

EDITAL SMS Nº 02/2021

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA DESTINADO A CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO DE PROFISSIONAIS DESTINADOS AO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL, NOS TERMOS DA LEI MUNICIPAL Nº 1613, DE 09 DE MARÇO DE 2017 E DO DECRETO MUNICIPAL DE Nº 2.562, DE 29 DE JANEIRO DE 2021.

DÉCIMO SEGUNDO TERMO DE CONVOCAÇÃO

O **MUNICÍPIO DE SOBRAL**, através de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, neste ato representado por sua secretária, **Regina Célia Carvalho da Silva**, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista a homologação do resultado final do Processo Seletivo Simplificado regulado pelo edital SMS nº 02/2021, conforme publicação realizada no Diário Oficial do Município nº 1020 – Suplemento, de 15 de março de 2021, **RESOLVE**:

- I. **INFORMAR** o deferimento do pedido de reclassificação formulado pela candidata **Vaneza Maria dos Santos Silva**, aprovada como 2ª classificada, passando a ocupar a última classificação para a função de Auxiliar em Saúde Bucal, Código 02, conforme despacho efetuado no Processo de nº P149424/2021.
- II. **INFORMAR** o deferimento do pedido de reclassificação formulado pelo candidato **Antonio Fabrisson Vieira**, aprovado como 25º classificado, passando a ocupar posição seguinte à candidata **Elma Neila Firmino da Silva** para a função de Técnico em Enfermagem, Código 01, conforme despacho efetuado no Processo de nº P150298/2021.
- III. **INFORMAR** o deferimento do pedido de reclassificação formulado pela candidata **Grazielly Alves de Sousa**, aprovada como 26ª classificada, passando a ocupar posição seguinte ao candidato **Antonio Fabrisson Vieira** para a função de Técnico em Enfermagem, Código 01, conforme despacho efetuado no Processo de nº P151790/2021.
- IV. **INFORMAR** o deferimento do pedido de reclassificação formulado pela candidata **Francisca Edvirgens da Silva**, aprovada como 27ª classificada, passando a ocupar posição seguinte à candidata **Grazielly Alves de Sousa** para a função de Técnico em Enfermagem, Código 01, conforme despacho efetuado no Processo de nº P151781/2021.
- V. **INFORMAR** o deferimento do pedido de reclassificação formulado pelo candidato **Gilberto Simões Batista**, aprovado como 29º classificado, passando a ocupar posição seguinte à candidata **Francisca Edvirgens da Silva** para a função de Técnico em Enfermagem, Código 01, conforme despacho efetuado no Processo de nº P152072/2021.
- VI. **INFORMAR** o deferimento do pedido de reclassificação formulado pelo candidato **Arlino José de Sousa**, aprovado como 37º classificado, passando a ocupar posição seguinte ao candidato **Gilberto Simões Batista** para a função de Técnico em Enfermagem, Código 01, conforme despacho efetuado no Processo de nº P152954/2021.

VII. CONVOCAR os candidatos classificados abaixo transcritos para efetuarem o procedimento de contratação.

TÉCNICO EM ENFERMAGEM – CÓDIGO 01 – 44H		
NOME	CLASSIFICAÇÃO	PRAZO DO CONTRATO
MARIA MISLANE RODRIGUES BEZERRA	42º	6 meses
IRENE FERNANDES SOUSA	43º	
LEANDRO FEITOSA LIMA	44º	
MARIA VANUSA DA SILVA MENDES	45º	
ANTONIA LUÍSA VIEIRA	46º	
ANTONIO RICARDO DE OLIVEIRA SILVA	47º	

AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL – CÓDIGO 02 – 44H		
NOME	CLASSIFICAÇÃO	PRAZO DO CONTRATO
FERNANDA MAGELA COSTA DE SOUSA RIBEIRO	4º	12 meses
TAYANNE COSTA DE ARAUJO	5º	
JOÃO PAULO EUFRAZIO PAIVA	6º	

VIII. INFORMAR que os candidatos convocados deverão, preliminarmente, submeter-se ao Exame Médico Admissional para a obtenção do ASO (Atestado de Saúde Ocupacional), o qual deverá ser realizado **no CEREST, situado na Rua Anahid de Andrade, nº 373, Centro, no período de 14 a 15 de junho de 2021, das 14h às 16h** (horário local).

IX. INFORMAR que os candidatos convocados receberão no dia designado para a realização do Exame Médico Admissional, a declaração para a abertura de Conta Corrente no **Banco Itaú**, situado na Av. Dom José Tupinambá da Frota, 1750 - Térreo 1º Pavimento - Centro, Sobral – CE.

X. INFORMAR que os candidatos convocados deverão efetuar o pré-cadastro no site da Prefeitura Municipal de Sobral, através do endereço eletrônico: <http://precadastroh.sobral.ce.gov.br>, e enviar a documentação abaixo elencada, no formato PDF (*Portable Document Format*), em arquivos separados, para o e-mail: sandravasconcelos@sobral.ce.gov.br, **até o dia 17 de junho de 2021.**

- a) CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social);
- b) PIS;
- c) 01 Foto 3x4;
- d) RG;
- e) CPF;
- f) Título de Eleitor e Comprovante de Quitação Eleitoral;
- g) Carteira de Reservista;
- h) Certidão de Nascimento ou Casamento;
- i) Número de conta corrente no Banco ITAÚ;
- j) Comprovante de Residência;

- k) Comprovação da titulação exigida no edital;
- l) Registro regular no conselho de sua categoria profissional;
- m) Impressão do CNES com informações sobre vínculos do profissional (acesso através do link <http://cnes.datasus.gov.br/>) pesquisar em “Consulta Profissional”;
- n) Atestado de Saúde Ocupacional (ASO);
- o) Certidão negativa de débitos da Fazenda Pública Municipal, Estadual e Federal.
- p) Ficha cadastral (ANEXO I) devidamente preenchida;
- q) Declaração de não acumulação ilícita de cargos, empregos e funções públicas (ANEXO II).
- r) Declaração de bens (ANEXO III);
- s) Declaração de bens apresentada Receita Federal.

