



EDITAL DE REMOÇÃO INTERNA Nº 03/2020

A Fundação Estadual de Saúde - FUNESA, com sede à Travessa Basílio Rocha, 33, Getúlio Vargas, nesta cidade, no uso de suas atribuições dispostas na Lei nº 6.348 de 02.01.2008, em conformidade com o artigo 10, inciso IV, do Estatuto, aprovado pelo Decreto nº 25.391, de 01.07.2008;

RESOLVE:

Comunicar aos **Endodontistas e Auxiliares em Saúde Bucal** no âmbito dos Centros de Especialidades Odontológicas – CEO's geridos pela FUNESA, que será realizado o procedimento interno de REMOÇÃO IMEDIATA – face à necessidade do serviço – conforme critérios definidos a seguir:

1. OBJETIVO:

Preenchimento da vacância no seguinte cargo:

Cargo	Necessidade	Localidade
Endodontista	01 (uma) vaga	CEO de Laranjeiras/SE
Endodontista	01 (uma) vaga	CEO de Boquim/SE
Endodontista	01 (uma) vaga	CEO de Capela/SE
ASB	01 (uma) vaga	CEO de Laranjeiras/SE
ASB	01 (uma) vaga	CEO de Boquim/SE
ASB	01 (uma) vaga	CEO de Capela/SE

2. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES:

2.1 Os interessados na remoção deverão manifestar a opção, preenchendo requerimento de



funcionário e declaração de disponibilidade (conforme anexo) fornecidos pelo Centros de Especialidade Odontológicas de atuação ou na Sede da FUNESA, para análise e posterior deferimento.

2.2 Serão aceitas as inscrições preenchidas, digitalizadas e encaminhadas aos endereços eletrônicos: saude.bucal@funesa.se.gov.br com cópia para erikbarros.funesa@gmail.com no período de **04 de Agosto à 05 de Agosto de 2020**.

DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO:

3.1 Poderão se inscrever os Cirurgiões Dentistas que atuam na especialidade de Endodontia e Auxiliares em Saúde Bucal integrantes do quadro específico de pessoal disponibilizado para a FUNESA através da Lei nº 6.613/2009 (estatutários), bem como os com vínculo efetivo (celetistas).

3.2 Esta seleção se destina, exclusivamente, aos profissionais que já atuam, no âmbito da FUNESA.

3.3 Os candidatos deverão ter disponibilidade para realizar atendimento devendo cumprir a carga horária de trabalho contratualizada entre servidor e FUNDAÇÃO, que será distribuída nos seguintes horários, podendo ou não ser alterada, considerando a necessidade do serviço:

Cargo	Localidade	Carga Horária
C.D Endodontista	CEO de Laranjeiras	Segunda-Feira das 07:00 às 12:00h e das 13:00 às 16:00h.
		Quinta-Feira das 07:00 às 12:00h e das 13:00 às 16:00h.
C.D Endodontista	CEO de Boquim	Quinta-Feira das 07:00 às 12:00h e das 13:00 às 16:00h.
		Sexta-Feira das 07:00 às 12:00h e das 13:00 às 16:00h.
C.D Endodontista	CEO de Capela	Terça-Feira das 07:00 às 12:00h e das 13:00 às 16:00h.
		Quarta-Feira das 07:00 às 12:00h e das 13:00 às 16:00h.
ASB	CEO de Laranjeiras	Segunda à Sexta-Feira 07:00h às 12:00h e das 12:15 às 13:15h



ASB	CEO de Boquim	Segunda à Sexta-Feira 07:00h às 12:00h e das 12:15 às 13:15h
ASB	CEO de Capela	Segunda à Sexta-Feira 07:00h às 12:00h e das 12:15 às 13:15h

3.4 Não serão analisados os requerimentos entregues sem o preenchimento da declaração de disponibilidade de horário e de carga horária de trabalho.

4. DA CLASSIFICAÇÃO:

4.1 Na hipótese de concorrer mais de um candidato, serão utilizados, para desempate, os seguintes critérios, pela ordem:

a. Maior tempo de atuação no cargo desta fundação, comprovada mediante parecer da Coordenação Administrativa Financeira, do não afastamento do profissional por mais de 120 dias, ininterruptos.

b. Antiguidade na administração pública, comprovada mediante publicação do Decreto (estatutários) ou data de admissão informada no contracheque (celetistas);

c. Maior tempo de especialização ou atuação, na área, devidamente comprovada;

d. Maior produção individual e coletiva.

