

SECEL

SECRETARIA DE ESTADO DE CULTURA, ESPORTE E LAZER

EXTRATO DO 20º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO DE VIGÊNCIA DO TERMO CONVÊNIO Nº 0601-2017/SECEL, REFERENTE AO PROCESSO Nº 430541/2017.

PARTES: Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer - CNPJ nº 03.507.415/0026-00 e a Prefeitura Municipal de Campo Verde - CNPJ: 24.950.495/0001-88.

OBJETO: O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação da vigência do termo de convênio para o dia **27/06/2022**.

ASSINATURA: 06/05/2022.

SIGNATÁRIO: Jefferson Carvalho Neves - Secretário de Estado de Cultura, Esporte e Lazer

EXTRATO DO TERMO DE FOMENTO Nº 0654/2022/SECEL, ref. ao SECEL-PRO-2022/01472.

PARTES: SECRETARIA DE ESTADO DE CULTURA, ESPORTE E LAZER-SECEL - CNPJ Nº: 03.507.415/0026-00, utilizando-se dos recursos do FUNDO DE DESENVOLVIMENTO DESPORTIVO DO ESTADO DE MATO GROSSO - FUNDED/MT - CNPJ nº 01.755.662/0001-34 e ASSOCIACAO MATOGROSSENSE DE SKATEBOARD - CNPJ sob nº 20.288.402/0001-40.

OBJETO: Tem como objeto a "Realização do evento Circuito MT Skate&Music no Estado de Mato Grosso."

ORGÃO: 23601 - **PROJETO:** 8026 - **ELEMENTO DE DESPESA:** 3350 - **FONTE:** 100 - **VALOR:** R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) - **EMPENHO:** 23601.0001.22.000081-3 (Data do Empenho 06/04/2022).

ORIGEM DO RECURSO: Recursos Oriundos da Emenda Parlamentar do Deputado Estadual Allan Kardec.

VALOR TOTAL: R\$: 300.000,00 (Trezentos mil reais)

FISCAL: Austrogildo Hardmam Junior - Matrícula Nº 66761.

VIGÊNCIA: 05/05/2022 a 30/12/2022.

ASSINAM: JEFFERSON CARVALHO NEVES - Secretário de Estado de Cultura, Esporte e Lazer e Roberto Gonçalves Peron - Presidente da ASSOCIACAO MATOGROSSENSE DE SKATEBOARD.

EXTRATO DO 3º TERMO DE PRORROGAÇÃO DE VIGÊNCIA DO TERMO FOMENTO Nº 0912-2021/SECEL, REFERENTE AO PROCESSO Nº 465666/2021.

PARTES: Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer - CNPJ nº 03.507.415/0026-00 e a RAAEI - Rondonópolis Associação de Atletismo e Esporte Inclusivo - CNPJ: 20.305.332/0001-91.

OBJETO: O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação da vigência para o dia **12/06/2022**

ASSINATURA: 06/05/2022

SIGNATÁRIO: Jefferson Carvalho Neves - Secretário de Estado de Cultura, Esporte e Lazer

EXTRATO DO TERMO DE CONVÊNIO Nº 0647-2022/SECEL, ref. ao SECEL-PRO-2022/01357.

PARTES: ESTADO DE MATO GROSSO, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE CULTURA, ESPORTE E LAZER-SECEL, inscrita no CNPJ nº 03.507.415/0026-00 e o MUNICÍPIO DE MIRASSOL D'OESTE - CNPJ nº 03.755.477/0001-75.

OBJETO: "FESTA DE 46º ANIVERSÁRIO DE EMANCIPAÇÃO DE MIRASSOL D'OESTE".

ORGÃO: 23101 - **PROJETO:** 1254 - **ELEMENTO DE DESPESA:** 334041 - **FONTE:** 196 - **VALOR:** R\$ 520.000,00 (quinhentos e vinte mil reais) - **EMPENHO:** 23101.0001.22.000287-1 (Data do Empenho 25/04/2022).

ORIGEM DO RECURSO: Recursos próprios da SECEL-MT.

VALOR TOTAL: R\$: 533.427,50 (quinhentos e trinta e três mil, quatrocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos), sendo R\$ 510.000,00 (quinhentos e dez mil reais) de repasse por esta Secretaria e R\$ 23.427,50 (vinte e três mil, quatrocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos) de contrapartida da Prefeitura.

FISCAL: Nilma da Cunha Godoi - Matrícula nº 89538.

VIGÊNCIA: 06/05/2022 a 31/12/2022.

