



Edital de Convocação 11/2020, de 15 de julho de 2020.

Concurso Público para o provimento de cargos efetivos da Prefeitura Municipal de Sertânia – PE.

Edital nº 02/2019, publicado em 06 de maio de 2019.

O Prefeito do Município de Sertânia, do Estado de Pernambuco, **Ângelo Rafael Ferreira dos Santos**, no uso de suas atribuições legais, que lhes são conferidas pelo artigo 47, da Lei Orgânica do Município e considerando a homologação do resultado do Concurso Público para preenchimento de cargos efetivos pelo Decreto Municipal 028/2019, de 25 de novembro de 2019, publicado no átrio da Prefeitura Municipal de Sertânia e nos sites: www.sertania.pe.gov.br e www.admtec.org.br, **Torna Pública a Convocação dos Candidatos Aprovados**, relacionados no Anexo I e II deste Edital, para o provimento de cargos efetivos desta municipalidade.

1. Entrega dos documentos e assinatura do termo de interesse ou desistência na vaga.

Os candidatos relacionados no Anexo I e II do presente Edital deverão comparecer ao Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas, na sede da Prefeitura Municipal de Sertânia - PE, situada na Praça João Pereira Vale, nº 20, Centro, Sertânia - PE, CEP: 56600-000, no prazo de 30 (trinta) dias corridos após o retorno do aviso de recebimento da carta de convocação para a posse, de segunda a sexta-feira no horário das 08:00h às 13:00h, para apresentação e entrega dos documentos pertinentes e assinatura do Termo de Interesse na Vaga. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante no Anexo III, acarretará o não cumprimento da exigência do item 1. O término do prazo, bem como o não comparecimento no prazo estabelecido, será entendido como desistência e renúncia do candidato ao cargo para o qual foi aprovado, reservando-se à Administração o direito de convocar o próximo candidato aprovado. O comparecimento espontâneo do candidato ao endereço indicado acima após a publicação do presente edital suprirá o recebimento da carta de convocação e iniciará o procedimento de posse aqui previsto.

2. Avaliação Médica.

Assinado o termo de interesse na vaga pelo candidato, se procederá à avaliação do mesmo, pela Junta Médica do Município de Sertânia - PE.

Para realização da avaliação médica para atestar a aptidão física e mental para o exercício do cargo, o candidato deverá comparecer à Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas, situada na Praça João Pereira Vale, nº 20, Centro, Sertânia - PE, CEP: 56600-000, das 08:00h às 13:00h, para agendamento da avaliação médica, de onde será encaminhado com uma autorização devidamente assinada pela Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas.

A junta médica procederá à avaliação do candidato que deverá apresentar os seguintes exames: hemograma completo, sumário de urina, glicemia em jejum, eletrocardiograma, raio-X em tórax em PA e creatinina, podendo ainda requisitar exames clínicos que julgar necessários.

A junta médica lavrará avaliação, devendo a mesma encaminhar para a Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas para continuidade do procedimento de nomeação e posse.

A não realização da avaliação médica pelo candidato ou sua reprovação impedirá sua nomeação e posse no cargo.



3. Posse.

Cumpridas as exigências constantes neste Edital, será marcada a data da solenidade de posse do candidato.

4. Apresentação para o exercício do cargo.

Empossado e devidamente lotado o candidato deverá entrar em exercício no prazo máximo e improrrogável de 30 (trinta) dias corridos, contados da data da posse, para desempenhar suas funções no local de trabalho, em conformidade com o Art. 31, inciso II, da Lei Municipal nº 1.022/1994.

O não comparecimento do candidato no prazo indicado será comunicado à Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas, que procederá ao chamamento do candidato imediatamente seguinte, nos termos da Lei.

5. Avaliação dos candidatos com deficiência.

Fica convocado o candidato com deficiência listado no Anexo II do presente Edital, aprovado em vaga reservada para tanto, para avaliação por equipe multidisciplinar prevista no Capítulo 6 do Edital 02/2019, devendo comparecer à Secretaria de Administração e Gestão de Pessoas, situada na Praça João Pereira Vale, nº 20, Centro, Sertânia-PE, CEP: 56600-000, das 08:00h às 13:00h, portando laudo médico comprobatório da deficiência, para agendamento.

O candidato cujo nome estiver listado no Anexo II do presente edital, em caso de aprovação, dará imediata continuidade ao procedimento de posse, devendo comparecer com os documentos indicados no anexo III e assinar termo de interesse na vaga no prazo de 30 (trinta) dias contados da data de ciência do resultado da avaliação.

Caso o candidato seja reprovado na avaliação multidisciplinar por parte da comissão retornará à sua posição classificatória nas vagas de ampla concorrência nos termos do Capítulo 16 do Edital 02/2019.

Gabinete do Prefeito, 15 de julho de 2020.

Ângelo Rafael Ferreira dos Santos
Prefeito



Anexo I

Relação de candidatos aprovados e convocados no Concurso Público para o provimento de cargos efetivos, homologado pelo Decreto Municipal 028/2019 de acordo com a ordem de classificação final.

