



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

MATERIAL PERMANENTE 2010

RECURSOS REUNI

| Item | Código Catalogo | Especificação | Quantidade | Estimativa valor unitário R\$ | Estimativa valor do item R\$ |
|--------------|-----------------|---|------------|-------------------------------|------------------------------|
| 01 | 52.26.1.14 | Condicionador de ar tipo split, hi-wall, capacidade 24.000 BTUs; ar frio; operações refrigeração e ventilação; com controle remoto; compressor rotativo; display digital; gabinete branco; coeficiente de eficiência energética acima de 2,80w/w. mínimo de 03 velocidades; tensão/fase 220v/monofásico; frequência 60Hz. | 30 CJ | 1771,00 | 53.130,00 |
| 02 | 52.12.7.86 | Impressora Multifuncional Laser monocromática | 20 Uni | 1.398,95 | 27.979,00 |
| 03 | 52.12.1.162 | Microcomputador tipo I | 50 Uni | 2.099,00 | 104.950,00 |
| 04 | 52.12.1.175 | Notebook tipo II | 15 Uni | 2.650,00 | 39.759,00 |
| 05 | 52.14.003.017 | Projeter Multimídia | 20 Uni | 1.349,99 | 26.999,80 |
| 06 | 52.2.4.128 | Cadeira giratória com braços preta em tecido | 100 Uni | 142,00 | 14.200,00 |
| 07 | 52.02.0007.025 | Estante de aço 6 prateleiras | 30 Uni | 186,99 | 5.609,70 |
| 08 | 52.2.10.187 | Mesa trabalho com gaveteiro | 30 Uni | 201,00 | 6.030,00 |
| 09 | 52.02.4.102 | Carteira Estofada | 200 Uni | 135,29 | 27.058,00 |
| 10 | 52.2.4.116 | Cadeira fixa sem braço preta em tecido | 100 Uni | 61,00 | 6.100,00 |
| 11 | 52.2.4.120 | Cadeira fixa com braços preta em tecido | 100 Uni | 64,00 | 6.400,00 |
| Total | | | | | 318.215,50 |

Vitória, 08 de dezembro de 2010.



UFES

776148/2010-10

Centro de Ciências da Saúde

Memorando nº 167/2010 - CCS.

Vitória (ES), 01 de dezembro de 2010.

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

Senhor Diretor,

Encaminho a Vossa Senhoria solicitação de inclusão dos seguintes alunos na folha suplementar de bolsistas do PIB do mês de novembro/2010. Informo que os mesmos não tiveram a presença no período regular por motivo de greve de ônibus urbano na Grande Vitória.

- Leandro Cetto Spadetto;
- Vinicius Barbosa Antunes;
- Letícia côgo Marques;
- Victor Marchezi Cobe;
- Rafael Antunes Vilarino;
- Jachelyne Parmagnani Neves;
- Fernanda Spinassé Agostini;
- Rowena Siqueira Comério;
- Thaynara Stelzer;
- Mariana Furtado Pereira.

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: Novembro/2010.

| | |
|----------------------------------|------------------------------|
| DADOS DO BOLSISTA/MONITOR | |
| Nome: <u>André Otto Modette</u> | |
| Curso: <u>Medicina</u> | Matrícula: <u>2006106862</u> |
| Orientador: _____ | |
| Departamento: <u>Pediatria</u> | Disciplina: <u>Pediatria</u> |

TOTAL DE CARGA HORÁRIA CUMPRIDA NO MÊS: 80 horas.

| |
|--|
| <p>APRECIACÃO DO ORIENTADOR: Solicito o pagamento da Bolsa de Monitoria ao aluno acima referido, atestando que o mesmo cumpriu as atividades propostas.</p> <p>Data: ___/___/___.</p> <p align="right">Assinatura do Orientador</p> |
|--|