ASSINAM: JEFFERSON CARVALHO NEVES - Secretário de Estado de Cultura, Esporte e HECTOR ALVARES BEZERRA - Prefeito do Município de Mirassol D'Oeste.

EXTRATO DO 1º TERMO DE PRORROGAÇÃO DE VIGÊNCIA DO TERMO CONVÊNIO Nº 1266-2021/SECEL, REFERENTE AO PROCESSO Nº 467254/2021.

PARTES: Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer - CNPJ nº 03.507.415/0026-00 e a Prefeitura Municipal de Canarana - CNPJ: 15.023.922/0001-91.

OBJETO: O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação da vigência para o dia **05/04/2023**.

ASSINATURA: 06/05/2022

SIGNATÁRIO: Jefferson Carvalho Neves - Secretário de Estado de Cultura, Esporte e Lazer.

EXTRATO DO CONVÊNIO Nº 0953-2021/SECEL, ref. ao processo SECEL-PRO-2022/01755.

PARTES: Secretaria de Estado de Cultura, Esporte e Lazer - CNPJ nº 03.507.415/0026-00 e Prefeitura Municipal de Chapada dos Guimarães - CNPJ nº 03.507.530/0001-19

OBJETO: "Construção da Pista de Skate de Chapada dos Guimarães". **ORGÃO:** 23101 - **PROJETO:** 1248- **ELEMENTO DE DESPESA:** 444041 - **FONTE:** 100 - **VALOR:** R\$ 100.000,00 (cem mil reais) - **NOTA DE EMPENHO Nº 23101.0001.21.001617-9 - data do empenho:** 30/11/2021.

ORIGEM DO RECURSO: Emenda Parlamentar do Deputado Estadual Allan Kardec.

VALOR TOTAL: R\$ 148.397,41 (cento e quarenta e oito mil trezentos e noventa e sete reais e quarenta e um centavos), sendo R\$ 100.000,00 (cem mil reais) de repasse por esta Secretaria e R\$ 48.397,41 (quarenta e oito mil trezentos e noventa e sete reais e quarenta e um centavos) de contrapartida da Prefeitura.

FISCAL: Leandro dos Santos Andrade - Matrícula nº 307720

VIGÊNCIA: 06/05/2022 a 30/06/2023

ASSINAM: Jefferson Carvalho Neves - Secretário de Estado de Cultura, Esporte e Lazer e Osmar Froner de Mello -Prefeito Municipal de Chapada dos Guimarães.

SFS

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

EDITAL DE SELEÇÃO DE EDUCANDOS N. 007/2022/DG/ ESPMT/ SES-MT PARA O CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM HANSENOLOGIA

A Secretaria de Estado de Saúde por meio da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso - ESPMT, credenciada pelo Conselho Estadual de Educação para ofertar Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu, por meio da Portaria n.º 062/2021-GAB/ CEE-MT publicada no DO nº 28.038 em 09 de julho de 2021, torna público o presente Edital de Abertura de Inscrição para o processo de seleção de candidatos a educandos ao Curso de Especialização em Hansenologia.

1. OBJETIVO DO CURSO

Formar profissionais médicos especialistas em Hansenologia para atuarem no cuidado integral em hanseníase contextualizado aos princípios universais e doutrinários do Sistema Único de Saúde com domínio semiótico completo e adequado, garantindo capacidade técnica para a realização do exame clínico dermatoneurológico minucioso das pessoas atingidas pela hanseníase, incluindo testes complementares, exames laboratoriais, manejo de tratamento e reações adversas, estados reacionais e tratamento adequado, técnicas de prevenção de incapacidades e reabilitação física, além de conhecimentos em Saúde Pública para o controle da doença e seus contatos familiares, exercendo de fato a vigilância epidemiológica da doença.

2. PÚBLICO ALVO E NÚMERO DE VAGAS

Público-alvo	Nº de Vagas
Profissionais de saúde perfil Médico com título de especialização ou residência nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Neurologia, Medicina da Família e Comunidade, Medicina Preventiva e Social que atuem no sistema público de saúde nos níveis: Federal, Estadual e Municipal no Estado de Mato Grosso, preferencialmente efetivo. Regiões de saúde: Norte Mato-grossense, Sudoeste Mato-grossense, Centro Norte Mato-grossense, Araguaia Xingu, Médio Araguaia, Norte Araguaia Karajá, Oeste Mato-grossense, Sul Mato-grossense, Teles Pires, Vale do Peixoto.	10