4.1.1 Documentos comprobatórios para critério "Maior tempo de especialização na área ": Cópia autenticada ou acompanhada do original de diploma, certificado (reconhecidos pelo MEC) ou declaração de conclusão de curso, datada e assinada pelo responsável da instituição de ensino.

4.1.2 Documentos comprobatórios para critério "Maior tempo de atuação na área": Cópia autenticada ou acompanhada do original da declaração de tempo de serviço na área, especificando o período e término, assinada e carimbada pela autoridade contratante ou contracheques, carteira de trabalho, portaria de nomeação (com vigência) ou contrato de trabalho (com data de admissão e data de término).



4.2 No que concerne à produção será analisada a produção mínima mensal apresentada individual, realizada nos CEOs, verificada por meio dos Sistemas de Informação Ambulatorial do SUS - SIA/SUS, referentes aos meses de novembro de 2019 a fevereiro de 2020.

4.2.1 Sobre a análise da produção a FUNESA considerará as produções individuais e da especialidade, observando a meta instituída pela portaria ministerial 1.464 de 24 de junho de 2011.

5. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

5.1 Os casos omissos ou considerados duvidosos, serão julgados pela Coordenação dos CEOs juntamente com a Diretoria da FUNESA e sua Procuradoria Jurídica.

5.2 Os candidatos que não preencherem os critérios mínimos estabelecidos nesse edital serão desclassificados.

5.3 Todas as informações referentes a este edital poderão ser acionadas através do telefone (79) 99191-3095 e/ou através do e-mail: saude.bucal@funesa.se.gov.br / erikbarros.funesa@gmail.com.

5.4 Calendário de Execução:

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO EDITAL	PERÍODO
Inscrições	04 a 05 de Agosto de 2020
Apreciação dos Requerimentos	06 de Agosto de 2020
Resultado parcial	11 de Agosto de 2020
Prazo para interposição de Recursos	12 de Agosto de 2020
Resultado final	14 de Agosto de 2020

Aracaju, 30 de Julho de 2020

LAVINIA ARAGÃO TRIGO DE LOUREIRO
Diretora Geral da Fundação Estadual de Saúde



TERMO DE COMPROMISSO

NOME DO CANDIDATO:

CPF:

CARGO: CIRURGIÃO DENTISTA – ENDODONTISTA

UNIDADE DE LOTAÇÃO:

UNIDADE DE DESTINO PRETENDIDA: CEO DO MUNICÍPIO DE LARANJEIRAS

TELEFONE:

E-MAIL:

Considerando a minha inscrição no Procedimento de Remoção Interna (Edital nº 03/2020), firmo o presente, comprometendo-me, no caso da efetivação de minha remoção, a:

I – Desempenhar as atividades do cargo na nova unidade de lotação – CEO de Laranjeiras/SE;

II – Executar as atividades do cargo nos seguintes dias/turnos: Segunda-feira das 07:00h às 12:00h e das 13:00 às 16:00h e Quinta-Feira das 07:00h às 12:00h e das 13:00 às 16:00h.

Na oportunidade declaro que tenho conhecimento e manifesto a minha tácita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital, dos quais não posso alegar desconhecimento.

Local e data: _____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do funcionário



TERMO DE COMPROMISSO

NOME DO CANDIDATO:

CPF:

CARGO: CIRURGIÃO DENTISTA – ENDODONTISTA

UNIDADE DE LOTAÇÃO:

UNIDADE DE DESTINO PRETENDIDA: CEO DO MUNICÍPIO DE BOQUIM

TELEFONE:

E-MAIL:

Considerando a minha inscrição no Procedimento de Remoção Interna (Edital nº 03/2020), firmo o presente, comprometendo-me, no caso da efetivação de minha remoção, a:

I – Desempenhar as atividades do cargo na nova unidade de lotação – CEO de Boquim/SE;

II – Executar as atividades do cargo nos seguintes dias/turnos: Quinta-feira das 07:00h às 12:00h e das 13:00 às 16:00h e Sexta-Feira das 07:00h às 12:00h e das 13:00 às 16:00h.

Na oportunidade declaro que tenho conhecimento e manifesto a minha tácita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital, dos quais não posso alegar desconhecimento.

