



EDITAL N° 35/2017

EDITAL N° 35/2017 O MUNICÍPIO DO CRATO - CE, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, em consonância com o art. 37, IX, da Constituição Federal, c/c a Lei Municipal n° 3.032/2014, de 01.10.2014, TORNA PÚBLICA, para o conhecimento dos interessados, a **CONVOCAÇÃO** dos candidatos CLASSIFICADOS na SELEÇÃO PÚBLICA PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE SERVIDORES PÚBLICOS – EDITAL N° 01/2017, de 24 de janeiro de 2017.

1 – DO PERÍODO DE CONVOCAÇÃO

- 1.1. Os candidatos **CLASSIFICADOS, relacionados abaixo**, deverão apresentar-se perante a Comissão Organizadora do Processo Seletivo, situada na Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Rua Sete de Setembro, 150 – Bairro São Miguel, Crato – CE, nos dias 20, 21 e 22 de novembro de 2017, das 08h00min às 16h30min, sob pena de **DECLASSIFICAÇÃO**.
- 1.2.

AGENTE DE ENDEMIAS				
CLASSIFICAÇÃO	NOME	FUNÇÃO	PONTUAÇÃO	SITUAÇÃO
34	NATALIA BEZERRA DA SILVA	AGENTE DE ENDEMIAS	20	CR

ENFERMEIRO				
CLASSIFICAÇÃO	NOME	FUNÇÃO	PONTUAÇÃO	SITUAÇÃO
24	ELKA PRYSILA MIRANDA BRITO	ENFERMEIRO	39	CR
25	VERÔNICA CAVALCANTE DE ALENCAR	ENFERMEIRO	38,5	CR

FISIOTERAPEUTA				
CLASSIFICAÇÃO	NOME	FUNÇÃO	PONTUAÇÃO	SITUAÇÃO
13	DANILO ALVAR ARAUJO COELHO	FISIOTERAPEUTA	39	CR

FISCAL SANITÁRIO				
CLASSIFICAÇÃO	NOME	FUNÇÃO	PONTUAÇÃO	SITUAÇÃO
5	AFONSO NASCIMENTO DE SOUZA	FISCAL SANITÁRIO	20	CLASSIFICADA

AGENTE ADMINISTRATIVO				
CLASSIFICAÇÃO	NOME	FUNÇÃO	PONTUAÇÃO	SITUAÇÃO
71	QUEFREN ARSENIO RODRIGUES	AGENTE ADMINISTRATIVO	35	CR

TÉCNICO EM ENFERMAGEM				
CLASSIFICAÇÃO	NOME	FUNÇÃO	PONTUAÇÃO	SITUAÇÃO
45	MARIANA DOS SANTOS CAVALCANTE	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	35	CR

FARMACÊUTICO				
CLASSIFICAÇÃO	NOME	FUNÇÃO	PONTUAÇÃO	SITUAÇÃO
19	THAYRA RAIZA PORTO DE SAMPAIO	FARMACÊUTICO	7	CR

ASSISTENTE SOCIAL				
CLASSIFICAÇÃO	NOME	FUNÇÃO	PONTUAÇÃO	SITUAÇÃO
11	CICERA FABIANE FERREIRA DE MELO	ASSISTENTE SOCIAL	31,5	CR

2 – DA DOCUMENTAÇÃO

2.1. Os candidatos, no ato da convocação, deverão apresentar os documentos, **originais e cópias**, constantes no item 9 do EDITAL Nº 01/2017, de 24 de janeiro de 2017, sob pena de **DESCLASSIFICAÇÃO**.

2.2. Os candidatos, ainda, deverão apresentar Declaração:

- de que é ocupante ou não de outro cargo, emprego ou função pública nas esferas federal, estadual ou municipal, na forma definida nos Anexos I a III deste Edital;
- de que participa de gerência ou administração de empresa privada, personificada ou não, ou se exerce comércio, e, nessa qualidade, transaciona com o Poder Público Municipal, na forma definida no Anexo IV deste Edital;
- negativa de penalidade disciplinar de demissão de cargo ou emprego público nos últimos dez anos na forma definida no Anexo V deste Edital;
- de bens e rendas que constituem seu patrimônio, na forma definida nos Anexos VI e VI deste Edital.

Crato – CE, 17 de novembro de 2017.

André Barreto Esmeraldo
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE NÃO OCUPAÇÃO DE CARGO PÚBLICO

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, DECLARO para o fim específico de ingresso no serviço público do Município de Crato/CE, que, nesta data NÃO EXERÇO cargo, emprego ou função no âmbito do Serviço Público Federal, Estadual ou Municipal, ou ainda em Autarquias, Fundações, Empresas Públicas, Sociedade de Economia Mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo Poder Público, bem como não percebo proventos decorrentes de aposentadoria em cargo ou função pública.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente.

Crato/CE, _____ de _____ de 2017.

DECLARANTE

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE OCUPAÇÃO DE CARGO PÚBLICO

Eu, _____, portador (a) do RG n° _____, inscrito (a) no CPF sob o n° _____, DECLARO para o fim específico de ingresso no serviço público do Município de Crato/CE, que, nesta data EXERÇO cargo, emprego ou função no âmbito do Serviço Público () Federal, () Estadual ou () Municipal, ou ainda em () Autarquias, () Fundações, () Empresas Públicas, () Sociedade de Economia Mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo Poder Público, compatível com a acumulação prevista no art. 37, XVI, da Constituição Federal, conforme documentação anexa.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente.

Crato/CE, _____ de _____ de 2017.

DECLARANTE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO (Aposentado)

Eu, _____, portador(a) do RG n° _____, inscrito (a) no CPF sob o n° _____, declaro sob pena de responsabilidade, para fins de acumulação remunerada que sou aposentado(a) e exercia o cargo/função/emprego de _____ e prestava serviços no(a) _____, conforme documentação anexa.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente.

CRATO-CE, _____ de _____ de 2017.

DECLARANTE

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE SOCIEDADE PRIVADA

Eu, _____, portador(a) do RG n° _____ e inscrito(a) no CPF sob o n° _____, declaro, sob as penas e formas da lei, e a quem possa interessar, não participo de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não, e não exerço o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditária. Por ser expressão da verdade, sob pena de responsabilidade criminal, dato e assino a presente para que produza seus efeitos legais.

Crato/CE, _____ de _____ de 2017.

DECLARANTE

ANEXO V

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE PENALIDADE DISCIPLINAR DE DEMISSÃO DE CARGO OU EMPREGO PÚBLICO

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas e formas da lei, e a quem possa interessar, não haver sofrido penalidade disciplinar de demissão de cargo ou emprego público nos últimos dez anos. Por ser expressão da verdade, sob pena de responsabilidade criminal, dato e assino a presente para que produza seus efeitos legais.

Crato/CE, ____ de _____ de 2017.

DECLARANTE

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE BENS E RENDAS

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, declaro, sob as penas e formas da lei, e a quem possa interessar, que até a data presente o meu acervo patrimonial é formado pelos bens e rendas abaixo mencionados:

Dados de bens e rendas
Item Discriminação Valor (em R\$)

1	_____
2	_____
3	_____
4	_____

Declaro que as informações aqui prestadas são verdadeiras. Dato e assino a presente para que produza seus efeitos legais.

Crato/CE, ____ de _____ de 2017.

DECLARANTE

ANEXO VII

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE BENS E VALORES

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, DECLARO para o fim específico de ingresso no serviço público do Município de Crato/CE, que, nesta data, não possuo bens patrimoniais e valores gravados em meu nome.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

Crato/CE, _____ de _____ de 2017.

DECLARANTE