



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO BAHIA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

---

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 005/2017**

A **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, no uso de suas atribuições legais, considerando a homologação do Processo Seletivo Público Simplificado, objeto do Edital nº 001/ 2016, publicada no Diário Oficial do Município em 13 de dezembro de 2016, e republicado em 15 de dezembro de 2016, torna pública a convocação dos candidatos aprovados relacionados no **Anexo I** deste Edital para a entrega de documentos para fins de contratação por prazo determinado.

**1. DA DOCUMENTAÇÃO**

- 1.1. Para a entrega de documentos, os candidatos convocados deverão comparecer no dia, hora e local divulgados no **Anexo I** deste Edital.
- 1.2. A admissão do candidato fica condicionada à apresentação pelos candidatos dos seguintes documentos a seguir especificados, conforme item 10 do Edital nº 01/2016:
- a) Documento emitido por órgão competente que comprove ser o candidato brasileiro nato ou naturalizado e possuir idade mínima de 18 (dezoito) anos;
  - b) Documento que comprove estar o candidato quite com o Serviço Militar Obrigatório ou que dele tenha sido liberado, se do sexo masculino;
  - c) Documento que comprove estar o candidato em dia com as obrigações eleitorais;
  - d) Atestado emitido por um médico do trabalho, às suas expensas, comprovando ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições da função para qual o candidato foi aprovado;
  - e) Declaração do candidato atestando não ser aposentado pelo INSS ou Instituto e Previdência de Juazeiro (IPJ), conforme modelo constante do **Anexo II** deste Edital;

- f) Certidão de Antecedentes Criminais (Federal e Estadual) relativo aos últimos 05 anos, emitida pela Secretaria de Segurança Pública;
  - g) Declaração de não acumulação de cargos públicos, ou de Acumulação de cargos públicos, conforme modelos constantes dos **Anexo III** e **Anexo IV** deste Edital;
  - h) Declaração de bens, conforme modelo constante do **Anexo V** deste Edital.
- 1.3. Apenas o Atestado emitido por um médico do trabalho, documento referente a letra “d” do item 1.2, poderá ser entregue por qualquer candidato ora convocado, até o 22/06/2017.
- 1.4. Não serão recebidos documentos fora do prazo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 1.5. A contratação do candidato fica condicionada à apresentação de todos os documentos constantes no item 1.2 e demais exigências deste Edital.
- 1.6. Após a entrega dos documentos, o candidato tem 5 dias úteis para se apresentar ao RH da Secretaria de Saúde de Juazeiro – BA.**

## **2. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

- 2.1. O não comparecimento do candidato no prazo estipulado para admissão significará a exclusão do candidato no certame.
- 2.2. A contratação se dará através de contrato por prazo determinado, com duração de até 12 meses, conforme estabelecido no item 1.7 do Edital nº01/2016;
- 2.3. O candidato aprovado será convocado para contratação conforme a necessidade da Administração e sua unidade de lotação será determinada pela Secretaria de Saúde.
- 2.4. As contratações serão rescindidas, a qualquer tempo, quando conveniente ao interesse público; pelo término do prazo contratual; pelo desaparecimento da necessidade pública ou pela extinção ou conclusão do projeto que ensejou a referida contratação; verificada a ausência de idoneidade moral, assiduidade, disciplina, eficiência ou aptidão para o exercício da função ou nas hipóteses previstas na Lei nº2.017, de 26 de março de 2009 e alterações posteriores.

Juazeiro-BA, 20 de junho de 2017.

**FABIOLA DANTAS LIMA RIBEIRO**

SECRETÁRIA DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO BAHIA  
SECRETARIA DE SAÚDE

Anexo I

**5ª CONVOCAÇÃO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO SESAU 2016**  
AGENDAMENTO PARA ENTREGA DOS DOCUMENTOS DE CLASSIFICADOS  
CONVOCADOS PELO EDITAL Nº 005/2017

**LOCAL DA APRESENTAÇÃO: AUDITÓRIO DA EGESP (ESCOLA DE GESTÃO PÚBLICA DE JUAZEIRO) - END: ANTIGO IFBA, ORLA 2 DE JUAZEIRO - BA. TEL: 3612-5674**

