

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 27, de 11 de maio de 2023

**DISPÕE SOBRE CONVOCAÇÃO DE
CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
N. 01/2023, INSTITUÍDO PELO EDITAL N.
001/2023, E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.**

A Secretaria Municipal de Saúde de Itapemirim, Estado do Espírito Santo, no uso das suas atribuições legais, conferidas pelo art. 69, Parágrafo Único, inciso IV da Lei Orgânica do Município de Itapemirim, art. 16, inciso IV da Lei Complementar nº 1.079/1990 e, em conformidade com o resultado final do Processo Seletivo Simplificado, instituído pelo Edital nº 001/2023, homologado em 08 de maio de 2023, através do Decreto nº 19.615/2023.

RESOLVE:

Art. 1º Convocar candidatos classificados para os cargos de: Cirurgião Dentista, Enfermeiro e Médico Generalista, no Processo Seletivo Simplificado n. 01/2023, Instituído Pelo Edital Nº 001/2023, relacionados no anexo I, para apresentação dos documentos exigidos no Edital e no anexo II, ambos, desta Portaria.

§ 1º Os candidatos relacionados no anexo I deverão comparecer na Diretoria de Gestão de Pessoas na Secretaria Municipal de Saúde, situada na Avenida Beira Rio, 299, 3º andar, Ed. Viana Marques, Centro - Itapemirim - ES, **nos dias 15 à 19 de maio de 2023, das 08 às 16 horas.**

§ 2º O candidato que deixar de comparecer a entrega dos documentos na data estabelecida, será considerado desistente, não lhe assistindo o direito de nova convocação.

Art. 2º No ato da entrega dos documentos, o candidato convocado deverá assinar um Termo de Entrega de Documentação, em conformidade com o

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

anexo III.

Art. 3º O candidato deverá apresentar e assinar no ato da entrega da documentação as Declarações constantes no anexo IV, devidamente preenchidas, cujos os modelos serão disponibilizados para impressão no site www.itapemirim.es.gov.br e no Diário Oficial da Prefeitura de Itapemirim.

Art. 4º No ato da apresentação dos documentos, o candidato convocado será cientificado da data de sua contratação.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

Itapemirim-ES, 11 de maio de 2023.

JOSELI JOSÉ MARQUEZINI
Secretário Municipal de Saúde de Itapemirim
DECRETO Nº 18.803/2022

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 27, de 11 de maio de 2023

ANEXO I – RELAÇÃO DOS CONVOCADOS

CARGO: CIRURGIÃO DENTISTA	
INSCRIÇÃO	NOME
26559	LÍVIA SANTANA DE OLIVEIRA
27004	FERNANDA FRANÇA JACQUES NUNES
26866	MAGDA MARA RABELLO
26705	CASSIANO GOMES PAULO
26876	EDELZA RIBEIRO STANZANI MOREIRA
26851	EROS PRUCOLI

CARGO: ENFERMEIRO	
INSCRIÇÃO	NOME
26769	MARIA VANDERLÉIA SALUCI RAMOS
26929	VERÔNICA SPANI AMADO
26990	MIRELA SCHULTZ MESQUITA
26820	RITA DE CASSIA MESQUITA DE MOURA
27110	CLARISSA CORRÊA MACHADO
26868	ALESSANDRA RIBEIRO DE OLIVEIRA

CARGO: MÉDICO GENERALISTA	
INSCRIÇÃO	NOME
27106	JACKSON FRANÇA JACQUES
27130	JANYS FABIOLA BEDIM
26838	FERNANDA LEAL RODRIGUES
27026	SUELLEN FRANÇA JACQUES
27135	ALINE PEREIRA PEDRA
26874	MAYARA FERREIRA LAGARES
27177	JADER FILHO DA FONSECA CARREIRO
26883	ARTHUR LIMA DE OLIVEIRA TEIXEIRA
26634	FERNANDA MARVILA DA COSTA
26720	VITOR RABELLO PAULINO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 27, de 11 de maio de 2023

ANEXO II – RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA A ADMISSÃO

- a) Registro de Identidade (RG).
- b) Cadastro de Pessoa Física (CPF).
- c) Título de eleitor, com a comprovação da última eleição e/ou certidão de quitação eleitoral.
- d) Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS).
- e) Programa de Integração Social (PIS) ou Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP).
- f) Certidão de nascimento ou casamento.
- g) Certidão de nascimento de filhos menores de 14 anos.
- h) Cartão de vacinação da criança.
- i) Comprovante de residência.
- j) 01 (uma) foto 3x4 colorida e recente.
- k) Certificado de Reservista (se do sexo masculino).
- l) Comprovante de escolaridade acompanhado do seu respectivo histórico escolar.
- l) Cartão do SUS
- m) Atestado de antecedentes expedido pelo Departamento da Polícia Federal – sitio: www.dpf.gov.br - original.
- n) Atestado de antecedentes expedido pelo Departamento da Polícia Civil do Estado onde reside – original.
- o) Certidão Negativa de Distribuição Criminal emitida pelo Juízo da Comarca onde reside o candidato.
- p) Declaração de bens.
- q) Declarar ter “Ficha Limpa”, nos termos da Lei nº 3.083 de 25 de maio de 2018, do município de Itapemirim/ES.
- r) Consulta cadastral do e-Social.
<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml?jsessionid=vMRFv0yH07jCFpHVCxLN5hI0p51zPBv3p1kbG6YM64cyf2W189nZ!1575854312>