Profissionais de saúde perfil Médico do sistema público de saúde, com título de especialização ou residência nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Neurologia, Medicina da Família e Comunidade, Medicina Preventiva e Social que atuam no sistema público de saúde nos níveis: Federal, Estadual e Municipal no Estado de Mato Grosso, preferencialmente efetivo, que atuam em Hanseníase nos Ambulatórios de Atenção Especializada Regionalizados - AAER (Regionais: Baixada Cuiabana, Alto Tapajós, Garças Araguaia, Noroeste Mato-grossense, Vale do Arinos e Médio Norte Mato-grossense.	6
Profissionais de saúde perfil Médico que atuem no sistema público de saúde, com título de especialização ou residência nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Neurologia, Medicina da Família e Comunidade, Medicina Preventiva e Social que atuem no sistema público de saúde do nível Estadual do Estado de Mato Grosso, preferencialmente efetivo, do CERMAC/SES-MT.	2
Profissionais da saúde perfil Médico portador de deficiência, com título de especialização ou residência nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Neurologia, Medicina da Família e Comunidade, Medicina Preventiva e Social que atuem no sistema público de saúde nos níveis: Federal, Estadual e Municipal no Estado de Mato Grosso, preferencialmente efetivo.	2
TOTAL	20

2.1 Serão selecionados 20% a mais de candidatos como suplentes. A publicação do resultado dos candidatos selecionados será em ordem alfabética e a dos suplentes em ordem de classificação. Os candidatos selecionados como suplentes somente serão admitidos no caso de vacância no período da matrícula.

2.2 As vagas não preenchidas serão remanejadas conforme necessidades da Secretaria de Estado de Saúde e a critério da comissão do processo seletivo.

3. INSCRIÇÃO: As inscrições ocorrerão no período de 09 a 24 de maio de 2022 até as 23h59 mediante a apresentação dos documentos necessários, estabelecidos no item 4.

3.1. As inscrições serão realizadas exclusivamente via web através do site: www.saude.mt.gov.br.

4. DOCUMENTOS:

- 4.1. Ficha de Inscrição devidamente preenchida on-line com todos os documentos anexos;
- 4.2. Curriculum Vitae ou Lattes;
- 4.3. Cópia digital do Diploma de Graduação (frente e verso no mesmo arquivo);
- 4.4. Cópia digital do Certificado de Pós Graduação (especialização) ou residência nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Neurologia, Medicina da Família e Comunidade, Medicina Preventiva e Social;
- 4.5. Cópia digital dos documentos pessoais: CPF, RG ou Carteira do CRM (frente e verso no mesmo arquivo);
- 4.6. Termo de Responsabilidade do candidato (Anexo I);
- 4.7. Termo de dispensa e liberação da chefia e compromisso do candidato (Anexo II);
- 4.9. Comprovante de lotação e vínculo empregatício no sistema público de saúde no Estado de Mato Grosso;
- 4.10. Carta de intenção;
- 4.11. Roteiro das informações profissionais (Anexo III);
- 4.12. Declaração de pessoa com deficiência, se for o caso;

5. INDEFERIMENTO DA INSCRIÇÃO: Será indeferida a inscrição, não cabendo recurso, do candidatos que não apresentar os documentos em conformidade com o item 4 do presente edital.

6. SELEÇÃO: A Comissão responsável pelo processo de seleção às vagas observará os seguintes critérios:
O processo de seleção será classificatório, respeitando-se os segmentos e os respectivos números de vagas. O processo de seleção consistirá da seguinte forma:

Fase 1: Análise de Curriculum Vitae ou lattes e documentos. Pontuação máxima: 40 pontos.

A) Análise da experiência profissional do candidato no sistema público de saúde: roteiro das informações (anexo III) devidamente preenchido.	02 (dois) pontos para cada semestre ou ano trabalhado
B) Candidatos (as) que não fizeram nenhuma pós-graduação lato sensu e stricto sensu em Hansenologia	02 (dois) pontos.

Fase 2: Análise da Carta de Intenção, pontuação máxima 10 pontos: apresentar a Carta de Intenção demonstrando o interesse em fazer o curso em no máximo uma folha com letra Times New Roman, tamanho 12, espaço 1,5, observando os itens:

A - Demonstrar porque se sentiu motivado a participar do curso	até 02 (um) ponto;
B - Demonstrar a relevância e pertinência de sua participação no curso	até 04 (um) ponto;
C -Qual (is) benefício (s) após a conclusão do curso para a sua vida profissional	até 04 (dois) pontos.

A Pontuação Final será obtida através da soma das pontuações da fase 1 e 2.