Class.	NOME	CPF	MOTORISTA VIAT LEVE	Pontuação
	ENSINO FUNDAMENTAL		FUNÇÃO	
	DATA: 27/06/17(TERÇA FEIRA)			
	HORÁRIO: 08 às 12h			
32	EDIVAN DIAS DOS SANTOS	006.952.765-22	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	8
33	CID SANTOS COSTA	034.270.515-60	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	8
34	EDILSON DOS SANTOS	053.197.785-46	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	8
35	CARLOS DA SILVA	213.829.134-00	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	7
36	AGNALDO GOMES PASSOS	520.486.595-00	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	7
37	SILVANDRO SANTOS SOBREIRA	252.508.685-68	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	7
38	ANDERSON LEAL DE MIRANDA	032.748.315-65	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	7
39	LAILTON THIAGO AQUINO DO NASCIMENTO	049.083.035-84	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	7
40	IVAN BADECA CONCEIÇÃO	706.723.855-20	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	6
41	ORLANILDO COSTA DA SILVA	732.963.252-04	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	6
42	TARCISIO ARAÚJO MARTINS	014.761.875-41	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	6
43	JOAONIVON RIBEIRO DE NOVAIS	389.091.385-12	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	5
44	JOSÉ CARLOS DA SILVA	487.938.685-53	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	5
45	DOMINGOS ANTONIO DA SILVA	250.228.064-87	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	4
46	UCISINO GONÇALVES DE OLIVEIRA	253.786.355-00	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	4
47	NEILSON MIRANDA MENEZES	990.676.845-20	3.10.003 - MOTORISTA VIAT LEVE	4

	<b>DATA: 27/06/17(TERÇA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 08 às 12h</b>			
<b>Class.</b>	<b>ENSINO FUNDAMENTAL</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>CONDUTOR DE MACA</b>	
<b>9</b>	JOSECARLO RODRIGUES DO NASCIMENTO	046.846.965-61	3.10.025 - CONDUTOR DE MACA	<b>3</b>
<b>10</b>	DIOGO JEAN GONÇALVES GAMA	861.102.885-60	3.10.025 - CONDUTOR DE MACA	<b>2</b>
<b>11</b>	LUIZ LEANDRO DA SILVA SANTOS	042.802.385-10	3.10.025 - CONDUTOR DE MACA	<b>1</b>
<b>12</b>	DEIVISON LUAN DOS SANTOS SILVA	037.398.045-05	3.10.025 - CONDUTOR DE MACA	<b>1</b>
	<b>DATA: 27/06/17(TERÇA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 08 às 12h</b>			
<b>Class.</b>	<b>ENSINO FUNDAMENTAL</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>AUXILIAR DE ALMOXARIFE</b>	
<b>1</b>	ITALO DANIEL MAGALHÃES BOMFIM	035.076.475-16	3.10.026 - AUXILIAR DE ALMOXARIFE	<b>14</b>
<b>2</b>	ACADJA SAMARA DE OLIVEIRA	016.261.645-11	3.10.026 - AUXILIAR DE ALMOXARIFE	<b>8</b>
<b>3</b>	JOSE MARQUES FILHO	840.023.873-72	3.10.026 - AUXILIAR DE ALMOXARIFE	<b>6</b>
<b>4</b>	ICARO CARPEGIANI BRITO DOS SANTOS	997.296.955-04	3.10.026 - AUXILIAR DE ALMOXARIFE	<b>5</b>
	<b>DATA: 27/06/17(TERÇA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 14 às 18h</b>			
<b>Class.</b>	<b>ENSINO MÉDIO</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>RECEPCIONISTA</b>	
<b>54</b>	BRUNA TAMILLYS BISPO SILVA	054.204.815-96	3.20.001 - RECEPCIONISTA	<b>10</b>
<b>55</b>	JOSELICE SOARES ROSA OLIVEIRA	421.704.515-87	3.20.001 - RECEPCIONISTA	<b>9</b>
<b>56</b>	LUZINEIDE ANTUNES DA SILVA	373.916.075-68	3.20.001 - RECEPCIONISTA	<b>9</b>
<b>57</b>	JOELINA AGUIAR SANTOS	373.930.145-72	3.20.001 - RECEPCIONISTA	<b>9</b>
<b>58</b>	GISELIA RODRIGUES DOS SANTOS BRITO	706.913.715-04	3.20.001 - RECEPCIONISTA	<b>9</b>
<b>59</b>	JOELMA NUNES BARBOSA	955.296.325-72	3.20.001 - RECEPCIONISTA	<b>9</b>
<b>60</b>	DÉBORA REGINA FARIAS DA SILVA	823.111.025-91	3.20.001 - RECEPCIONISTA	<b>9</b>
<b>61</b>	REGILENE SILVA DE SOUZA	032.966.095-04	3.20.001 - RECEPCIONISTA	<b>9</b>
<b>62</b>	PABLO RICARDO PASSOS DE QUEIROZ	048.340.135-88	3.20.001 - RECEPCIONISTA	<b>9</b>
<b>63</b>	MARIA APARECIDA RIBEIRO VIANA	357.523.785-91	3.20.001 - RECEPCIONISTA	<b>8</b>
	<b>DATA: 27/06/17(TERÇA FEIRA)</b>			