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 27, de 11 de maio de 2023

ANEXO III

TERMO DE ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO

Eu, _____,
portador(a) do CPF nº _____, concorrente ao cargo de
_____, declaro que entrego nesta data a
documentação solicitada para admissão em processo seletivo, conforme edital nº
01/2023. Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações e os
documentos apresentados.

Neste termos, firmo o presente.

Entregue por: _____

Recebido por: _____
(assinatura e carimbo)

Em, ____/____/____

Comprovante de Recebimento

Certifico que recebi nesta data a documentação solicitada para admissão em processo
seletivo, conforme Edital nº 001/2023.

Neste termos, firmo o presente.

Entregue por: _____

Recebido por: _____
(assinatura e carimbo)

Em, ____/____/____

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 27, de 11 de maio de 2023

ANEXO IV – DECLARAÇÕES

DECLARAÇÃO

Declarante: _____

CPF: _____

() **DE NÃO ACUMULAÇÃO** – Declaro que não ocupo qualquer cargo, emprego, função ou presto serviço em órgão da Administração Direta ou Indireta do Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, ainda que dos mesmos esteja afastado por licença remunerada, não exercendo qualquer atividade que possa caracterizar acumulação.

() **ACUMULAÇÃO LEGAL** – Declaro que acumulo o cargo de _____ junto ao órgão _____, com o cargo de _____, na forma do art. 37, inciso XVI, alínea ____ da Constituição Federativa do Brasil.

Declarante

Em ____/____/20____.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 27, de 11 de maio de 2023

D E C L A R A Ç Ã O

Declarante: _____

CPF: _____

Cargo: _____

Vínculo: ☐ Efetivo.

☐ Comissionado.

☐ Contrato Administrativo.

☐ Cedido

Bens: ☐ Não Possuo bens

☐ Possuo bens móveis e/ou imóveis, conforme a relação abaixo ou cópia da declaração de imposto de renda anexa.

Item	Descrição dos bens

Declarante

Em ____/____/20____.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 27, de 11 de maio de 2023

D E C L A R A Ç Ã O

Declarante: _____

CPF: _____

Cargo: _____

Declaro na forma da Lei nº. 1.079 de 28 de fevereiro de 1990, que não respondo a qualquer Processo administrativo, criminal ou de execução e assumo, sob pena da Lei, a integral responsabilidade pela presente declaração.

Declarante

Em ____/____/20____.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 27, de 11 de maio de 2023

DECLARAÇÃO

1 - IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR(A), EMPREGADO(A) OU INDICADO(A)

NOME: _____

RG: _____

CARGO/FUNÇÃO/EMPREGO: _____

SECRETARIA/AUTARQUIA/ENTIDADE: _____

TELEFONE: _____ E-MAIL: _____

2 - Declaração de inexistência de causa de inelegibilidade e impedimento:

DECLARO ter conhecimento das vedações nas vedações constantes na Lei Complementar nº 153, de 16 de maio de 2013 (Ficha Limpa na Administração Pública Municipal) e na Lei nº 3.083, de 25 de maio de 2018 (Código de Ética Pública), que estabelecem as hipóteses impeditivas de nomeação, contratação, admissão, designação, posse ou início de exercício para cargo, emprego ou função pública, em caráter efetivo, designação temporária ou em comissão, e que:

() NÃO INCORRO em nenhuma das hipóteses de inelegibilidade previstas nas vedações constantes na Lei Complementar nº 153, de 16 de maio de 2013 (Ficha Limpa na Administração Pública Municipal) e na Lei nº 3.083, de 25 de maio de 2018 (Código de Ética Pública).

() INCORRO nas hipóteses de inelegibilidade previstas nas vedações constantes na Lei Complementar nº 153, de 16 de maio de 2013 (Ficha Limpa na Administração Pública Municipal) e na Lei nº 3.083, de 25 de maio de 2018 (Código de Ética Pública).

() TENHO DÚVIDAS se incorro ou não nas hipóteses de inelegibilidade previstas nas vedações constantes na Lei Complementar nº 153, de 16 de maio de 2013 (Ficha Limpa na Administração Pública Municipal) e na Lei nº 3.083, de 25 de maio de 2018 (Código de Ética Pública) e, por essa razão, apresento os documentos, certidões e informações complementares que entendo necessários à verificação das hipóteses de inelegibilidade. DECLARO, ainda, sob as penas da lei, em especial aquelas previstas na Lei Federal nº 7.115, de 29 de agosto de 1983, e no artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica), que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

Itapemirim/ES, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do interessado/servidor/empregado