*Assinatura de Cássia Campos
Pediatria - Neonatologista
Instituída
M.E.S. 4773*

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

CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUENCIA MENSAL AO CCS

| CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUÊNCIA MENSAL "ON-LINE" | |
|--|--------------------------------|
| MARÇO - 24, 25 e 26/03/2010 | AGOSTO - 23, 24 e 25/08/2010 |
| ABRIL - 23, 26 e 27/04/2010 | SETEMBRO - 23, 24 e 27/09/2010 |
| MAIO - 24, 25 e 26/05/2010 | OUTUBRO - 22, 25 e 26/10/2010 |
| JUNHO - 23, 24 e 25/06/2010 | NOVEMBRO - 22, 23 e 24/11/2010 |
| JULHO - 22, 23 e 26/07/2010 | DEZEMBRO - 8, 9 e 10/12/2010 |

Frequência entregue na Secretaria do CCS em: 01/12/2010 às _____ horas.

Orientador/bolsista

RCP
Cássia de Paula Campos
Secretária do CCS
Mat: 294454

9916-1852



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

FICHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL DE MONITORIA

MÊS DE REFERÊNCIA: NOV /2010.

| | |
|---------------------------------------|------------------------------|
| DADOS DO BOLSISTA/MONITOR | |
| Nome: <u>Vinicius Barbosa Antunes</u> | |
| Curso: <u>Odontologia</u> | Matrícula: <u>2010100935</u> |
| Orientador: <u>William Bautz</u> | |
| Departamento: <u>Morfologia</u> | Disciplina: <u>Anatomia</u> |

TOTAL DE CARGA HORÁRIA CUMPRIDA NO MÊS: 80 horas.

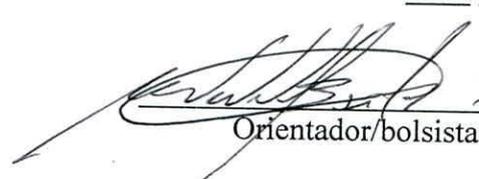
| |
|---|
| <p>APRECIÇÃO DO ORIENTADOR: Solicito o pagamento da Bolsa de Monitoria ao aluno acima referido, atestando que o mesmo cumpriu as atividades propostas.</p> <p>Data: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>.</p> <p style="text-align: right;"> Assinatura do Orientador</p> |
|---|

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

CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUENCIA MENSAL AO CCS

| CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUÊNCIA MENSAL "ON-LINE" | |
|--|--------------------------------|
| MARÇO - 24, 25 e 26/03/2010 | AGOSTO - 23, 24 e 25/08/2010 |
| ABRIL - 23, 26 e 27/04/2010 | SETEMBRO - 23, 24 e 27/09/2010 |
| MAIO - 24, 25 e 26/05/2010 | OUTUBRO - 22, 25 e 26/10/2010 |
| JUNHO - 23, 24 e 25/06/2010 | NOVEMBRO - 22, 23 e 24/11/2010 |
| JULHO - 22, 23 e 26/07/2010 | DEZEMBRO - 8, 9 e 10/12/2010 |

Frequência entregue na Secretaria do CCS em: / / , às horas.


Orientador/bolsista



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

FICHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL DE MONITORIA

MÊS DE REFERÊNCIA: NOV /2010.

DADOS DO BOLSISTA/MONITOR

Nome: Helicia Cogo Marques
Curso: Odontologia Matrícula: 2010 100 939
Orientador: William Bautz
Departamento: medicina Disciplina: Anatomia

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.

Data: / / .

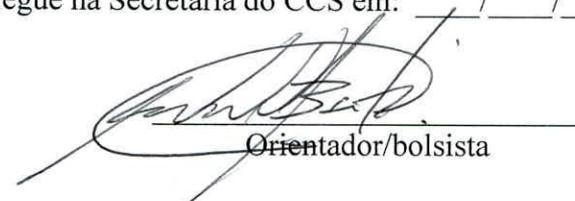

Assinatura do Orientador

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

CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUENCIA MENSAL AO CCS

| CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUÊNCIA MENSAL "ON-LINE" | |
|--|--------------------------------|
| MARÇO - 24, 25 e 26/03/2010 | AGOSTO - 23, 24 e 25/08/2010 |
| ABRIL - 23, 26 e 27/04/2010 | SETEMBRO - 23, 24 e 27/09/2010 |
| MAIO - 24, 25 e 26/05/2010 | OUTUBRO - 22, 25 e 26/10/2010 |
| JUNHO - 23, 24 e 25/06/2010 | NOVEMBRO - 22, 23 e 24/11/2010 |
| JULHO - 22, 23 e 26/07/2010 | DEZEMBRO - 8, 9 e 10/12/2010 |

Frequência entregue na Secretaria do CCS em: / / , às horas.