	<b>HORÁRIO: 14 às 18h</b>			
<b>Class.</b>	<b>ENSINO MÉDIO</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>DIGITADOR(A)</b>	
18	LILIANE SANTANA DE SOUSA SILVA	017.899.405-75	3.20.003 - DIGITADOR(A)	5
19	NEEMIAS DA SILVA SOUZA	045.700.245-05	3.20.003 - DIGITADOR(A)	5
20	LUMA POLLYANA REGIS PEREIRA	086.920.744-03	3.20.003 - DIGITADOR(A)	5
21	DANIEL ALVES DE SOUZA	066.144.315-95	3.20.003 - DIGITADOR(A)	5
	<b>DATA: 27/06/17(TERÇA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 14 às 18h</b>			
<b>Class.</b>	<b>ENSINO TÉCNICO</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
.	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>TÉC EM ENFERMAGEM</b>	
113	SILVANA BARBOSA PEREIRA	060.592.594-13	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	6
114	MICHELLE AMORIM DA SILVA	023.299.695-46	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	6
115	ONELMA MARIA DO NASCIMENTO	073.947.894-03	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	6
116	LUCAS EMANOEL ALVES SOUZA	066.144.305-13	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	6
117	ROSA MOREIRA SIQUEIRA DE OLIVEIRA	166.140.114-72	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	5
118	MARIA DE FÁTIMA COSTA SANTOS	156.471.615-53	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	5
119	JOSENILSON BISPO DOS SANTOS	173.307.005-25	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	5
120	FRANCISCO CARLOS SOUZA DOS SANTOS	144.411.955-91	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	5
121	MARIA JOSE ALVES DA SILVA	269.300.994-49	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	5
122	NAILDE PEREIRA DE SOUZA	538.185.985-68	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	5
123	JOSINALVA DOS SANTOS FONSECA	359.521.305-00	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	5
124	ELENILDE FERREIRA GOMES FEITOSA	434.015.705-87	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	5
125	MARICLEIA RODRIGUES NONATO	867.615.954-87	3.30.001 - TEC EM ENFERMAGEM	5
	<b>DATA: 27/06/17(TERÇA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 14 às 18h</b>			
<b>Class.</b>	<b>ENSINO TÉCNICO</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
.	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>TÉC EM LABORATÓRIO</b>	
1	EDNA JOVITA DOS SANTOS	294.622.198-93	3.30.002 - TECNICO EM LABORATORIO	20
2	IVONE DA SILVA MAIA	664.855.095-34	3.30.002 - TECNICO EM LABORATORIO	6
3	CLEBERNILSON BARRÊTO DE SOUZA	002.343.275-61	3.30.002 - TECNICO EM LABORATORIO	5