Os casos de empate classificatório que venham a ocorrer serão resolvidos pela Comissão do Processo Seletivo seguindo os critérios a seguir, consecutivamente, respeitando-se o número de vagas:

1º Não possuir nenhuma pós-graduação lato sensu ou stricto sensu em Hansenologia;

2º Maior tempo de atuação nas áreas de Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Neurologia, Medicina da Família e Comunidade, Medicina Preventiva e Social;

3º Maior idade do candidato.

7. DIVULGAÇÃO DO RESULTADO PRELIMINAR

O resultado preliminar da seleção será divulgado na data de 03 de junho de 2022 no endereço eletrônico: www.saude.mt.gov.br, conforme cronograma item 11.

8. RECURSOS

O candidato que se sentir prejudicado poderá interpor recurso direcionado à "Comissão do Processo Seletivo - Edital de Seleção de Educandos nº 007/2022", no prazo de 02 (dois) dias úteis, contados a partir da divulgação do resultado preliminar. O recurso deve ser preenchido no formulário on-line a ser disponibilizado no site www.saude.mt.gov.br. A resposta ao recurso será encaminhada ao recorrente via e-mail.

9. HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO FINAL

Será publicado na data de 08/06/2022 no site www.saude.mt.gov.br e no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso.

10. MATRÍCULA

A matrícula será realizada no período de 09 a 15 de junho de 2022, junto a Gerência de Documentação e Registro Escolar/ Escola de Saúde Pública do Estado de MT (ESPM) das 8:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00h. Os candidatos residentes em outros municípios poderão enviar todos os documentos solicitados para matrícula no e-mail gdr@ses.mt.gov.br e hansenologia.espm@ses.mt.gov.br, e deverá apresentar no primeiro dia de aula os documentos para efetivação da matrícula junto ao setor responsável. Os candidatos aprovados, até o limite do número de vagas, deverão obedecer, rigorosamente, os prazos para a matrícula. Findo o prazo estabelecido para matrícula, as vagas não ocupadas serão redistribuídas seguindo a ordem de classificação dos demais candidatos. No ato da matrícula os candidatos deverão apresentar originais e cópias dos seguintes documentos:

- Ficha de matrícula (preenchida, datada e assinada);
- CPF e R.G.;
- Título de Eleitor;
- Certidão de Reservista;
- Certidão de Nascimento ou Casamento;
- Comprovante de Residência;
- 01 foto 3 x 4;
- Histórico Escolar (frente e verso) e
- Diploma de Curso de Graduação (frente e verso).

11. DAS VAGAS DESTINADAS A PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA

A pessoa portadora de deficiência, amparadas pelo art. 37, inciso VIII, da Constituição Federal, pelo disposto no Decreto Federal nº 3.298/1999, e artigo 8º, §2º da Lei Complementar nº 04/1990, Lei Complementar nº 114/2002, poderá concorrer ao Curso de Especialização em Hansenologia, com 10% das vagas oferecidas. Considera-se pessoa portadora de deficiência, aquela que se enquadra nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto Federal nº 3.298/1999. Para concorrer ao Curso de Especialização em Hansenologia, reservado a pessoa portadora de deficiência, o (a) candidato (a) deverá, no ato da entrega dos documentos exigidos, declarar a deficiência de que é portador. O (a) candidato (a) portador de deficiência que, no ato da apresentação dos documentos não declarar essa condição, não poderá pleitear posteriormente em favor de sua

situação. Caso não haja a inscrição de candidato que se declarar portador de deficiência, as vagas reservadas serão preenchidas pelos demais candidatos.

12. CRONOGRAMA DO EDITAL

Fase	Período
Inscrição on-line	09 a 24/05/2022 até às 23h59
Resultado Preliminar	03/06/2022
Recurso para o resultado preliminar	06 e 07/06/2022
Resultado Final	08/06/2022
Matrícula	09 a 15/06/2022
Início dos cursos	27/06/2022

13. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O curso será custeado pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso/ Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso (Programa 526; Ação 2521; Subação 05; Etapa 02 - PTA 2022).

14. ESTRUTURA DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM HANSENOLOGIA

O curso será desenvolvido de forma presencial, totalizando 440 horas distribuídas em 05 (cinco) eixos integrativos e 01 (um) eixo transversal, os quais são desmembrados em 12 unidades temáticas, além dos seminários de acompanhamento de TCC. As aulas serão ofertadas em regime modular conforme calendário escolar, na Escola de Saúde Pública.

