

EDITAL Nº 02/2019 - SMS

EDITAL Nº 02/2019 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 nº 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 Nº 01/2018, de 25 de janeiro de 2018.

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, no **dia 11 de janeiro de 2019**, das **08h00min às 16h30min**, sob pena de **DECLASSIFICAÇÃO**.
- 1.2.

ODONTÓLOGO – ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

CLASSIFICAÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO
8	FRANCISCO GILBERTO ALBUQUERQUE FIGUEIREDO	58

AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

CLASSIFICAÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO
6	SHEYLLA MARIA DOS SANTOS SILVA	40

AUXILIAR DE FARMÁCIA

CLASSIFICAÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO
14	FABIOLA DE MORAIS SILVA	43

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

CLASSIFICAÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO
45	MARIA DO SOCORRO FRANÇA DA SILVA	59

AGENTE ADMINISTRATIVO

CLASSIFICAÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO
65	LUCIANA RIBEIRO LOPES	66
66	RARIANNY FERREIRA BRITO	66

AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

CLASSIFICAÇÃO	NOME	PONTUAÇÃO
27	CARLOS FERREIRA BEZERRA	49

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 01/2018, de 25 de janeiro de 2018, sob pena de **DECLASSIFICAÇÃO**. A saber:

- a) Fotocópia, autenticada ou acompanhada do original, da Carteira de Identidade e do CPF;

b) Fotocópia, autenticada ou acompanhada do original, do Título de Eleitor e do último comprovante de votação ou certidão de quitação eleitoral.

c) Fotocópia, autenticada ou acompanhada do original, da CTPS, constando ainda, o número do PIS ou PASEP;

d) Fotocópia, autenticada ou acompanhada do original, do Diploma de Conclusão do Curso Exigido para a função pelo presente Edital;

*Rua: Sete de Setembro, 150, São Miguel - Crato –CE.
Telefone (88) 3586-8000*

- e) Fotocópia, autenticada ou acompanhada do original, do comprovante de residência;
- f) Certidão Negativa de antecedentes criminais, emitida pelo órgão federal ou estadual competente;
- g) Duas (02) fotos recentes 3x4;
- h) Declaração de ocupação ou não em cargo público, na Administração Federal, Estadual ou Municipal;
- i) Declaração de bens;
- j) Fotocópia, autenticada ou acompanhada do original, da Carteira de Registro Profissional expedida pelo Conselho de Classe, para as funções que apresentem conselho de representação;
- k) Fotocópia autenticada ou acompanhada do original, da Carteira Reservista (estar quite com o serviço militar), quando do sexo masculino;

2.2. Os candidatos, ainda, deverão apresentar Declaração:

- a) 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;
- b) de **bens e rendas** que constituem seu patrimônio, na forma definida nos **Anexos IV e V** deste Edital.

Crato – CE, 10 de janeiro de 2018.

Milenna Alencar Brasil
Secretário 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 2018.

DECLARANTE

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE 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 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 2018.

DECLARANTE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO (Aposentado)

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito
(a) no CPF sob o nº _____ 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 2018.

DECLARANTE

ANEXO IV

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 2018.

DECLARANTE

ANEXO V

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 2018.

DECLARANTE