4	HELLEN DA SILVA SANTOS	049.364.985-99	3.30.002 - TECNICO EM LABORATORIO	5
5	MONICA BEZERRA DA SILVA	020.197.495-99	3.30.002 - TECNICO EM LABORATORIO	2
6	HELENA ALVES FEITOZA	638.739.315-91	3.30.002 - TECNICO EM LABORATORIO	1
	<b>DATA: 28/06/17(QUARTA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 08 às 12h</b>			
<b>Class.</b>	<b>ENSINO TÉCNICO</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>AUX EM SAÚDE BUCAL</b>	
44	NADILMA ALCANTARA SANTOS MOREIRA	605.673.415-34	3.30.003 - AUX EM SAÚDE BUCAL	5
45	GILDETE MARIA SOARES	984.825.304-10	3.30.003 - AUX EM SAÚDE BUCAL	4
46	DEISE DOS SANTOS SILVA	047.825.375-30	3.30.003 - AUX EM SAÚDE BUCAL	3
47	CINEIDE MARIA BARBOSA	386.000.065-72	3.30.003 - AUX EM SAÚDE BUCAL	3
48	ELIZÂNGELA DE SOUZA NASCIMENTO	019.236.355-73	3.30.003 - AUX EM SAÚDE BUCAL	3
49	MARILENE NEVES DOS SANTOS	045.384.834-60	3.30.003 - AUX EM SAÚDE BUCAL	3
50	ALBA JUCIARA GONÇALVES CRUZ	024.427.235-22	3.30.003 - AUX EM SAÚDE BUCAL	3
51	DEUSIANE DA SILVA RODRIGUES	030.839.765-77	3.30.003 - AUX EM SAÚDE BUCAL	3
	<b>DATA: 28/06/17(QUARTA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 08 às 12h</b>			
<b>Class.</b>	<b>ENSINO TÉCNICO</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>TÉC EM ENFERMAGEM/PSF</b>	
51	DENISE DE SOUSA ARAUJO	085.105.144-88	3.30.006 - TÉCNICO EM ENFERMAGEM /PSF	1
52	ANTONIELA DOS SANTOS FERREIRA	052.701.175-41	3.30.006 - TÉCNICO EM ENFERMAGEM /PSF	1
	<b>DATA: 28/06/17(QUARTA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 08 às 12h</b>			
<b>Class</b>	<b>NÍVEL SUPERIOR</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>MEDICO EMERGENCISTA</b>	
25	JOELMA NAIDE DO NASCIMENTO	033.439.405-85	3.40.015 - MEDICO EMERGENCISTA	4
26	THAYLA LUTTERBACH DE OLIVEIRA PIRES	025.097.075-90	3.40.015 - MEDICO EMERGENCISTA	4
27	JOÃO PAULO DE ANDRADE ROMEIRO	054.258.804-80	3.40.015 - MEDICO EMERGENCISTA	3
	<b>DATA: 28/06/17(QUARTA FEIRA)</b>			

	<b>HORÁRIO: 08 às 12h</b>			
<b>Class.</b>	<b>NÍVEL SUPERIOR</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>ENFERMEIRO(A)</b>	
18	APARECIDA JOSILETE JERICÓ PEREIRA	043.569.214-37	3.40.019 - ENFERMEIRO(A)	11
19	ARIELTON CIRILO ALVES DINIZ	072.517.604-01	3.40.019 - ENFERMEIRO(A)	11
20	CIBELLE DA COSTA LOPES	033.873.845-33	3.40.019 - ENFERMEIRO(A)	11
21	BEATRIZ BRANDÃO RODRIGUES MEDRADO	073.799.414-29	3.40.019 - ENFERMEIRO(A)	11
22	CLAUDIO ROGERIO CANDIDO	023.692.854-60	3.40.019 - ENFERMEIRO(A)	10
23	JANAINA FERREIRA FERNANDES DA FONSECA	038.790.816-11	3.40.019 - ENFERMEIRO(A)	10
	<b>DATA: 28/06/17(QUARTA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 14 às 18h</b>			
<b>Class.</b>	<b>NÍVEL SUPERIOR</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>ENFERMEIRO PSF</b>	
23	TIAGO GONÇALVES DE ACIOLI	060.019.524-42	3.40.021 - ENFERMEIRO PSF	10
24	FERNANDA MARQUES DE SÁ DANTAS	075.998.694-09	3.40.021 - ENFERMEIRO PSF	10
25	MARY ANNE VALOIS DA MOTA CANDIDO	038.562.044-66	3.40.021 - ENFERMEIRO PSF	9
26	LUDMILLA RIBEIRO BARRENSE	013.078.014-26	3.40.021 - ENFERMEIRO PSF	9
27	CYNTHIA MAIARA TELES PIAUÍ	055.211.184-89	3.40.021 - ENFERMEIRO PSF	9
	<b>DATA: 28/06/17(QUARTA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 14 às 18h</b>			
<b>Class.</b>	<b>NÍVEL SUPERIOR</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>MÉDICO CARDIOLOGISTA</b>	
1	VITOR RAMOS BORGES VIANA	835.996.225-15	3.40.042 - MÉDICO CARDIOLOGISTA	10
	<b>DATA: 28/06/17(QUARTA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 14 às 18h</b>			
<b>Class.</b>	<b>NÍVEL SUPERIOR</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>MÉDICO CLINICO GERAL</b>	
1	JOSÉ THEOGENES CRONEMBERGER GUIMARÃES	101.052.474-72	3.40.022 - MÉDICO CLÍNICO GERAL	13
2	CAMILLA ALBUQUERQUE NUNES BLOHEM	045.304.505-70	3.40.022 - MÉDICO CLÍNICO GERAL	4
3	TERCIO DE SÁ RIBEIRO	022.249.875-79	3.40.022 - MÉDICO CLÍNICO GERAL	2
4	SHAMARA CRYSTYNNA CARDOSO SANTOS	089.868.384-00	3.40.022 - MÉDICO CLÍNICO GERAL	1

