

**EDITAL Nº 05/2020 - SMS - TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO FINAL E CONVOCAÇÃO** - 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 E DESTINADOS AO ENFRENTAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS CAUSADOR DA COVID-19, NOS TERMOS DA LEI MUNICIPAL Nº 1613, DE 09 DE MARÇO DE 2017 E DOS DECRETOS MUNICIPAIS DE Nº 2.367, DE 13 DE MARÇO DE 2020 E DE Nº 2.426, DE 09 DE MAIO DE 2020. 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, após a necessária vista e conferência de todos os atos havidos antes, durante e após a realização do Processo Seletivo Simplificado, objetivando a formação de cadastro de reserva de profissionais destinados ao Sistema Municipal de Saúde de Sobral e destinados ao enfrentamento do novo coronavírus causador da covid-19, RESOLVE: I.HOMOLOGAR o resultado final do certame, publicado no Diário Oficial do Município de nº 807 em 22 de maio de 2020, para que produza os seus jurídicos e legais efeitos. II.CONVOCAR os candidatos relacionados no ANEXO I, para efetuar o procedimento de contratação. III.INFORMAR que os candidatos convocados deverão preliminarmente se submeter ao Exame Médico Admissional para a obtenção do ASO (Atestado de Saúde Ocupacional), o qual deverá ser realizado no Centro de Especialidades Médicas Doutor Aristides Andrade, situado na Avenida Lúcia Saboia, 144, Centro - CEP: 62.010-830, no dia 28 de maio de 2020, no horário das 13h às 16h (horário local). IV.INFORMAR que, no dia designado para a realização do Exame Médico Admissional, os candidatos convocados receberão 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, 62010-295, no horário das 9h às 14h (horário local). V.INFORMAR que, após a obtenção do Atestado Médico Ocupacional e da abertura da Conta Corrente no Banco Itaú, 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](mailto:sandravasconcelos@sobral.ce.gov.br), até às 12h da manhã do dia 02 de junho de 2020. a)CTPS (Carteira de Trabalho e Previdência Social); b)PIS; c)01 Foto 3x4; d)RG; e)CPF; f)Título de Eleitor; 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)Atestado de Saúde Ocupacional (ASO); n)Certidão negativa de débitos da Fazenda Pública Municipal, Estadual e Federal. o)Ficha cadastral (ANEXO II) devidamente preenchida; p)Declaração de não acumulação ilícita de cargos, empregos e funções públicas (ANEXO III). q)Declaração de bens (ANEXO IV); r)Declaração de bens apresentada Receita Federal. VI.INFORMAR que no dia 03 de junho de 2020, os candidatos convocados receberão o contrato através do e-mail enviado para a inscrição no processo seletivo, 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 na mesma data (03/06/2020), em envelope lacrado, 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 16h. Sobral-CE, 26 de maio de 2020. Regina Célia Carvalho da Silva - SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

**ANEXO II - FICHA CADASTRAL**

**CADASTRO DE SERVIDOR**

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

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

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

Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_

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

Mãe: \_\_\_\_\_

Nasc: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Identidade Nº \_\_\_\_\_ Órgão 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 |
|------|------|------------|-----------------|
|      |      | CÔNJUGE    |                 |
|      |      |            |                 |
|      |      |            |                 |
|      |      |            |                 |
|      |      |            |                 |
|      |      |            |                 |
|      |      |            |                 |
|      |      |            |                 |
|      |      |            |                 |

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

OBS: AGENCIA BANCARIA \_\_\_\_\_ CONTA Nº \_\_\_\_\_ OPERAÇÃO: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ANEXO III  
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 um cargo de professor com outro técnico ou científico;  
b) 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 IV - DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, 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;  
( ) Posso 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 201\_\_.

Assinatura do declarante \_\_\_\_\_

| ANEXO I - CANDIDATOS CONVOCADOS             |               |                   |
|---|---------------|-------------------|
| FUNÇÃO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM               |               |                   |
| NOME  | CLASSIFICAÇÃO | PRAZO DO CONTRATO |
| Francisca Edvirgens da Silva                | 1º            |                   |
| Francisco José Ripardo Rufino               | 2º            |                   |
| Francisco Gerson Pinto da Silva             | 3º            |                   |
| Francisco Lima de Souza                     | 4º            |                   |
| Francisca Maria de Paula Oliveira           | 5º            |                   |
| Maria Lucila da Silva Ferreira              | 6º            |                   |
| Francisca Danielle Rocha Sousa              | 7º            |                   |
| Francisca Gomes Sousa                       | 8º            |                   |
| Antônia Gomes Barbosa                       | 9º            |                   |
| Francisco Dias Sousa do Nascimento          | 10º           | 03 (três) meses   |
| Tereza Norma de Oliveira Sales              | 11º           |                   |
| Carmem Silvia Noé Zuzá                      | 12º           |                   |
| Francisca Janaina Bernadino do Nascimento   | 13º           |                   |
| Antônio Marcos Martins de Caxias            | 14º           |                   |
| Francisca Lella da Silva Mota               | 15º           |                   |
| Maria Valécia de Lima Silva                 | 16º           |                   |
| Ivana do Nascimento Souza                   | 17º           |                   |
| Câmila Rodrigues Oliveira                   | 18º           |                   |
| Yara Ribeiro Sousa                          | 19º           |                   |
| FUNÇÃO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM PLANTONISTA   |               |                   |
| NOME  | CLASSIFICAÇÃO | PRAZO DO CONTRATO |
| Francisco das Chagas Mendes Cavalcante      | 1º            |                   |
| Joelma Souza Santos                         | 2º            |                   |
| Maria Jauria Marques dos Santos             | 3º            |                   |
| Maria Keilaine da Silva Veloso              | 4º            |                   |
| Maria Gleicilene Costa                      | 5º            |                   |
| Irving José de Araújo Paiva                 | 6º            |                   |
| Socorro Rosilane Lima de Brito              | 7º            |                   |
| Maria Joelma Maranhão Simplicio             | 8º            |                   |
| Hellen Araújo Lopes                         | 9º            | 03 (três) meses   |
| Andreza da Costa Matos                      | 10º           |                   |
| Antônio Teixeira de Albuquerque Neto        | 11º           |                   |
| Hamilton Nascimento Rufino                  | 12º           |                   |
| Maria Valderlane Batista Soares             | 13º           |                   |
| Gabriel Melo de Sousa                       | 14º           |                   |
| Maria Francineide Leandro do Nascimento     | 15º           |                   |
| Nádia Albuquerque Aragão                    | 16º           |                   |
| Maria Luridiana Gomes Soares                | 17º           |                   |
| FUNÇÃO: MÉDICO PLANTONISTA GENERALISTA      |               |                   |
| NOME  | CLASSIFICAÇÃO | PRAZO DO CONTRATO |
| Francisco Bezerra de Vasconcelos Neto       | 1º            |                   |
| Manoel Filipe Dias Nery                     | 2º            | 03 (três) meses   |
| Lya Mont'Alverne de Barros Albuquerque      | 3º            |                   |
| Glanysa Tanny Coutinho Silva                | 4º            |                   |
| FUNÇÃO: MÉDICO PSIQUIATRA                   |               |                   |
| NOME  | CLASSIFICAÇÃO | PRAZO DO CONTRATO |
| Maria Gabriela Silvestre Coelho de Carvalho | 1º            | 06 (seis) meses   |