15. MATRIZ CURRICULAR: Eixos Integrativos, Eixo Transversal, Unidades Temáticas e Carga Horária.

EIXOS	UNIDADES TEMÁTICAS	CARGA HORÁRIA	
		Teoria	Prática
Eixo Integrativo I	Unidade Temática I: Metodologia científica e epidemiologia aplicadas à hanseníase.	16	24
Eixo Integrativo II	Unidade Temática II: Clínica, diagnóstico e tratamento.	16	24
Eixo Integrativo III	Unidade Temática III: Relação Médico Paciente, Saúde e Sociedade, Direitos Humanos, Ética médica, Antropologia Médica.	16	24
Eixo Integrativo IV	Unidade Temática IV: Reabilitação das pessoas atingidas pela hanseníase	16	24
Eixo Integrativo V	Unidade Temática V: Exames complementares	16	24
Eixo transversal	Unidade Temática VI, VII, VIII, IX, X: Práticas de trabalho de campo: unidades habitacionais, coletividades (e.g. creches, escolas, fábricas), UBSs, ESFs, referências e hospitais.	40	160
Seminários de Acompanhamento de TCC	Unidade temática XI - Seminário de acompanhamento de TCC I Unidade temática XII - Seminário de acompanhamento de TCC II	20	20
Carga Horária		140	300
Carga Horária Total		440	

16. CRONOGRAMA DO CURSO - TURMA I/2022

DATA	ATIVIDADES PROGRAMADAS
Turma I 2022	
27 de junho de 2022	<u>Aula inaugural.</u> Claudio Guedes Salgado, presidente da SBH e professor titular da UFPA. O diagnóstico precoce e o tratamento correto e adequado são urgentes para controlar a Hanseníase no Brasil e no mundo.
27 de junho a 1 de julho	<u>Unidade temática I.</u> Metodologia científica e epidemiologia aplicadas à hanseníase.

Julho 2022: 25 a 29	<u>Unidade temática II.</u> Clínica, diagnóstico e tratamento.
Agosto 2022: 22 a 26	<u>Unidade temática III.</u> Relação Médico Paciente, Saúde e Sociedade, Direitos Humanos, Ética médica, Antropologia Médica.
Setembro 2022: 26 a 30	<u>Unidade temática IV.</u> Reabilitação das pessoas atingidas pela hanseníase.
Outubro 2022: 17 a 21	<u>Unidade temática V.</u> Exames complementares.
Novembro 2022: 22 a 24	<u>Seminário de acompanhamento de TCC I.</u> Online com todos os professores. Definição dos temas de TCC.
Janeiro 2023: 23 a 27	<u>Unidade temática VI.</u> Prática clínica em Hanseníase.
Fevereiro/ Março 2023: 27 de fevereiro a 3 de março	<u>Unidade temática VII.</u> Interface da Hanseníase com a infectologia.
Março 2023: 27 a 31	<u>Unidade temática VIII.</u> Prática de trabalho de campo em Hanseníase.
Abril 2023: 24 a 28	<u>Unidade temática IX.</u> Prática clínica em Hanseníase.
Maio / Junho 2023: 29 de maio a 2 de junho	<u>Unidade temática X.</u> Prática clínica em Hanseníase.
Junho 2023: 27 a 29	<u>Seminário de acompanhamento de TCC II.</u> Simpósio Regional SBH & ESP - Apresentação dos TCC.

17. DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1 É de inteira responsabilidade do candidato, acompanhar a divulgação de todos os atos, editais, avisos, comunicados e outras informações pertinentes ao Processo Seletivo, os quais serão divulgados pelo site: www.saude.mt.gov.br e/ou publicados na imprensa oficial.

17.2 A Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso se responsabiliza pelo custeio de passagem terrestre e diárias dos educandos durante o curso.

17.3 A qualquer tempo poder-se-á anular a inscrição ou matrícula do educando desde que verificadas quaisquer falsidades nas declarações ou quaisquer irregularidades nos documentos apresentados.

17.4 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão do Processo Seletivo, instituída para esse fim pela Diretoria da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso.

17.5 A ESPMT e Comissão organizadora do Processo Seletivo não se responsabilizarão por pedido de inscrição não recebido por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, bem como outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.

17.6 A inscrição de candidato para o Curso de Especialização em Hansenologia é restrita ao Estado de Mato Grosso.

17.7 Dúvidas ou esclarecimentos sobre o Curso de Especialização em Hansenologia podem ser enviadas para o e-mail: hansenologia.espm@ses.mt.gov.br.

Cuiabá, 09 de maio de 2022.

