

9409	MARIA JANAINA VASCONCELOS LIMA
3010	MARIA JOSE LUCIO
22969	MARIA LIDIANE DE SOUSA MELO
1606	MARIA LUCIA DA COSTA
22952	MARIA LUCIENE DA COSTA
17085	MARIA LUCINA PEREIRA PEDROSA
19852	MARIA MARCIA LIMA
8320	MARIA ONETE RIBEIRO CALDERARO DA SILVA
9425	MARIA OTILIA MONTEIRO GOMES
8554	MARIA OZENICE OLIVEIRA
19875	MARIA RUFINO CRUZ
22972	MARIA SILVANA DA SILVA MENDES
19855	MARIA SIRLIANE DE SOUSA DA SILVA
22913	MARIA VALDENIA DOS SANTOS FERREIRA
19848	MARIA VALDÉREZ SERAFIM DELMIRO
929	MARIANA ALBANHA DOS SANTOS BRATZ
9401	MARIANA CRISTINA TELES ARAUJO
19926	MARIANA OLIVEIRA FONTENELE
1626	MARILENE MENDES DA SILVA
17369	MARINETE MEDEIROS DE LOIOLA
22908	MICHELLE LACERDA DE SOUSA
22968	MIRTES ALINE ALVES RIBEIRO
15862	MONICA XIMENES MELO
19835	MOUSIELY SAMYA SOARES MOREIRA
22970	NAIZA MARIA SILVA OLIVEIRA
19905	NAJARA CRISTINA DE SOUSA COSTA
19907	NATALIA MARIA DE CARVALHO
9006	NEIDE MARA SAMPAIO
8324	NEOMESIA MONTEIRO LOPES
19858	NIVEA MARIA CARVALHO E SILVA
19909	NOEME SOUZA IBIAPINA
19860	OSVALDO NETO DE SOUSA COSTA
19873	PATRICIA KECIA LOPES
19865	RAFAELA ARAUJO DAMASCENO
16994	REJANE MARIA DA PONTE VASCONCELOS
19861	RENATA ARAUJO DE ALMEIDA
19862	RENATA MARIA ARAUJO DAMASCENO
22898	RITA DE CASSIA LOURENCO GADELHA
16245	RITA MACHADO LINHARES
19876	ROMARIA DE MENEZES DO NASCIMENTO
4582	ROSA CILENE DA SILVA
8258	ROSA IVANI MOREIRA DA SILVA
3851	ROSA MARIA SOUSA MENDES
3126	ROSANGELA MARIA MENDES DA SILVA
19882	ROSANGELA XAVIER LIMA
15880	RUBYANNE DE SOUSA SEREJO
19881	SAMYLA NASCIMENTO DE SOUSA
22875	SEBASTIAO DOMINGOS DE SOUSA
15881	SILVANA MARIA DE SOUSA
16464	SILVELANE MARIA AZEVEDO LIMA
17027	SILVIA LINHARES BEZERRA
22895	SIMONE MARQUES DE FREITAS DIAS
22856	SINARA NASCIMENTO DO CARMO
9460	SOLANGE MARIA FREIRE DA SILVA RODRIGUES
22953	SUE ELLEN FERNANDES SILVA
15738	SUZANA MENDES MAGALHAES
22944	TATIANA SOUZA CAJADO MOURA
20260	TATYANA SOUSA MORAES
3163	TERESINHA DE ARAGAO GOMES
8632	TERESINHA DE JESUS PARENTE LINHARES
9159	TEREZA MARIA MESQUITA SOUZA
22872	THAIS LACERDA DE AZEVEDO
22975	THAIS LOIOLA MAGALHAES
22894	THAISA FERREIRA MUNIZ
19896	VALDIANA LOPES DE AVILA
22885	VANDERSON RODRIGUES NASCIMENTO
19910	VANUZA AVILA ROCHA
17097	WALESKA SIRIDO LIMA
1677	ZILMAR ALBUQUERQUE PARENTE

PORTARIA REPUBLICADA POR INCORREÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

**EXTRATO DO CONTRATO Nº 352/2018 - SMS - CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL, representada pela Secretaria Municipal da Saúde. **CONTRATADO:** CIRURGICA SÃO FELIPE PRODUTOS PARA SAÚDE EIRELI. **OBJETO:** Constitui objeto deste contrato a aquisição de material médico-hospitalar, que será destinado às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde, de acordo com as especificações e quantitativos previstos no Termo de Referência do edital e na proposta da CONTRATADA. **MODALIDADE:** PREGÃO ELETRÔNICO nº 091/2018. **VALOR GLOBAL:** R\$ 19.708,00 (dezenove mil e setecentos e oito reais). **DA FISCALIZAÇÃO:** A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pelo Coordenador da Assistência Farmacêutica, Sr. Ajax Souza Cardozo. **PRAZO DE VIGÊNCIA:** O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da sua assinatura, de 29 de janeiro de 2019 a 28 de Janeiro de 2020. **SIGNATÁRIOS:** REPRESENTANTE DA CONTRATANTE: Gerardo Cristino Filho. REPRESENTANTE DA CONTRATADA: Michael Willian Guimarães. Viviane de Moraes Cavalcante - COORDENADORA JURÍDICA DA SMS.

**EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO - PROCESSO SPU NºP054114/2018 - DISPENSA DE LICITAÇÃO: Nº 045/2018 - SMS.** **OBJETO:** Contratação de empresa especializada em serviços gráficos (receituários), destinados a todas as unidades de saúde da Secretaria Municipal da Saúde de Sobral-CE. **VALOR GLOBAL:** R\$ 73.600,00 (setenta e três mil seiscentos reais). **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:** 0701.10.301.0072.2.283.33. 90.39.00. 01.01.09; 0701.10.302.0072.2.316.33.90. 39.00.01.01.09. **FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Art. 24, Inciso IV e Art. 26, inciso I, da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993. **CONTRATADO:** SOGRAFICA - SOBRAL GRAFICA LTDA, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o Nº 00.200.508/0001-33. Sobral/CE, 29 de janeiro de 2019. **RATIFICAÇÃO:** Gerardo Cristino Filho - SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE.

**EXTRATO DO CONTRATO Nº 011/2019 - SMS - PROCESSO SPU Nº: P054114/2018. CONTRATANTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRAL, através da Secretaria Municipal da Saúde. **CONTRATADO:** SOGRAFICA - SOBRAL GRAFICA LTDA, pessoa jurídica inscrita no CNPJ sob o Nº 00.200.508/0001-33. **OBJETO:** Contratação de empresa especializada em serviços gráficos (receituários), destinados a todas as unidades de saúde da Secretaria Municipal da Saúde de Sobral-CE. **FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:** Art. 24, Inciso IV e Art. 26, inciso I, da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993 e a dispensa Nº 045/2018. **VALOR:** R\$ 73.600,00 (setenta e três mil seiscentos reais). **DO PRAZO DE VIGÊNCIA:** O prazo de vigência será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua publicação, devendo ser publicado na forma do parágrafo único, do art. 61, da Lei Federal nº 8.666/1993. Sobral/CE, 29 de janeiro de 2019. **SIGNATÁRIOS:** CONTRATANTE: Gerardo Cristino Filho - SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE - Helio Brito de Sousa - Representante da empresa SOGRAFICA - SOBRAL GRAFICA LTDA. Viviane de Moraes Cavalcante - COORDENADORA JURÍDICA DA SMS.

**EDITAL Nº 09/2018 - SMS - PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR PARA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SOBRAL, NOS TERMOS DA LEI MUNICIPAL Nº 1613 DE 09 DE MARÇO DE 2017 E DOS DECRETOS MUNICIPAIS Nº 1866 DE 04 DE MAIO DE 2017, Nº 1915 DE 03 DE AGOSTO DE 2017 E Nº 2088 DE 27 DE JULHO DE 2018. TERCEIRO TERMO DE CONVOCAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO - O MUNICÍPIO DE SOBRAL, por meio de sua SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, tendo em vista que restou devidamente homologado o resultado final do processo seletivo regulado pelo Edital SMS 09/2018, conforme publicado no Diário Oficial do Município de nº 439 de 29 de novembro de 2018, RESOLVE: I. Convocar, seguindo a ordem de classificação, os candidatos abaixo transcritos a comparecer à CGP - Célula de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal da Saúde de Sobral-CE, situada na Rua Boulevard João Barbosa, 776, no período de 29 de janeiro de 2019 a 04 de fevereiro de 2019, no horário das 8h às 12h e das 14h às 17h, para o procedimento de contratação. II. Informar que os candidatos ora convocados deverão efetuar o pré-cadastro no site da Prefeitura Municipal de Sobral, através do endereço eletrônico: <http://precadastroh.sobral.ce.gov.br> e apresentar cópia da documentação abaixo elencada: 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 I) devidamente preenchida; p) Declaração de não acumulação ilícita de cargos, empregos e funções públicas (ANEXO II). Sobral, CE, 28 de janeiro de 2019. Gerardo Cristino Filho - SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE.**

EDITAL SMS Nº 09/2018 - CÓD 03 AB - MÉDICO GENERALISTA		
NOME	CLASSIFICAÇÃO	PRAZO DE CONTRATAÇÃO
JAMILLE SOUZA VASCONCELOS	3º	12 meses
FRANCISCO WILLAMY PEDROSA ALVES FILHO	4º	12 meses

ANEXO I - FICHA CADASTRAL

CADASTRO DE SERVIDOR  
Nome do Servidor: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Data de admissão: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_  
Pai: \_\_\_\_\_  
Mãe: \_\_\_\_\_  
Nasc: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_  
Identidade Nº \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ Data Emissão: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ P IS/PASEP: \_\_\_\_\_ Data Emissão: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Reservista: \_\_\_\_\_  
Título Eleitoral: \_\_\_\_\_ Zó na: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

GRAU DE INSTRUÇÃO  
Primário Incompleto  2º grau Incompleto  Pós-graduação   
Primário Completo  2º grau Completo  Mestrado   
1º grau Incompleto  Superior Incompleto  Doutorado   
1º grau Completo  Superior completo  Curso de Graduação: \_\_\_\_\_

FORMA DE ADMISSÃO  
Carteira assinada  Concursado  Cargo comissionado   
Portaria de admissão Nº \_\_\_\_\_ A to Nº \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_  
Secretaria onde está Lotado(a): \_\_\_\_\_  
Setor: \_\_\_\_\_

IRRF	NOME	PARENTESCO	DATA/NASCIMENTO
		CONJUGE	

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

OBS: AGENCIA BANCARIA \_\_\_\_\_ CONTA Nº \_\_\_\_\_ OPERAÇÃO: \_\_\_\_\_  
Assinatura \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_