Cargos de Nível Médio

Auxiliar de Radiologia	
Ampla Concorrência - AC	
Classificação	Nome
1º	David Fellipe Correia Almeida

Auxiliar em Saúde Bucal	
Ampla Concorrência - AC	
Classificação	Nome
9º	Maria Eritaina Morais Silva
10º	Maria Leidiane de Siqueira Santos
11º	Jeane Alexandre Lopes

Técnico (a) em Enfermagem	
Ampla Concorrência - AC	
Classificação	Nome
16º	Lidiana Maria da Silva

Cargos de Nível Superior

Cirurgião (ã) Dentista	
Ampla Concorrência - AC	
Classificação	Nome
3º	Roberta Mascena Amorim Pires
4º	Mylena Rafhaele Gomes de Oliveira Alexandre



Cirurgião Dentista – Buco-Maxilo	
Ampla Concorrência - AC	
Classificação	Nome
1º	Victor Hugo Rafael Ferreira

Farmacêutico Bioquímico	
Ampla Concorrência - AC	
Classificação	Nome
2º	Juan Pablo Arancibia Belaúnde

Nutricionista	
Ampla Concorrência - AC	
Classificação	Nome
2º	Ruanniere de Oliveira Silva



Anexo II

Relação de candidato com deficiência, classificado no Concurso Público para o provimento de cargos efetivos, homologado pelo Decreto Municipal 028/2019, convocado para avaliação multidisciplinar.

Cargo de Nível Superior

Cirurgião Dentista	
Pessoa Com Deficiência – PCD	
Classificação	Nome
1º	Hélder Magalhães Patrício



Anexo III

Relação de documentos necessários para nomeação e posse.

Previamente à posse, o (a) candidato deverá apresentar os seguintes documentos:

- 1) CPF – Cadastro de Pessoa Física (original e cópia);
- 2) RG – Registro Geral (original e cópia);
- 3) Comprovante de inscrição no PIS ou PASEP, quando houver;
- 4) Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS – (original e cópia);
- 5) Certidão de nascimento ou casamento, conforme o caso (original e cópia);
- 6) Certificado de Alistamento Militar (original e cópia);
- 7) Comprovação do nível de escolaridade exigido para o cargo pleiteado, através de certificado ou diploma (original e cópia). Certidões e/ou declarações não serão aceitas;
- 8) Duas fotografias 3x4 recentes, de frente e iguais;
- 9) Certidão de antecedentes criminais relativos aos últimos cinco anos;
- 10) Carteira Nacional de Habilitação (CNH-AD);
- 11) Registro Civil dos filhos se houver e CPF dos filhos menores de 21 anos (original e cópia);
- 12) Título de Eleitor ou certidão da justiça eleitoral e quitação com comprovante de votação da última eleição (original e cópia);
- 13) Declaração de acumulação ou não acumulação de cargo ou função pública, modelo em anexo (com firma reconhecida);
- 14) Declaração do órgão público que mantém vínculo, quando for o caso;
- 15) Declaração de bens, na forma da Lei nº 8.429, de 02 de junho de 1992;
- 16) Para os cargos de Guarda Civil Municipal, Motorista e Operador de Máquina, apresentar avaliação positiva em exame toxicológico, bem como Carteira Nacional de Habilitação na categoria exigida para o cargo;
- 17) Quando convocados, os portadores de deficiência deverão entregar laudo médico original ou cópia autenticada em cartório, emitido nos últimos doze meses, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), bem como a provável causa da deficiência, contendo a assinatura e o carimbo do número do CRM do médico responsável por sua emissão. Devem ser anexados ao laudo médico informações como: nome completo, número do documento de identidade (RG) e CPF;
- 18) Declaração de não ter sofrido, no exercício de função pública, as penalidades previstas no artigo 137 e seu parágrafo único da lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e suas alterações;
- 19) Comprovante de residência;



Anexo IV

Declaração de Acumulação de Cargo Público

Eu _____, portador da Carteira de Identidade RG nº: _____, Órgão Expedidor: _____, Data de Expedição: _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado na _____ nº _____, Bairro _____, CEP: _____, Cidade: _____, Unidade Federativa: _____, cujo salário/vencimento e/ou proventos totais é de R\$ _____, declaro para os devidos fins, **sob as penas da Lei**, junto ao Governo do Município de Sertânia-PE e todos os seus órgãos, seja da Administração Direta ou Indireta, para fins do contido nos incisos XVI e XVII do art.37 da Constituição Federal de 1988 com redação determinada pelas Emendas Constitucionais nº19 e 20 de 1998, que:

- () Percebo aposentadoria relativa ao cargo de _____, pertencente à estrutura do órgão _____ no valor total de R\$ _____.
- () Mantenho outro vínculo público, exercendo o cargo, emprego e/ou função de _____, pertencente à estrutura do órgão _____, sujeito(a) a carga horária de _____ horas semanais, que cumpro nos dias e horários abaixo discriminados e conforme declaração anexa expedida por _____, cujo salário, vencimento e/ou proventos totais é de R\$ _____.

Declaro ainda, que há compatibilidade de horário entre o meu vínculo público aqui declarado e com o vínculo público exercido atualmente na Prefeitura de Sertânia- PE.

Dias	Horários

Sertânia, ____/____/2020.

Assinatura
(com firma reconhecida)



Anexo V

Declaração de que não possui Acumulação de Cargo Público

Eu _____, portador da Carteira de Identidade RG nº: _____, Órgão Expedidor: _____, Data de Expedição: _____, CPF nº _____, residente e domiciliado na _____, nº _____, Bairro _____, CEP: _____, Cidade: _____, Unidade Federativa: _____, declaro para os devidos fins, **sob as penas da Lei**, junto ao Governo do Município de Sertânia-PE e todos os seus órgãos, seja da Administração Direta ou Indireta, **que não exerço nenhum outro cargo, emprego ou função no Serviço Público**, quer seja na esfera Federal, Estadual ou Municipal, quer seja na Administração Direta ou Indireta, **cuja acumulação seja vedada**, conforme estabelece o *caput* do inciso XVI, do artigo 37, da Constituição Federal.

Sertânia, ____/____/2020.

Assinatura
(com firma reconhecida)