(Original assinado)

Kelluby de Oliveira Silva

Secretária de Estado de Saúde de Mato Grosso

ANEXO I - TERMO DE RESPONSABILIDADE EDITAL DE SELEÇÃO DE EDUCANDOS Nº 007/2022/DG/ESP/SES/MT

Eu, _____ portador (a) do CPF nº _____, D E C L A R O estar ciente das condições de oferta do Curso de Especialização em Hansenologia, a ser realizado pela Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso e comprometo-me em caso de desistência não justificada, restituir a importância de 1/40 do valor total do investimento do referido curso, conforme estabelecido no Plano de Trabalho Anual da SES-MT/ ESPMT.

LOCAL(MT), _____ de _____ de 2022.

Assinatura

**ANEXO II - TERMO DE DISPENSA E LIBERAÇÃO DA CHEFIA
E COMPROMISSO DO CANDIDATO EDITAL DE SELEÇÃO DE
EDUCANDOS Nº 007/2022/DG/ESP/SES/MT**

Eu, _____ (chefia _____ imediata) _____ portador(a) do CPF n.º _____, ocupante do Cargo _____, do Órgão _____, D E C L A R O estar ciente da inscrição de _____ no Curso de Especialização em Hansenologia, que será desenvolvido no período de junho/2022 a junho/2023, em regime modular, no período diurno, conforme calendário escolar e comprometo-me a prover as condições de liberação do referido servidor dos seus encargos funcionais para a sua integral frequência às atividades curriculares, conforme consta no Edital de Inscrição do respectivo curso.

Eu, _____ (candidato) _____ portador(a) do CPF N.º _____, D E C L A R O estar ciente das condições de oferta dos Curso de Especialização em Hansenologia, que será desenvolvido no período de junho/2022 a junho/2023, em regime modular, no período diurno, conforme calendário escolar, e DECLARO ter disponibilidade para a frequência em todas as atividades curriculares, conforme as condições declaradas no respectivo Edital de Inscrição, bem como me comprometo em multiplicar o conhecimento adquirido na regional a qual pertença.

LOCAL (MT), _____ de _____ de 2022.

Assinatura e carimbo da Chefia

Assinatura do Candidato

**ANEXO III - ROTEIRO DAS INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS DO
CANDIDATO AO EDITAL DE SELEÇÃO DE EDUCANDOS Nº 007/2022/
DG/ESP/SES/MT.**

DADOS PESSOAIS

Nome: _____
Naturalidade: _____
Estado civil: _____ Idade: _____
RG: _____
CPF: _____
Endereço residencial completo: _____
E-mail: _____
Telefone: _____

FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Graduação: _____
Instituição: _____
Ano de conclusão: _____
() Pós-graduação Latu-senso Qual?
() Pós-graduação Stricto Senso Qual?
() Outros cursos de formação/atualização. Quais? _____

FORMAÇÃO EM HANSENÍASE

Possui formação para o trabalho com pessoas com hanseníase?

() Sim () Não

Se sim, especificar:

Cursos Início e Término (mês/ano): _____ Carga Horária _____ Instituição formadora _____

DADOS PROFISSIONAIS:

Local de Trabalho Atual: _____
Cargo: _____
Função: _____
Há quanto tempo trabalha nesse local: _____
Carga horária semanal: _____
Endereço institucional: _____
Telefone: _____

EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL COM ATENDIMENTO À PESSOA COM HANSENÍASE:

Tempo de atuação com a população hanseniana: _____

Tempo que atua na área da hanseníase: _____
Tempo de atuação nas áreas de Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Neurologia, Medicina da Família e Comunidade ou Medicina Preventiva e Social: _____

Outras Atividades na área da saúde _____

Experiência 1

Data de início: _____
Data de término: _____
Função: _____
Público com quem trabalha(ou) () adulto () infantil () família () outros Quais?
O trabalho que realiza é(foi) () individual () em equipe
Atividades que desenvolve(u) descrever o que faz (fez): _____

Experiência 2

Data de início: _____
Data de término: _____
Função: _____
Público com quem trabalha(ou) () adulto () infantil () família () outros Quais?
O trabalho que realiza é(foi) () individual () em equipe
Atividades que desenvolve(u) descrever o que faz (fez): _____

Experiência 3

Data de início: _____
Data de término: _____
Função: _____
Público com quem trabalha(ou) () adulto () infantil () família () outros Quais?
O trabalho que realiza é(foi) () individual () em equipe
Atividades que desenvolve(u) descrever o que faz (fez): _____

PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Artigo: _____
Local e data de publicação _____

Livro: _____
Local e data de publicação _____

Resumo publicado em Anais: _____
Local e data de publicação _____

Trabalho apresentado em eventos científicos:

Local e data de publicação _____

Outros: _____

DECLARAÇÃO DE VERACIDADE

Eu, nome completo, nacionalidade, estado civil, profissão, portadora(o) da carteira de identidade nº __, inscrita(o) no CPF nº __, residente e domiciliada(o) no endereço: __, DECLARO, para fins de direito, sob as penas da Lei, que as informações e documentos prestados que apresento para a inscrição neste curso, são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade).