5	SYLVIA NATÁLIA CORDEIRO ROSENDO	080.211.674-40	3.40.022 - MÉDICO CLÍNICO GERAL	0
	<b>DATA: 28/06/17(QUARTA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 14 às 18h</b>			
<b>Class.</b>	<b>NÍVEL SUPERIOR</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>MÉDICO PSF</b>	
21	ISADORA DE SOUSA SANTOS	032.183.423-25	3.40.024 - MEDICO PSF	0
22	PAULO MATEUS MADUREIRA S. MARIANO	047.792.785-89	3.40.024 - MEDICO PSF	0
	<b>DATA: 28/06/17(QUARTA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 14 às 18h</b>			
<b>Class.</b>	<b>NÍVEL SUPERIOR</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>PSICOLOGO(A)</b>	
8	MARIA ARLEIDE ALVES PEREIRA	264.900.564-53	3.40.044 - PSICOLOGO(A)	10
	<b>DATA: 28/06/17(QUARTA FEIRA)</b>			
	<b>HORÁRIO: 14 às 18h</b>			
<b>Class.</b>	<b>NÍVEL SUPERIOR</b>		<b>FUNÇÃO</b>	<b>Pontuação</b>
	<b>NOME</b>	<b>CPF</b>	<b>ODONTÓLOGO</b>	
4	ARTUR FERNANDES DE PAIVA NETO	002.910.155-73	3.40.046 - ODONTÓLOGO	12
5	FABRÍCIA NUNES DINIZ CARVALHO	032.560.334-07	3.40.046 - ODONTÓLOGO	10
6	JULIANA BONIFÁCIO DE ARAÚJO	007.282.625-84	3.40.046 - ODONTÓLOGO	10
7	FABYANNA NUNES DINIZ SILVA	907.151.104-97	3.40.046 - ODONTÓLOGO	8
8	MARCELO BEZERRA DA SILVA	035.185.994-29	3.40.046 - ODONTÓLOGO	8
9	DANIELLE CHRISTINA LINO LEAL	069.627.584-80	3.40.046 - ODONTÓLOGO	8



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO BAHIA  
SECRETARIA DE SAÚDE

Anexo II

DECLARAÇÃO DE NÃO APOSENTADORIA

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do  
RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, ao ser  
contratado para a função de \_\_\_\_\_,  
**DECLARO**, para os fins necessários e sob as penas da lei, não ser aposentado pelo  
Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) ou Instituto de Previdência de Juazeiro  
(IPJ).

Juazeiro/BA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO BAHIA  
SECRETARIA DE SAÚDE

Anexo III

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do  
RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, ao ser  
contratado para a função de \_\_\_\_\_,  
**DECLARO**, para os fins necessários e sob as penas da lei, que não exerço cargo, emprego  
ou função pública.

Juazeiro/BA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO BAHIA  
SECRETARIA DE SAÚDE

Anexo IV

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do  
RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, ao ser  
contratado para a função de \_\_\_\_\_,  
**DECLARO**, para os fins necessários e sob as penas da lei, que exerço cargo, emprego  
ou função pública como \_\_\_\_\_ no(a)  
\_\_\_\_\_ com a carga horária de \_\_\_\_\_.

Juazeiro/BA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO BAHIA  
SECRETARIA DE SAÚDE

Anexo V

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do  
RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº  
\_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro  
\_\_\_\_\_, Cidade \_\_\_\_\_, ao ser  
contratado para a função de \_\_\_\_\_,  
**DECLARO**, para os fins legais e necessários, que possuo os seguintes bens :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Juazeiro/BA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

---

Assinatura