



PROCESSO SELETIVO
CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DO MACIÇO DE BATURITÉ – CPSMB
Edital nº 004/2024, de 26 de janeiro de 2024.

2º EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 004/2024.

O CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DO MACIÇO DE BATURITÉ- CPSMB, no uso das atribuições que lhe são conferidas e com base no **item 3 do CAPÍTULO XIII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS do EDITAL Nº 001/2023**, torna pública a **SEGUNDA CONVOCAÇÃO DOS APROVADOS NO PROCESSO SELETIVO** destinado à contratação de profissionais para as funções temporárias atualmente disponíveis no quadro de pessoal do Consórcio Público de Saúde do Maciço de Baturité – CPSMB, **PARA A ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO**, conforme normas e condições estabelecidas no referido instrumento editalício.

Após a entrega da documentação, o candidato será convocado para a realização do exame ocupacional de saúde em data a ser previamente comunicada e para a assinatura do contrato temporário pelo prazo de 12 (doze) meses, prorrogável por igual período, para imediato exercício da função para a qual logrou ser aprovado.

Os demais candidatos aprovados dentro das funções ofertadas no referido processo seletivo serão todos convocados na medida em que ocorra a carência da respectiva função por parte do Consórcio Público de Saúde do Maciço de Baturité – CPSMB e término dos contratos temporários em vigor, obedecendo-se inarredavelmente à ordem de classificação, de acordo com as necessidades de excepcional interesse público, sujeitando-se às normas do consórcio.

O convocado que não aceitar a vaga disponível ofertada na ocasião da sua convocação deverá preencher e assinar o termo de desistência localizado no **ANEXO III**, fornecido pelo Consórcio Público de Saúde do Maciço de Baturité – CPSMB e encaminhá-lo pessoalmente ou por meio de procurador com procuração e firma reconhecida em cartório para o setor de recursos humanos da entidade consorcial, no endereço localizado na Rua Cel. Pedro Castelo, SN - Centro - CEP: 62760-000 – Baturité/CE, no dia **29 de janeiro de 2024, das 10h00min às 12h00min, no turno da manhã e das 14h00min às 16h00min no turno da tarde.**

O convocado que não apresentar a **documentação integral exigida**, conforme **item 9 do CAPÍTULO XII do EDITAL Nº 001/2023**, no prazo inadiável da convocação, **será automaticamente eliminado** e dado como desistente, possibilitando a convocação do próximo candidato imediatamente classificado, conforme lista já publicada e, por fim, dos classificáveis existentes. Não será recebida documentação parcial de candidato e nem possibilitada a apresentação posterior dos documentos ausentes.

A documentação do **ANEXO II** deverá ser entregue pessoalmente ou por procurador, mediante apresentação de procuração impressa e assinada pelo outorgante, com firma reconhecida em cartório, no Consórcio Público de Saúde do Maciço de Baturité – CPSMB, na R. Cel. Pedro Castelo, SN - Centro - CEP: 62760-000 – Baturité/CE, no dia **29 de janeiro de 2024, das 10h00min às 12h00min, no turno da manhã e das 14h00min às 16h00min no turno da tarde.**

Baturité, 26 de janeiro de 2024.

Francisco Valcleiton Pinheiro de Oliveira
Secretário Executivo do Consórcio Público de Saúde do Maciço de Baturité



ANEXO I

EDITAL DE CONVOCAÇÃO 002/2024 – RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS PARA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

RELAÇÃO DOS CONVOCADOS PARA SEDE DO CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DO MACIÇO DE BATURITÉ - CPSMB (BATURITÉ/CEARÁ)

NOME	CLASS.	FUNÇÃO
ANTONIA SILVANA NASCIMENTO DA SILVA LIMA CAVALCANTE	1º	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

**RELAÇÃO DOS CONVOCADOS PARA A POLICLÍNICA DR. CLÓVIS AMORA VASCONCELOS
 (BATURITÉ/CEARÁ)**

NOME	CLASS.	FUNÇÃO
RAYANE FERREIRA CAVALCANTE ARRUDA	1º	FARMACÊUTICO
NOME	CLASS.	FUNÇÃO
FRANCISCO ISAÍAS DE FREITAS FILHO	2º	FISIOTERAPEUTA – NÚCLEO DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE
NOME	CLASS.	FUNÇÃO
TALLITA MONIELE GOMES PINHEIRO	1º	MÉDICA ESPECIALISTA EM MASTOLOGIA
NOME	CLASS.	FUNÇÃO
JEAN ÍTALO OLIVEIRA DE SOUSA	1º	NUTRICIONISTA
NOME	CLASS.	FUNÇÃO
PAULO FERNANDO DA SILVA	1º	OUVIDOR
NOME	CLASS.	FUNÇÃO
ANGELO ANTONIO DA SILVA MACEDO	1º	TÉCNICO EM INFORMÁTICA
NOME	CLASS.	FUNÇÃO
GLEYDSON BARROSO RODRIGUES	4º	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO

**RELAÇÃO DOS CONVOCADOS PARA O CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
DR. JOSÉ MARCELO DE HOLANDA (BATURITÉ/CEARÁ)**

NOME	CLASS.	FUNÇÃO
EUGÊNIO PACHELE ALVES RUFINO FILHO	1º	AUXILIAR DE ESCRITÓRIO
NOME	CLASS.	FUNÇÃO
MARCELO HOLANDA DE LIMA	1º	OUVIDOR
NOME	CLASS.	FUNÇÃO
MERLIN ESMERALDO LOPES	4º	CIRURGIÃO DENTISTA ORTODONTISTA
NOME	CLASS.	FUNÇÃO
NAYANE SAMIA DOS SANTOS OLIVEIRA XAVIER	1º	TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL

Baturité, 26 de janeiro de 2024.

Francisco Valcleiton Pinheiro de Oliveira
Secretário Executivo do Consórcio Público de Saúde do Maciço de Baturité

ANEXO II

Checklist em atendimento ao item 9 do CAPÍTULO XII do edital nº001/2023 do PROCESSO SELETIVO DO CPSMB:

	DOCUMENTOS	STATUS
1.	1 FOTO 3X4	
2.	DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (RG, CNH, REGISTRO EM ÓRGÃO DE CLASSE)	
3.	CPF – CADASTRO PESSOA FÍSICA	
4.	CARTEIRA DE TRABALHO FRENTE E VERSO E Nº PIS/PASEP.	
5.	COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE – DIPLOMA DE HABILITAÇÃO PARA O EMPREGO	
6.	COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUAL	
7.	TÍTULO DE ELEITOR (frente e verso)	
8.	CERTIDÃO DE QUITAÇÃO ELEITORAL https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral	
9.	CERTIDÃO DE RESERVISTA OU CERTIFICADO DE DISPENSA (masculino)	
10.	CERTIDÃO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS, EMITIDO PELO ÓRGÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA ESTADUAL E FEDERAL https://sirece.tjce.jus.br/sirece-web/nova/solicitacao.jsf https://certidoes.trf5.jus.br/certidoes2022/paginas/certidaocriminal.faces https://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/	
11.	CERTIDÃO NEGATIVA CÍVEL E CRIMINAL DE 1º GRAU DA JUSTIÇA ESTADUAL, INCLUINDO DOS JUIZADOS ESPECIAIS CRIMINAIS (FÓRUM)	
12.	CND – CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS	
13.	COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL NO CPF	
14.	CERTIDÃO DE CASAMENTO OU CONTRATO DE UNIÃO ESTÁVEL – RG E CPF DO CÔNJUGE	
15.	RG E CPF DOS DEPENDENTES	
16.	REGISTRO CONSELHO RESPECTIVA CATEGORIA	

17.	CURSO ESPECÍFICO QUANDO EXIGIDO NO EDITAL, COMPROVADO POR DIPLOMA	
18.	CARTÃO DE VACINAÇÃO ATUALIZADO DE ACORDO COM A NORMA REGULAMENTADORA 32 (NR 32)	20.
FORMULÁRIOS FORNECIDOS PELO DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS		
18.	DECLARAÇÃO DE BENS	
19.	DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACUMULO DE EMPREGO	

DATA E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ANEXO III

DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DE EXERCÍCIO DE FUNÇÃO PÚBLICA

Eu, (nome), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito(a) no CPF sob o nº (informar) e no RG nº (informar), residente e domiciliado(a) na (endereço), na cidade de (informar) - (UF), candidato(a) aprovado(a) no Processo Seletivo - Edital nº 001/2023, classificado(a) em (informar lugar para a contratação temporária da função pública do CPSMB-CE), conforme resultado final homologado em 22 de dezembro de 2023, venho pela presente DECLARAR A MINHA DESISTÊNCIA AO EXERCÍCIO DA FUNÇÃO PÚBLICA para a qual logrei êxito na aprovação para o correspondente certame seletivo.

(município) - (UF), (dia) de (mês) de (ano).

(assinatura)

(nome)