

EDITAL SMS Nº 13/2023

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO E FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA PARA PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR, DESTINADO AO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL, NOS TERMOS DA LEI MUNICIPAL Nº 1.613, DE 09 DE MARÇO DE 2017, DO DECRETO MUNICIPAL DE Nº 2.562, DE 29 DE JANEIRO DE 2021, DO DECRETO Nº 2.681, DE 18 DE JULHO DE 2021 E DO DECRETO Nº 2.765, DE 14 DE OUTUBRO DE 2021 ATUALIZADOS PELO DECRETO Nº 2.894, DE 21 DE MARÇO DE 2022.

SEGUNDO TERMO DE CONVOCAÇÃO

O **MUNICÍPIO DE SOBRAL**, através de sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, neste ato representado por sua Secretária, **Letícia Reichel dos Santos**, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista a homologação do resultado final do Processo Seletivo Simplificado regulado pelo edital SMS nº 13/2023, **RESOLVE**:

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

CÓDIGO 01 – CIRURGIÃO DENTISTA		
NOME	CLASSIFICAÇÃO	PRAZO DO CONTRATO
PRISCYLLA LIMA FROTA	12º	06 MESES
BARBARA NOGUEIRA JUSTA	13º	
SANEVA OLIVEIRA DA SILVA	14º	
ALEXANDRE RODRIGUES DOS SANTOS	15º	
RAYZANE CELESTINO PRADO	16º	
HELTON ALEXANDRE LOPES DOS SANTOS	17º	
MAYARA FELIPE CARNEIRO	18º	
SABRINA GAMELEIRA DA COSTA	19º	
MARCUS VINICIUS MARTINS FARIAS JUNIOR	20º	
MARIANE PEREIRA DE OLIVINDO	21º	

SARAH ISAIAS PEREIRA	22°	06 MESES
MARIA LUANA DAMASCENO VIEIRA	23°	
SARAH RODRIGUES BASILIO	24°	
WYLLY WESLEY COSTA DE MOURA	25°	
ANTONIO GUTEMBERG MSQUITA NETO	26°	
ARIANA VASCONCELOS ARAGÃO	27°	

CÓDIGO 02 - ENFERMEIRO		
NOME	CLASSIFICAÇÃO	PRAZO DO CONTRATO
Maria do Socorro Coelho Lopes	44°	06 meses
Francisco Antônio Lopes de Alcântara	81°	
Mayling Andrade Vasconcelos Justo	82°	
Francisca Izarlandia Sousa Aragao	83°	
Maria Wanessa Pereira Silva	84°	
Bruna Aline Arruda dos Santos	85°	
Monique Andrade Vasconcelos	86°	
Rayane Mara Albuquerque de Sa Araujo	87°	
Antonio Hecktor Rodrigues Vieira	88°	
Ana Suélyn Aguiar Linhares	89°	
Ana Kariny Magalhães Aragão	90°	
Júlia Maria Damasceno Frota	91°	
Dayana Vieira Ananias	92°	

II. 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 dia 22 de novembro de 2023, das 14h às 16h.**

III. INFORMAR que os candidatos convocados receberão no dia **22 de novembro de 2023, das 8h às 12h e das 13h às 16h,** 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 28 de novembro de 2022, das 8h às 12h e das 13h 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;
- 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”), validado pelo(a) Gerente de CNES da Secretaria Municipal da Saúde de Sobral;
- 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 ciente do Código de Ética dos Servidores Públicos. (ANEXO IV);
- t) Declaração de bens apresentada Receita Federal.

Sobral-CE, 17 de novembro de 2023.

Letícia Reichel dos Santos
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 Incomç Curso de Graduação	2º grau	incomp	Pós-graduação
Primário Comp	2º grau comp	Mestrado	
1º grau incomp	Superior incoi	Doutoradc	
1 grau Comp	Superior com		

FORMA DE ADMISSÃO		
Cart. Assinada	Concursado	Cargo Comiss.
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: possuo 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

ANEXO IV
DECLARAÇÃO

Eu, _____,
_____,(nacionalidade), _____(profissão), inscrito no
CPF sob o nº _____ e no RG nº _____ residente e domiciliado à
_____**DECLARO**, para fins específicos, junto a Secretaria
Municipal da Saúde do Município de Sobral está **CIENTE** dos termos Código de Ética do
Servidor Público Municipal de Sobral, criado, pelo Decreto nº 2.740, de 31 de agosto de 2021,
ao tempo em que recebi uma cópia do documento via e-mail.

Por ser esta a expressão da verdade subscrevo-a.

Sobral, _____ de _____ de 20____.

Assinatura legível