Fico ciente por meio deste documento, que a falsidade dessa declaração configura crime previsto no art. 298 e 299 do Código Penal Brasileiro, passível de apuração na forma da Lei.

Local/Data

Assinatura
<END:1342666:29>

NOTIFICAÇÃO

Sociedade Lacerdensse de Beneficência - SOLBEN

Endereço: Rua Antonio Bento Neto, 379 - Centro
CEP: 78.250-000 / Pontes de Lacerda - MT
Considerando o encerramento da Tomada de Contas Especial nº 003/2021, instaurada pela Portaria nº 739/2021/GBSES, publicado no Diário Oficial do Estado em 10/09/2021, com a finalidade de apurar os fatos, identificar responsáveis e quantificar o dano ao erário em face da Ausência de Prestação de Contas Final do Convênio 002/2012, firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso e a Sociedade Lacerdensse de Beneficência em 24/04/2012.
Fica V. Sa. Ciente de que, caso se interesse, tem o prazo de 10 (dez) dias contados do recebimento desta para apresentação de defesa escrita e vista dos autos junto à Comissão Permanente de Tomada de Contas Especial na Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, localizado no prédio da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, no Centro Político Administrativo, endereço no rodapé, por meio de contato com qualquer dos membros nomeados na portaria, através do telefone 3613-5306, no período de Segunda a Sexta Feira das 08h às 17h.
Caso V. Sa. apresente defesa no prazo mencionado ela será objeto de

análise por esta Comissão.

Após o prazo para apresentação de defesa, será emitido o Relatório Conclusivo, o qual será encaminhado ao Tribunal de Contas do Estado para julgamento, conforme determina a Lei Complementar nº 269/2007.

Cuiabá, 29 de abril de 2022.

(Original assinado)

Alessandra A. L. Metelo Siqueira
Membro TCE 003/2021

(Original assinado)

Alessandra Félix Mendonça
Membro TCE 003/2021

(Original assinado)

Talita Ferreira L. Martins
Presidente TCE 003/2021

EXTRATO DE DOAÇÃO DE BEM MÓVEL Nº 50/2021/SES/MT

PROCESSO Nº: 426024/2021

DOADOR: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SES/MT

DONATÁRIA: PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO XINGÚ/MT

OBJETO: O presente **TERMO DE DOAÇÃO DE BEM MÓVEL**, tem como objeto doação de 01 (um) VEÍCULO AMBULÂNCIA RENAULT MASTER/ RAYTEC MODELO 2021, PLACA OAW 5D94, PATRIMONIO 00946904, PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO DA COMUNIDADE INDÍGENA, ficando o veículo baseado na Aldeia Piaracú no Município de São José do Xingu - MT, para melhores condições de atendimento dos pacientes indígenas em casos de urgência e emergência. A Doação com referido Termo de Baixa nº 2021000252, sendo o valor da aquisição R\$ 199.100,00 (cento e noventa e nove mil e cem reais).

FUNDAMENTO LEGAL: “O presente instrumento Termo de Doação funda-se nos preceitos de Direito Público e, em especial, na Lei Estadual nº. 11.109, de 22 de abril de 2020, aplicando-se subsidiariamente a legislação federal relativa ao mesmo tema e, supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de direito privado”.

DATA DA ASSINATURA: 20/12/2021

(Original assinado)

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE SES/MT

DOADOR

(Original assinado)

SANDRO JOSÉ LUZ COSTA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO XINGÚ/MT

DONATÁRIA

EXTRATO DE TERMO DE DOAÇÃO DE BEM MÓVEL Nº 0176/2021/SES/MT

PROCESSO Nº: 486435 /2021

CEDEnte: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SES/MT

CESSIONÁRIA: PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAINHA/MT

VIGÊNCIA: DOAÇÃO

OBJETO: O presente **TERMO DE DOAÇÃO DE BEM MÓVEL** tem como objeto a DOAÇÃO de 01 (UM) VEÍCULO TIPO AMBULÂNCIA FIAT DUKATO ANO 2007 PLACA KAH 7351, CHASSI 93W244F2382015236 - RENAVAN 927140900 ao Município de ARAGUAINHA-MT em atendimento as Unidades Hospitalares da Prefeitura de Urgência e Emergência. A Doação com o referido Termo de Baixa nº 2021/000237 com registro patrimonial nº A0121254, sendo o valor de aquisição R\$ 94.950,00 (noventa e quatro mil, novecentos e cinquenta reais).

