



Governo Municipal de Brejão/PE

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 013/2024 **Processo Seletivo Simplificado 2023.01** **Secretaria de Saúde**

Ementa: Convoca Candidatos Classificados do Processo Seletivo Simplificado da Secretaria de Saúde.

A Prefeita do Município de Brejão, Estado de Pernambuco, no uso das suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município:

Considerando o Resultado Final da Seleção Pública Simplificada Saúde 2023.01, homologada pela Portaria 494/2023 de 29 de setembro de 2023.

Considerando o preenchimento de vagas, à medida da necessidade da Administração, para os cargos temporária de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem para atuar na Rede de Saúde deste Município: SAMU192 Brejão, Centro de Atenção Psicossocial CAPS Professora Josefa Tenório Pinto, Hospital Municipal Alice Figueira, Central de Imunização, USF Mandacaru, USF Vila Ferreira, USF Baixa de Lama e USF Santa, diante da necessidade dos serviços públicos essenciais.

Considerando tornar público o ato de convocação dos aprovados no Referido Processo de Seleção Simplificada da Saúde 2023.01 obedecendo à ordem classificatória;

Determina:

Art. 1º - Convoca o candidato **relacionados no anexo I**, a comparecer a Secretaria Municipal de Administração, localizada na Prefeitura Municipal de Brejão, à Praça Melquiades Bernardo, 01, Centro – Brejão-PE, no período de 13.06.2024 a 17.06.2024, das 08:00 as 12:00, impreterivelmente, munido de todos os documentos comprobatórios, conforme especificação no anexo II deste edital.

Art. 2º - O convocado deverá entregar as declarações conforme modelos apresentados neste edital, que terão que ser preenchidas adequadamente com suas informações pessoais e deverão ser apresentadas no prazo descrito no Art. 1º.

§1º - As declarações são obrigatórias e indispensáveis.

§2º - A falta de comprovação de quaisquer dos requisitos para a investidura do cargo, conforme o Edital do Processo Seletivo Simplificado da Saúde 2023.01, ou a prática de falsidade ideológica em prova documental, bem como o não comparecimento do convocado no prazo estipulado do Art. 1º deste Edital, impedirá a sua assunção, decaindo o candidato do seu direito de Contratação.

Art. 3º - Não serão aceitas, sob nenhuma hipótese, a entrega de documentação em caráter condicional, realizadas via postal, por fax, por procuração, extemporâneas ou em desacordo com as normas do presente Edital, tão pouco as declarações preenchidas sem assinatura do convocado.



Governo Municipal de Brejão/PE

Art. 4º - Além dos documentos solicitados neste edital, a Secretaria de Saúde poderá requerer e documentos complementares que julgar necessários para a contratação.

Art. 5º - Somente será a contratado o convocado que for julgado, apto física e mentalmente, observando, na avaliação médica em qualquer caso, a compatibilidade com o cargo/função.

§1º - O desenvolvimento das atividades será distribuído nas unidades de saúde: SAMU192 Brejão, Centro de Atenção Psicossocial CAPS Professora Josefa Tenório Pinto, Hospital Municipal Alice Figueira, Central de Imunização, USF Mandacaru, USF Vila Ferreira, USF Baixa de Lama e USF Santa Rita, sendo designados (as) ou lotados (as), de acordo com a necessidade da Secretaria de Saúde, respeitando as cargas horárias e legislações pertinentes, de cada unidade de saúde ou programa.

§2º A contratação será a partir 18.06.2024.

Palácio Municipal José Custodio das Neves, Brejão em 13 de junho de 2024.

Elisabeth Barros de Santana
Prefeita Municipal



Governo Municipal de Brejão/PE

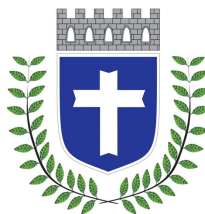
Anexo I

Convocados:

Convocação - Geral

Cargo: Enfermeiro

Classificação	Nº da Inscrição	Nome	CPF	Data de Nascimento	Pontuação da avaliação
19	150	Jerusa de Cassia Braga Arruda	033.898.104-71	01.05.1979	40,3



Governo Municipal de Brejão/PE

Anexo II

Relação de Documentos necessários a serem apresentados pelos convocados.

- 1- 01 foto 3x4 atualizada.
- 2- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS)
- 3- Cédula de Identidade (RG)
- 4- CPF e Comprovante de Regularidade
- 5- Comprovante de Residência – atualizado dos últimos 60 dias.
- 6- Certidão de Casamento ou declaração de união estável ou ainda a de Nascimento, conforme o caso.
- 7- Cópia do Título de Eleitor e comprovante de votação na última Eleição.
- 8- Certificado de reservista ou de Dispensa de Incorporação, em caso de candidato de sexo masculino.
- 9- Carteira do Conselho, com certidão de nada consta do respectivo Conselho
- 10- Laudo Médico, atestando que o candidato está APTO ao exercício do Cargo (ASO – atestado de saúde ocupacional – emitido pelo médico do trabalho)
- 11- Documentação comprobatória da escolaridade mínima exigida:
 - a. Diploma no caso de conclusão de curso superior na área, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação/MEC, e ser devidamente registrado em conselho de classe específico, se houver.
 - b. Certificado de conclusão de nível normal médio ou magistério, devidamente registrado em conselho de classe específico, se houver.
- 12- CPF dos Pais
- 13- CPF do Esposo(a), se for o caso
- 14- CPF dos Filhos menores de 18 anos.
- 15- DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO – caso positiva anexar junto a declaração do outro órgão com a devida jornada e função.
- 16- DECLARAÇÃO DE BENS
- 17- DECLARAÇÃO DE CONTA BANCARIA
- 18- DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE
- 19- DECLARAÇÃO NÃO READAPTAÇÃO, OU APOSENTADORIA POR INVALIDEZ.
- 20- DECLARAÇÃO do PIS/PASEP/NIT/CNIS.