Orientador/bolsista



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

9341-1211

FICHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL DE MONITORIA

MÊS DE REFERÊNCIA: Novembro /2010.

DADOS DO BOLSISTA/MONITOR

Nome: Victor Markey Lob
Curso: Medicina Matrícula: 2004105526
Orientador: Letícia Nogueira da Gama de Souza
Departamento: Morfologia Disciplina: Histologia B

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.

Data: 24/11/10.

Letícia Nogueira da Gama de Souza
Assinatura do Orientador

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

CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUENCIA MENSAL AO CCS

| Mês | Dias |
|-------|---------|
| Abril | 23 e 26 |
| Mai | 24 e 25 |

Frequência entregue na Secretaria do CCS em: 26/11/10, às 13:40, horas.

Letícia Nogueira da Gama de Souza
Orientador/bolsista



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

FICHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL DE MONITORIA

MÊS DE REFERÊNCIA: NOVEMBRO/2010.

| | |
|--|---|
| DADOS DO BOLSISTA/MONITOR | |
| Nome: <u>Rafael Antunes Vilasino</u> | |
| Curso: <u>Medicina</u> | Matrícula: <u>2008105019</u> |
| Orientador: <u>Jones Bernardino Grazieli</u> | |
| Departamento: <u>Morfologia</u> | Disciplina: <u>Biologia Celular e dos Tecidos</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.

Data: ___/___/___.

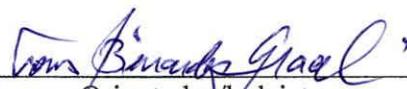

Assinatura do Orientador

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

CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUENCIA MENSAL AO CCS

| CALENDÁRIO PARA ENVIO DE FREQUÊNCIA MENSAL "ON-LINE" | |
|--|--------------------------------|
| MARÇO - 24, 25 e 26/03/2010 | AGOSTO - 23, 24 e 25/08/2010 |
| ABRIL - 23, 26 e 27/04/2010 | SETEMBRO - 23, 24 e 27/09/2010 |
| MAIO - 24, 25 e 26/05/2010 | OUTUBRO - 22, 25 e 26/10/2010 |
| JUNHO - 23, 24 e 25/06/2010 | NOVEMBRO - 22, 23 e 24/11/2010 |
| JULHO - 22, 23 e 26/07/2010 | DEZEMBRO - 8, 9 e 10/12/2010 |

Frequência entregue na Secretaria do CCS em: 26/11/10, às _____ horas.


Orientador/bolsista


Cássia de Paula Campos
Secretária do CCS
Mat.: 294454



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

FICHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL DE MONITORIA

MÊS DE REFERÊNCIA: *novembro/2010.*

DADOS DO BOLSISTA/MONITOR

Nome: Jachelyne Parmagnani Neves

Curso: Medicina

Matrícula: 2005207320

Orientador: Dr Gustavo Peixoto Soares Miguel

Departamento: Clínica Cirúrgica

Disciplina: Clínica Cirúrgica

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: *23/11/10.*

080 00006993 - 9
Drº Gustavo Peixoto Soares Miguel
Cirurgião de Aparelho Digestivo

Assinatura do Orientador

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

Frequência entregue na Secretaria do CCS em: ___ / ___ / ___, às ___ horas.

080 00006993 - 9
Drº Gustavo Peixoto Soares Miguel
Cirurgião de Aparelho Digestivo

Orientador/bolsista

Jachelyne Parmagnani Neves