferreira Nunes**

Senhora Chefe,

Informo que a servidora **Sara Pereira das Posses** teve frequência integral no mês de Outubro/2012.

Atenciosamente,

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



**UFES**

**Centro de  
Ciências da Saúde**

765521/2012 - 79

Memorando nº 143/2012 - CCS.

Vitória (ES), 06 de novembro de 2012.

A: Diretora do Departamento de Gestão de Pessoas  
Sra. **Solange Vianna Dall'Orto Marques**

Senhora Diretora,

Segue em anexo para as devidas providências o Relatório de Frequência dos servidores lotados na Secretaria do CCS, referente ao mês de Outubro/2012.

Atenciosamente,



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



**UFES**

**Centro de  
Ciências da Saúde**

019 532/2012 - 83

Memorando nº 141/2012 - CCS.

Vitória (ES), 06 de novembro de 2012.

Ao: Prefeito Universitário  
Eng. **Luiz Heleno Ferracioli Nunes**

Senhor Prefeito,

Solicito elaboração de projeto de sinalização no Campus de Maruípe de modo a facilitar às comunidades externa e interna o acesso aos prédios e áreas do Campus.

Atenciosamente,



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



## Centro de Ciências da Saúde

**UFES**

764479/2012-46

Memorando nº 140/2012 - CCS.

Vitória (ES), 01 de novembro de 2012.

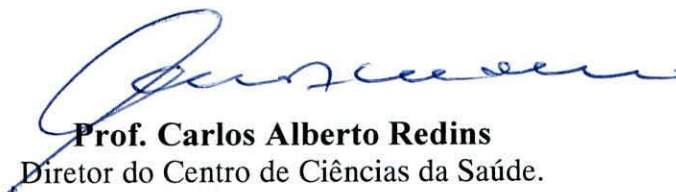
Ao: Diretor do Departamento de Apoio Acadêmico ao Estudante  
Prof. **Luiz Herkenhoff Coelho**

Senhor Diretor,

Solicitamos inclusão dos bolsistas abaixo relacionados em Folha Suplementar do mês de novembro de 2012, uma vez que os mesmos entregaram a Ficha de Acompanhamento Mensal de Monitoria, após o fechamento da frequência on-line.

Nome	Mês	CPF
Rafael França Monteiro	Outubro	140.355.117-06
Alberto Marçal Batista	Outubro	087.352.896-43
Kelli da Silva Moreira Fernandes	Outubro	128.927.357-00
Kariny Soares do Espírito Santo	Outubro	134.555.957-74
Priscila Almeida Gava Sepulchro	Outubro	132.560.917-09

Atenciosamente,



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





UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**FICHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL DE MONITORIA**

**MÊS DE REFERÊNCIA:** Outubro /2012.

<b>DADOS DO BOLSISTA/MONITOR</b>	
Nome: <u>Rafael Sampaio Monteiro</u>	<u>140.355.112-06</u>
Curso: <u>Nutrição</u>	Matrícula: <u>2010203719</u>
Orientador: <u>Miriam Carmo Rodrigues</u>	Tel: _____
Departamento: <u>DEIS</u>	Disciplina: <u>Educação Integrada em Nutrição</u>

TOTAL DE CARGA HORÁRIA CUMPRIDA NO MÊS: 80 horas.

**APRECIÇÃO DO ORIENTADOR:**

Solicito o pagamento da Bolsa de Monitoria ao aluno acima referido, atestando que o mesmo cumpriu as atividades propostas.

Profª. Drª. Miriam Carmo Rodrigues Barbosa  
Docente do Curso de Nutrição  
SIAPE 1570263 - CCS / UFES

Data: 25/10/12

Miriam Carmo Rodrigues  
Assinatura do Orientador com Carimbo

O não envio desta Ficha de Acompanhamento Mensal ao CCS, implicará na não inclusão do nome do bolsista na frequência "on line".

CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUENCIA MENSAL AO CCS

JULHO	23, 24 e 25/07/2012
AGOSTO	24, 27 e 28/08/2012
SETEMBRO	21, 24 e 25/09/2012
OUTUBRO	24, 25 e 26/10/2012
NOVEMBRO	23, 26 e 27/11/2012
DEZEMBRO	7, 10 e 11/12/2012

Frequência entregue no CCS em: 30/10/12, às \_\_\_\_\_ horas.

Rafael S. Monteiro  
Orientador/bolsista

**OBS: A ASSINATURA DO ORIENTADOR DEVERÁ SER ACOMPANHADA DE CARIMBO.**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**FICHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL DE MONITORIA**

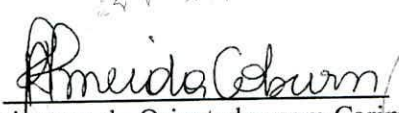
**MÊS DE REFERÊNCIA: Outubro 2012.**

<b>DADOS DO BOLSISTA/MONITOR</b>	
Nome: <u>Alberto Manoel Batista</u>	<u>097-357-896-43</u>
Curso: <u>opnvtologia</u>	Matrícula: <u>2011101382</u>
Orientador: <u>Karla Almeida Coburn</u>	Tel: <u>097246363</u>
Departamento: <u>Morfologia</u>	Disciplina: <u>Histologia A</u>

TOTAL DE CARGA HORÁRIA CUMPRIDA NO MÊS: 80 horas.