FUNDAMENTO LEGAL: “O Presente Termo de Doação de Bem Móvel VEÍCULO TIPO AMBULÂNCIA FIAT DUKATO a Lei Estadual nº 11.109 de 20 de abril de 2020, bem como no Decreto Estadual nº 194 de 15 de julho de 2015, aplicando-lhes supletivamente os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado”.

DATA DA ASSINATURA: 20/12/2021

(Original assinado)

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE SES/MT

CEDEnte

(Original assinado)

FRANCISCO GONÇALVES NAVES

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAGUAINHA/MT

CESSIONÁRIA

EXTRATO DE TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM MÓVEL Nº 008/2022/SES/MT

PROCESSO Nº: 268253/2020

CEDEnte: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SES/MT

CESSIONÁRIA: PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA/MT

VIGÊNCIA: 22/02/2024

OBJETO: O presente **TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM MÓVEL**, tem como objeto a Cessão de Uso de 01 (UM) equipamentos: Microcomputador Opti plex 7070 e monitor 23 polegadas marca DELL01 Nota Fiscal nº 001.376644 fl1/1 DELL. Computadores para atender o programa de pactuação das ações de implantação e qualificação das Ouvidorias do SUS do Estado de Mato Grosso em conformidade com a Portaria GB/MS nº1,975 de 29 de junho de 2018. Com o objetivo de ampliar o acesso do cidadão aos canais de ouvidoria, através da implantação de novas Ouvidorias de gestão, consubstanciada em investimentos tecnológicos, operacionais ao aprimoramento técnico contínuo. Com referido Termo de Transferência Externa nº 2022000006 e registro patrimonial nº 00886121, 00886151, sendo o valor da Cessão de Uso R\$ 4.380,00 (quatro mil, trezentos e oitenta reais).

FUNDAMENTO LEGAL: “O Presente Termo de Cessão de Uso de Bem Móvel funda-se nos preceitos de Direito Público, pelo que determina a Lei Federal nº 8.666/93 e a Lei Estadual nº 11.109 de 20 de abril de 2020, bem como no Decreto Estadual nº 194 de 15 de julho de 2015, aplicando-lhes supletivamente os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado”.

DATA DA ASSINATURA: 10/03/2022

(Original assinado)

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE SES/MT

CEDEnte

(Original assinado)

PAULINO BORTOLINI

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA HELENA/MT

CESSIONÁRIA

EXTRATO DE TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM MÓVEL Nº 140/2021/SES/MT

PROCESSO Nº: 268258/2020

CEDEnte: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SES/MT

CESSIONÁRIA: PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA DO CABAÇAL/MT

VIGÊNCIA: 05/06/2022

OBJETO: O presente **TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM MÓVEL**, tem como objeto a Cessão de Uso de 01 (UM) equipamentos: Microcomputador Opti plex 7070 e monitor 23 polegadas marca DELL01 Nota Fiscal nº 001.376644 fl1/1 DELL. Computadores para atender o programa de pactuação das ações de implantação e qualificação das Ouvidorias do SUS do Estado de Mato Grosso em conformidade com a Portaria GB/MS nº1,975 de 29 de junho de 2018. Com o objetivo de ampliar o acesso do cidadão aos canais de ouvidoria, através da implantação de novas Ouvidorias de gestão, consubstanciada em investimentos tecnológicos, operacionais ao aprimoramento técnico contínuo. Com referido Termo de Transferência Externa nº 2020000110 e registro patrimonial nº 00886124, 00886136, sendo o valor da Cessão de Uso R\$ 4.380,00 (quatro mil, trezentos e oitenta reais).

FUNDAMENTO LEGAL: “O Presente Termo de Cessão de Uso de Bem Móvel funda-se nos preceitos de Direito Público, pelo que determina a Lei Federal nº 8.666/93 e a Lei Estadual nº 11.109 de 20 de abril de 2020, bem como no Decreto Estadual nº 194 de 15 de julho de 2015, aplicando-lhes supletivamente os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado”.

DATA DA ASSINATURA: 20/12/2021

(Original assinado)

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE SES/MT

CEDEnte

(Original assinado)

JONAS CAMPOS VIEIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE RESERVA DO CABAÇAL/MT

CESSIONÁRIA