Local e data: _____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do funcionário



TERMO DE COMPROMISSO

NOME DO CANDIDATO:

CPF:

CARGO: CIRURGIÃO DENTISTA – ENDODONTISTA

UNIDADE DE LOTAÇÃO:

UNIDADE DE DESTINO PRETENDIDA: CEO DO MUNICÍPIO DE CAPELA

TELEFONE:

E-MAIL:

Considerando a minha inscrição no Procedimento de Remoção Interna (Edital nº 03/2020), firmo o presente, comprometendo-me, no caso da efetivação de minha remoção, a:

I – Desempenhar as atividades do cargo na nova unidade de lotação – CEO de Capela/SE;

II – Executar as atividades do cargo nos seguintes dias/turnos: Terça-feira das 07:00h às 12:00h e das 13:00 às 16:00h e Quarta-Feira das 07:00h às 12:00h e das 13:00 às 16:00h.

Na oportunidade declaro que tenho conhecimento e manifesto a minha tácita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital, dos quais não posso alegar desconhecimento.

Local e data: _____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do funcionário



TERMO DE COMPROMISSO

NOME DO CANDIDATO:

CPF:

CARGO: AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL - ASB

UNIDADE DE LOTAÇÃO:

UNIDADE DE DESTINO PRETENDIDA: CEO DO MUNICÍPIO DE LARANJEIRAS

TELEFONE:

E-MAIL:

Considerando a minha inscrição no Procedimento de Remoção Interna (Edital nº 03/2020), firmo o presente, comprometendo-me, no caso da efetivação de minha remoção, a:

I – Desempenhar as atividades do cargo na nova unidade de lotação – CEO de Laranjeiras/SE;

II – Executar as atividades do cargo nos seguintes dias/turnos: Segunda à Sexta-Feira das 07:00h às 12:00h e das 12:15 às 13:15h

Na oportunidade declaro que tenho conhecimento e manifesto a minha tácita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital, dos quais não posso alegar desconhecimento.

Local e data: _____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do funcionário



TERMO DE COMPROMISSO

NOME DO CANDIDATO:

CPF:

CARGO: AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL - ASB

UNIDADE DE LOTAÇÃO:

UNIDADE DE DESTINO PRETENDIDA: CEO DO MUNICÍPIO DE BOQUIM

TELEFONE:

E-MAIL:

Considerando a minha inscrição no Procedimento de Remoção Interna (Edital nº 03/2020), firmo o presente, comprometendo-me, no caso da efetivação de minha remoção, a:

I – Desempenhar as atividades do cargo na nova unidade de lotação – CEO de Boquim/SE;

II – Executar as atividades do cargo nos seguintes dias/turnos: Segunda à Sexta-Feira das 07:00h às 12:00h e das 12:15 às 13:15h

Na oportunidade declaro que tenho conhecimento e manifesto a minha tácita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital, dos quais não posso alegar desconhecimento.

Local e data: _____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do funcionário



TERMO DE COMPROMISSO

NOME DO CANDIDATO:

CPF:

CARGO: AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL - ASB

UNIDADE DE LOTAÇÃO:

UNIDADE DE DESTINO PRETENDIDA: CEO DO MUNICÍPIO DE CAPELA

TELEFONE:

E-MAIL:

Considerando a minha inscrição no Procedimento de Remoção Interna (Edital nº 03/2020), firmo o presente, comprometendo-me, no caso da efetivação de minha remoção, a:

I – Desempenhar as atividades do cargo na nova unidade de lotação – CEO de CAPELA/SE;

II – Executar as atividades do cargo nos seguintes dias/turnos: Segunda à Sexta-Feira das 07:00h às 12:00h e das 12:15 às 13:15h

Na oportunidade declaro que tenho conhecimento e manifesto a minha tácita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital, dos quais não posso alegar desconhecimento.

Local e data: _____, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do funcionário

REQUERIMENTO DE FUNCIONÁRIO

Autoridade a que é dirigido:	
Requerente:	Matrícula:
Residência:	Telefone:
Cargo ou Função:	Nível/Ref.
Órgão e Unidade de Lotação:	
Objeto do Requerimento:	
Base Legal:	

JUSTIFICATIVA

Local e Data: _____

Assinatura do Requerente: _____

MANIFESTAÇÕES

CHEFE IMEDIATO

Data: _____

Assinatura e carimbo: _____

SETOR JURÍDICO

Data: _____

Assinatura e carimbo: _____

DESPACHO

- () Opino pelo deferimento
() Opino pelo indeferimento

Data: _____

Assinatura e carimbo: _____