XI. INFORMAR que no dia **18 de junho de 2021**, os candidatos convocados receberão o contrato através do e-mail enviado, o qual deverá ser impresso em duas vias, devendo rubricar as duas primeiras folhas e assinar acima de seu nome na terceira folha, em todas as vias, **o qual deverá ser devolvido em envelope lacrado na mesma data, na portaria da sede da Secretaria Municipal da Saúde, situada na Rua Anahid de Andrade, nº 373, Centro – CEP: 62.011-200, no horário de 08 às 16 horas.**

Sobral, CE, 9 de junho de 2021.

Regina Célia Carvalho da Silva
Secretária Municipal da Saúde

ANEXO I
FICHA CADASTRAL
CADASTRO DE SERVIDOR

Foto

NOME DO SERVIDOR:

MAT:	DATA DE ADMISSÃO: / /	EMAIL:
ENDEREÇO:	Nº	BAIRRO:
CIDADE:	CEP:	FONE: CEL.:
PAI:		
MÃE:		
NASC: / /	SEXO:	EST. CIVIL:
IDENTIDADE Nº /	ORG EXP.:	DATA EMISS: /
CPF:	PIS/PASEP:	DATA EMISS: / /
RESERVISTA:		
TITULO ELEIT:	ZONA:	SEÇÃO:

GRAU DE INSTRUÇÃO

Primário Incomp <input type="checkbox"/>	2º grau <input type="checkbox"/>	incomp <input type="checkbox"/>	Pós-graduação <input type="checkbox"/>
Curso de Graduação <input type="checkbox"/>			
Primário Comp <input type="checkbox"/>	2º grau comp <input type="checkbox"/>	Mestrado <input type="checkbox"/>	
1º grau incomp <input type="checkbox"/>	Superior incomp <input type="checkbox"/>	Doutorado <input type="checkbox"/>	
1 grau Comp <input type="checkbox"/>	Superior comp <input type="checkbox"/>		

FORMA DE ADMISSÃO

Cart. Assinada <input type="checkbox"/>	Concursado <input type="checkbox"/>	Cargo Comiss. <input type="checkbox"/>
PORTARIA DA ADMISSÃO Nº	ATO Nº	
CARGO:	FUNÇÃO:	
SECRETARIA ONDE ESTÁ LOTADO(A):		
SETOR:		

IRRF	NOME	PARENTESCO/CÔNJUGE	DATA DE NASCIMENTO

- Assinale com um X os dependentes que constarão como dependentes do Imposto de Renda.

OBS: AGENCIA BANCARIA _____ CONTA Nº _____ OPERAÇÃO: _____

Assinatura _____ Data ____/____/____

ANEXO II
DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO ILÍCITA DE CARGOS, EMPREGOS E FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, _____,
aprovado na para a vaga de _____ no processo
seletivo simplificado regulado pelo edital nº _____, DECLARO para os devidos
fins de contratação com o Município de Sobral/Secretaria Municipal da Saúde, que:

() **Não exerço** outro cargo, emprego ou função pública no âmbito da
Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta ou Indireta, conforme estabelecido
pelo Art. 37, inciso XVI e XVII da CF/88 e suas normatizações, tendo assim, disponibilidade da
carga horária prevista no referido edital, para licitamente exercer a função para a qual fui
selecionado(a).

() **Exerço** outro cargo, emprego ou função pública no âmbito da
Administração Pública () Federal, () Estadual ou () Municipal, Direta ou Indireta, como
_____, lotado no _____, com carga
horária de ____ (20h/40h), das ____ h as ____h, passível assim, de acumulação lícita, por estar
em conformidade com o estabelecido pelo Art. 37, inciso XVI e XVII da CF/88 e suas
normatizações.

Art. 37.

**XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver
compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:**

a) a de dois cargos de professor;

b) a de um cargo de professor com outro técnico ou científico;

**c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões
regulamentadas;**

**XVII - a proibição de acumular estende-se a empregos e funções e abrange autarquias,
fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e
sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder.**

Declaro, ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor das normas acima
relacionadas e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso
venha a incorrer em acumulação ilegal, durante o exercício da função para a qual serei
contratado.

Sobral, CE, ____ de _____ de _____.

Assinatura

**ANEXO III
DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, _____,
CPF: _____, RG: _____, residente e domiciliado à
Rua _____, declaro que até a data presente:
posso os seguintes bens móveis, imóveis e semoventes:

- () Não possuo Bens a declarar;
() Possuo os seguintes bens móveis, imóveis e semoventes:

Descrição do bem	Valor
1.....
2.....
3.....
4.....
5.....
6.....
7.....
8.....
9.....
10.....
11.....

Sobral, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do declarante