

EDITAL SMS Nº 24/2021

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA DESTINADO À CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SOBRAL NOS TERMOS DA LEI MUNICIPAL Nº 1.613, DE 09 DE MARÇO DE 2017 E DOS DECRETOS MUNICIPAIS DE Nº 2.562, DE 29 DE JANEIRO DE 2021 E Nº 2.727, DE 23 DE AGOSTO DE 2021.

TERCEIRO 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 24/2021, publicada no Diário Oficial do Município de nº 1221, de 10 de dezembro de 2021, RESOLVE:

I. CONVOCAR os candidatos classificados abaixo transcritos para efetuar o procedimento de contratação.

CÓDIGO 05 - FONOAUDIÓLOGO (DECRETO Nº 2562/2021)			
NOME	CLASSIFICAÇÃO	PRAZO DO CONTRATO	
EFIGÊNIA ALVES MEDEIROS AMARAL	1	12 meses	

- II. INFORMAR que o candidato convocado deverá, 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 dia 26 de janeiro de 2022, das 13h às 14h.
- **III. 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.
- IV. INFORMAR que os candidatos convocados deverão efetuar o pré-cadastro no site da Prefeitura Municipal de Sobral, através do endereço eletrônico: http://precadastrorh.sobral.ce.gov.br, e entregar a documentação abaixo elencada no Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal da Saúde, situado na Rua Anahid Andrade, nº 373, Centro, até o dia 28 de janeiro de 2022, das 8h às 12h e das 14h às 16h.



- 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;
- 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 II) devidamente preenchida;
- q) Declaração de não acumulação ilícita de cargos, empregos e funções públicas (ANEXO III).
- r) Declaração de bens (ANEXO IV);
- s) Declaração de bens apresentada Receita Federal.

Sobral, CE, 21 de janeiro de 2022.

Regina Célia Carvalho da Silva Secretária Municipal da Saúde



ANEXO I FICHA CADASTRAL CADASTRO DE SERVIDOR

Foto

NOME DO SERVIDOR:					
MAT:	DATA DE ADMISSÃO:	1 1	EMAIL:		
ENDEREÇO:		N°	BAIRRO:		
CIDADE:	CEP:	FOI	NE: CI	 EL.:	
PAI:					
MÃE:					
NASC: /	/ SEXO:		EST. CIVIL:		
IDENTIDADE N°	ORG EX	(P.:	DATA EMISS:	: / /	
CPF:	PIS/PAS	EP:	DATA EMISS	S: / /	
RESERVISTA:					
TITULO ELEIT:	ZONA:		SEÇ.	ÃO:	
	GRAU DE IN	ISTRUÇÃO			
Primário Incom _l Curso de Graduação	2º grau incom	пр	Pós-graduação		
Primário Comp	2º grau comp	Mestrado			
1º grau incomp	Superior inco	Doutorad			
1 grau Comp	Superior com				
	FORMA DE A				
Cart. Assinada Concursado Cargo Comiss.					
PORTARIA DA ADMISSÃO		ATO N°			
CARGO:		ÇÃO:			
SECRETARIA ONDE EST.	Á LOTADO(A):				
SETOR:					
IRRF NOME	PARE	NTESCO/CÔNJI	JGE DATA DE N	IASCIMENTO	
Assinale com um X os dependentes que constarão como dependentes do Imposto de Renda.					
OBS: AGENCIA BANCARIA CONTA Nº OPERAÇÃO:					
Assinatura		Dat	a/		



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

Eu,			,
			_ no processo
aprovado na para a vaga deseletivo simplificado regulado pe	elo edital nº	, DECL	ARO para os
devidos fins de contratação com o	Município de Sobral/Secr	etaria Municipal da S	aúde, que:
() Não (Administração Pública Federal, estabelecido pelo Art. 37, inciso disponibilidade da carga horária p para a qual fui selecionado(a).	XVI e XVII da CF/88 e	ıl, Direta ou Indire suas normatizações	eta, conforme , tendo assim,
() Exer Administração Pública () Feder , lota		Municipal, Direta ou	Indireta, como
horária de (20h/40h), das em conformidade com o estabe normatizações.	_ h ash, passível ass	sim, de acumulação l	lícita, por estar
Art. 37. XVI - é vedada a acumulação r compatibilidade de horários, obsa) a de dois cargos de professor co) a de um cargo de professor co) a de dois cargos ou empregaregulamentadas; XVII - a proibição de acumular fundações, empresas públicas sociedades controladas, direta co	servado em qualquer cas r; om outro técnico ou cier os privativos de profiss estende-se a empregos , sociedades de econo	so o disposto no ind ntífico; ionais de saúde, co e funções e abranç mia mista, suas se	ciso XI: om profissões ge autarquias,
Declaro, ainda, or relacionadas e que estou ciente or venha a incorrer em acumulação contratado.		oenalidades previstas	s em Lei, caso
	Sobral, CE,	de	_de
	Assinatura		



ANEXO III DECLARAÇÃO DE BENS

Eu,		,
	F:, RG:	
Rua	·	_, declaro que até a data presente
pos	suo os seguintes bens móveis, imóveis e semoventes:	
() Não possuo Bens a declarar;) Possuo os seguintes bens móveis, imóveis e semovente	es:
Des	crição do bem	Valor
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
11		
Sol	ral, de	
Δος	inatura do declarante	