

REPRESENTANTE DA CONTRATADA: Sr. José Rufino da Silva Neto. Rafael Gondim Vilarouca - COORDENADOR JURÍDICO DASMS.

**EXTRATO DO CONTRATO Nº 0143/2023 - SMS - PROCESSO SPU Nº P250763/2023.** CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL, através da Secretaria Municipal da Saúde. CONTRATADA: PROHOSPITAL COMÉRCIO HOLANDA LTDA, pessoa jurídica inscrita no CNPJ Nº 09.485.574/0001-71. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Art. 32 e Art. 33 do Decreto Municipal Nº 2.257/2019. OBJETO: Aquisição de MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS PERMANENTES (MESA GINECOLÓGICA), destinada ao uso de equipamentos vinculados à Secretaria Municipal de Saúde. MODALIDADE: Adesão Nº AD23009 - SMS. VALOR GLOBAL: R\$ 34.296,50 (trinta e quatro mil e duzentos e noventa e seis reais e cinquenta centavos). DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 07. 01. 10. 301. 0073. 2418. 44905200. 1500100200. PRAZO DE VIGÊNCIA: O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses, contados a partir da sua assinatura. DATA DA ASSINATURA: Sobral/CE, 05/06/2023. SIGNATÁRIOS: REPRESENTANTE DA CONTRATANTE: Letícia Reichel dos Santos - SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE. REPRESENTANTE DA CONTRATADA: Sr. José Rufino da Silva Neto. Rafael Gondim Vilarouca - COORDENADOR JURÍDICO DA SMS.

**EXTRATO DO TERCEIRO APOSTILAMENTO AO CONTRATO Nº 0435/2022 - SMS.** CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL, através da Secretaria Municipal da Saúde. CONTRATADO: empresa GTMED DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS E ODONTOLÓGICOS LTDA. CNPJ sob o nº 39.707.683/0001-57. OBJETO: atualização de endereço da empresa GTMED DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS E ODONTOLÓGICOS LTDA, que passará a ser na RUA ANTÔNIO SABINO, Nº 210 - BAIRRO: PARQUE INDUSTRIAL, IBIPORÁ-PR, CEP: 86.200-000. SIGNATÁRIO: REPRESENTANTE DA CONTRATANTE: Letícia Reichel dos Santos. REPRESENTANTE DA CONTRATADA: Thyago Spaini Lopes. DATA DA ASSINATURA: 26 de maio de 2023. Rafael Gondim Vilarouca - COORDENADOR JURÍDICO DA SMS.

**EDITAL SMS Nº 06/2023 - TERCEIRO TERMO DE CONVOCAÇÃO - PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO E FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA PARA PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO E NÍVEL SUPERIOR, DESTINADOS AO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOBRAL, NOS TERMOS DA LEI MUNICIPAL Nº 1613, DE 09 DE MARÇO DE 2017 E DOS DECRETOS MUNICIPAIS DE Nº 2562, DE 29 DE JANEIRO DE 2021, ATUALIZADO PELO DECRETO Nº 2894, DE 21 DE MARÇO DE 2022 E Nº 2727, DE 23 DE AGOSTO DE 2021. 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 06/2023, publicada no Diário Oficial do Município nº 1577, de 17 de maio de 2023, RESOLVE: I. CONVOCAR os candidatos classificados abaixo transcritos para efetuar o procedimento de contratação. II. INFORMAR que os candidatos convocados deverão, preliminarmente, submeterem-se ao Exame Médico Adicional 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 14 de junho de 2023, das 14:00h às 16:00h. III. INFORMAR que os candidatos convocados deverão no dia 14 de junho de 2023, de 8:00h às 12:00h e de 13:00h às 16:00h, a declaração para a abertura de Conta Corrente no Banco Itaú, situado na Rua Anahid Andrade, nº 373, 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://precadastroh.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 16 de junho de 2023, das 8:00h às 12:00h e de 13:00h às 16:00h. 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 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, 07 de junho de 2023. Letícia Reichel dos Santos - SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE.**

NOME	CÓDIGO 02 - EDUCADOR FÍSICO	CLASSIFICAÇÃO	PRAZO DO CONTRATO
Adriano Matos Cunha	1º	1º	12 meses
Jose Wellington Moraes Damasceno	2º	2º	12 meses

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL

ANEXO I - FICHA CADASTRAL

236

**CADASTRO DE SERVIDOR**

Nome do Servidor: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Data de admissão: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Endereço: Nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: CEP: \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Identidade Nº \_\_\_\_\_ Orgão Expedidor: \_\_\_\_\_ Data Emissão: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ PIS/PASEP: \_\_\_\_\_ Data Emissão: \_\_\_\_\_

Reservista: \_\_\_\_\_

Título Eleitoral: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

**GRAU DE INSTRUÇÃO**

Primário Incompleto  2º grau Incompleto  Pós-graduação

Primário Completo  2º grau Completo  Mestrado

1º grau Incompleto  Superior Incompleto  Doutorado

1 grau Completo  Superior completo  Curso de Graduação: \_\_\_\_\_

**FORMA DE ADMISSÃO**

Carteira assinada  Concursado  Cargo comissionado

Portaria de admissão Nº \_\_\_\_\_ Ato Nº \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_

Secretaria onde está lotado(a): \_\_\_\_\_

Setor: \_\_\_\_\_

IRRF	NOME	PARENTESCO	DATA/NASCIMENTO

\* Assinalar 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 de Saúde, que:

( ) Não exerce 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).

( ) Exerce 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 às \_\_\_\_\_ 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, observada em qualquer caso o disposto no inciso XI:

a) de dois cargos de professor;

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

c) 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 teor das normas acima relacionadas e que estou ciente de que serei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incurrir em acumulação ilícita, durante o exercício da função para a qual aqui concurrei.

Sobral, CE, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura \_\_\_\_\_

**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 de Saúde, que:

( ) Não exerce 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).

( ) Exerce 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 às \_\_\_\_\_ 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, observada em qualquer caso o disposto no inciso XI:

a) de dois cargos de professor;

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

c) 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 teor das normas acima relacionadas e que estou ciente de que serei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incurrir em acumulação ilícita, durante o exercício da função para a qual aqui concurrei.

Sobral, CE, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura \_\_\_\_\_

**ANEXO IV - DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_ (nacionalidade), \_\_\_\_\_ (profissão), inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_ e no RG nº \_\_\_\_\_ residente e domiciliado em \_\_\_\_\_

DECLARO, para fins específicos, junto a Secretaria Municipal da Saúde do Município de Sobral estar 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 \_\_\_\_\_