**APRECIACÃO DO ORIENTADOR:**  
Solicito o pagamento da Bolsa de Monitoria ao aluno acima referido, atestando que o mesmo cumpriu as atividades propostas.

Data: 25/10/2012

  
 Assinatura do Orientador com Carimbo

O não envio desta Ficha de Acompanhamento Mensal ao CCS, implicará na não inclusão do nome do bolsista na frequência "on line".

**CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUENCIA MENSAL AO CCS**

JULHO	23, 24 e 25/07/2012
AGOSTO	24, 27 e 28/08/2012
SETEMBRO	21, 24 e 25/09/2012
OUTUBRO	24, 25 e 26/10/2012
NOVEMBRO	23, 26 e 27/11/2012
DEZEMBRO	7, 10 e 11/12/2012

Frequência entregue no CCS em: 30/10/12, às 13:29 horas.

  
 Orientador/bolsista

Prof. Dr. Brevo Valentim Nogueira  
Matrícula SIAPE 2499820  
Chefe do Depto de  
CCS/UFES

**OBS: A ASSINATURA DO ORIENTADOR DEVERÁ SER ACOMPANHADA DE CARIMBO.**

Matrícula SIAPE 2499820  
 Chefe do Depto de Libr  
 CCS/UFES



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**FICHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL DE MONITORIA**

**MÊS DE REFERÊNCIA:** Outubro /2012.

178.977.357-00

**DADOS DO BOLSISTA/MONITOR**

Nome: Kelli da Silva Moreira Ferronides  
 Curso: Terapia Ocupacional Matrícula: 2010202191  
 Orientador: Breno Valentin Waquira Tel: \_\_\_\_\_  
 Departamento: Maternidade Disciplina: Histologia

TOTAL DE CARGA HORÁRIA CUMPRIDA NO MÊS: 80 horas.

**APRECIACÃO DO ORIENTADOR:**

Solicito o pagamento da Bolsa de Monitoria ao aluno acima referido, atestando que o mesmo cumpriu as atividades propostas.

Data: 24/10/12.

Assinatura do Orientador com Carimbo

O não envio desta Ficha de Acompanhamento Mensal ao CCS, implicará na não inclusão do nome do bolsista na frequência "on line".

Prof. Dr. Breno Valentin Waquira  
 Matrícula SIAPE 24908  
 Chefe do Deptº de Morfofisiologia  
 CCS/UFES

**CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUENCIA MENSAL AO CCS**

JULHO	23, 24 e 25/07/2012
AGOSTO	24, 27 e 28/08/2012
SETEMBRO	21, 24 e 25/09/2012
OUTUBRO	24, 25 e 26/10/2012
NOVEMBRO	23, 26 e 27/11/2012
DEZEMBRO	7, 10 e 11/12/2012

Frequência entregue no CCS em: 24/10/12 às 10:00 horas.

Orientador/bolsista

Prof. Dr. Breno Valentin Waquira  
 Matrícula SIAPE 24908  
 Chefe do Deptº de Morfofisiologia  
 CCS/UFES

**OBS: A ASSINATURA DO ORIENTADOR DEVERÁ SER ACOMPANHADA DE CARIMBO.**





**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

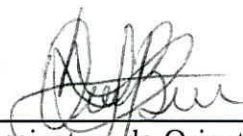
**FICHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL DE MONITORIA**

**MÊS DE REFERÊNCIA:** Atual /2012.

134.555.957-74.

<b>DADOS DO BOLSISTA/MONITOR</b>	
Nome: <u>Vinícius Soares do Espírito Santo</u>	
Curso: <u>Fisioterapia</u>	Matrícula: <u>2009106854</u>
Orientador: <u>Antonio Marcos Birocale</u>	
Departamento: <u>DBS</u>	Disciplina: <u>Movimento Humano II</u>

TOTAL DE CARGA HORÁRIA CUMPRIDA NO MÊS: 80 horas.

<b>APRECIACÃO DO ORIENTADOR:</b>
Solicito o pagamento da Bolsa de Monitoria ao aluno acima referido, atestando que o mesmo cumpriu as atividades propostas.
Data: <u>26/10/2012</u>
 Assinatura do Orientador

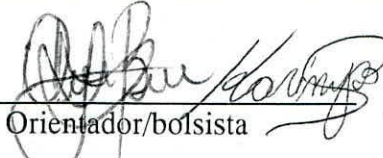
**Prof. Msc. Antonio Marcos Birocale**  
 Docente do Curso de Fisioterapia  
 SIAPE 1148825 - CCS /UFES

O não envio desta Ficha de Acompanhamento Mensal ao CCS, implicará na não inclusão do nome do bolsista na frequência "on line".

**CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUENCIA MENSAL AO CCS**

JULHO	23, 24 e 25/07/2012
AGOSTO	24, 27 e 28/08/2012
SETEMBRO	21, 24 e 25/09/2012
OUTUBRO	24, 25 e 26/10/2012
NOVEMBRO	23, 26 e 27/11/2012
DEZEMBRO	7, 10 e 11/12/2012

Frequência entregue no CCS em: 26/10/12, às 14:45 horas.

  
 Orientador/bolsista

**Prof. Msc. Antonio Marcos Birocale**  
 Docente do Curso de Fisioterapia  
 SIAPE 1148825 - CCS /UFES

**OBS: A ASSINATURA DO ORIENTADOR DEVERÁ SER ACOMPANHADA DE CARIMBO.**