Governo Municipal de Brejão/PE

Modelos de Declarações.

1- DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO

(NOME COMPLETO), nacionalidade, estado civil, profissão, portador(a) da carteira de identidade RG n.º (número de RG), inscrito(a) no CPF sob n.º (número de CPF), declaro, para fins de contratação no serviço público, que:

Não exerço qualquer outro cargo público (função ou emprego em Entidades Federais, Estaduais ou Municipais), bem como Autarquias, Empresas Públicas ou de Economia Mista e em Fundações Públicas.

Exerço o(s) cargo(s) público(s), função(es) ou emprego(s) abaixo:

a) _____ cuja jornada de trabalho é de ____ às ____ horas.

Declaro, ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor das normas e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal, durante o exercício do cargo para o qual fui contratado.

Declaro, outrossim, estar ciente de que devo comunicar a esta Prefeitura Municipal de Brejão qualquer alteração que vier a ocorrer em minha vida funcional, que não atenda às determinações legais vigentes relativas à acumulação de cargos, sob pena de instaurar-se o processo administrativo disciplinar, ou demissão por justa causa,

Declaro, por fim, estar ciente de que a falsidade desta declaração configura crime previsto no art.299 do Código Penal Brasileiro.

BREJAO-PE, em _____.

Declarante

2- DECLARAÇÃO DE BENS

(NOME COMPLETO), nacionalidade, estado civil, profissão, portador(a) da carteira de identidade RG n.º (número de RG), inscrito(a) no CPF sob n.º (número de CPF), (qualificação completa, com endereço da residência e informações complementares e pertinentes a identificação do candidato), DECLARA para os devidos fins que:

Não possui bens.

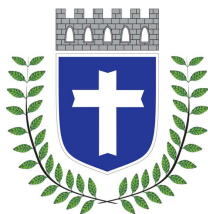
Possui os bens conforme discriminação e valor abaixo especificados:

DISCRIMINAÇÃO VALOR EM R\$:

Bem	Valor do Bem R\$

Para os devidos fins de direito,

Brejão em



Governo Municipal de Brejão/PE

Assinatura: _____

3- DECLARAÇÃO DE CONTA BANCARIA

Eu, (**nome do convocado**), portador do CPF: (**Nº do CPF do Convocado**) e RG (**Nº do RG do Convocado**), contratado para o Cargo temporário de (**nome do Cargo no qual foi convocado**), Declaro que os créditos mensais de meus vencimentos e/ ou proventos e outras vantagens remuneratórias sejam creditadas no estabelecimento bancário e conta corrente conforme indicado:

Conta Corrente nº _____
Agencia nº _____
Banco do Brasil nº 01
Brejão em _____

Assinatura: _____

4- DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE.

EU (NOME COMPLETO), nacionalidade, estado civil, profissão, portador(a) da carteira de identidade RG n.º (**número de RG**), inscrito(a) no CPF sob n.º (**número de CPF**), declaro, para fins de contratação no cargo público, que tenho disponibilidade para assumir a carga horária exigida no edital do processo Seletivo Simplificado da Saúde 2023.01, para o Cargo temporário de (**citar o Cargo**), em ambos os turnos, com a Jornada de Trabalho de _____ horas semanais.

Brejão em _____.

Declarante

5- DECLARAÇÃO NÃO READAPTAÇÃO OU APOSENTADORIA POR INVALIDEZ.

(Nome), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito (a) no CPF sob o nº (informar) e no RG nº (informar), residente e domiciliado (a) à (endereço), DECLARO, para os devidos fins, que não sou readaptado, nem estou em processo de readaptação, como também não sou aposentado por invalidez a qualquer cargo/função da Administração Pública.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Brejão em _____

Assinatura:

6- DECLARAÇÃO do PIS/PASEP/NIT/CNIS.

Eu, _____, portador do CPF: _____, ---Declaro para os devidos fins de comprovação junto ao Departamento Pessoal do Município de Brejão –PE que:

() Não Possuo Inscrição nos **PIS/PASEP/NIT/CNIS**.

() Possuo Inscrição no **PIS/PASEP/NIT/CNIS** sob nº _____.

Por ser verdade, firmo a presente declaração, para que se cumpra os feitos legais.

Brejão em _____

Assinatura: _____