CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

CHECKLIST PARA ADMISSÃO (ÁREA MÉDICA) – CANDIDATO(A)

Nome: _____

Cargo:_____ Data:_____

Nº	DOCUMENTO	STATUS
1	**Ficha** para cadastro no Sistema de Gestão de Pessoas. (SGP/**SIGE**-RH) *Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/documentacoes/*	
1.1	**Comprovante de titularidade** da conta-corrente constando o número da Conta e Agência do Banco Bradesco.	
2	Cédula de Identidade. (Ex: RG, CNH ou Carteira do Registro do Conselho de Classes)	
2.1	Documento comprobatório de mudança de nome CASO tenha ocorrido APÓS o ato de inscrição do concurso.	
3	Currículo Completo	
4	Ficha para cadastro no Sistema de Gestão de Pessoas (SGP/SIGE-RH) **do(a) cônjuge e dependente, se houver.** *Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/documentacoes/*	
4.1	Cédula de Identidade **do(a) cônjuge, se houver.** (Ex: RG ou CNH)	
4.2	Certidão de Casamento/União estável, **se houver.**	
4.3	Certidão de Nascimento **do(a) filho(a), se houver.**	
5	**E-social.** *Disponível em: https://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml*	
6	Certidão de alistamento militar/reservista/dispensa **(sexo masculino)**	
7	**Título de Eleitor.** (Frente e Verso)	
7.1	Certidão de **Quitação Eleitoral** expedida pela Justiça Eleitoral (Tribunal Superior Eleitoral) *Disponível em: https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/autoatendimento-eleitoral#/certidoes-eleitor*	
7.2	Certidão Negativa de **Crimes Eleitorais** expedida pela Justiça Eleitoral (Tribunal Superior Eleitoral) *Disponível em: https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/autoatendimento-eleitoral#/certidoes-eleitor*	

8	**Certidão Negativa Judicial Criminal** do Poder Judiciário do Estado do Ceará de primeiro grau (da comarca de Fortaleza) *Disponível em: https://sirece.tjce.jus.br/sirece-web/nova/solicitacao.jsf*	
8.1	Caso resida ou tenha residido fora do município de Fortaleza nos últimos 5 anos, anexar a Certidão Judicial Negativa Criminal do Poder Judiciário(de primeiro grau ou instância) dos respectivos Estados (das comarcas dos municípios resididos).	
9	**Atestado de Antecedentes Criminais** (Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social do Estado do Ceará - SSPDS CE) *Disponível em: https://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/*	
9.1	Caso resida ou tenha residido fora do Estado do Ceará nos últimos 5 anos, anexar o Atestado de Antecedentes Criminais expedido pela SSPDS dos respectivos Estados resididos.	
10	**Certidão Judicial Criminal Negativa** da Justiça Federal (Seção Judiciária do Ceará - JFCE) *Disponível em: https://certidoes.trf5.jus.br/certidoes2022/paginas/certidaocriminal.faces*	
10.1	Caso resida ou tenha residido fora do Estado do Ceará, nos últimos 5 anos, anexar a Certidão Judicial Criminal Negativa da Justiça Federal dos respectivos Estados (Seção Judiciária dos respectivos Estados resididos).	
11	**Certidão de Antecedentes Criminais** expedida pela Polícia Federal. *Disponível em: https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/*	
12	**Certidão Narrativa de Inexistência de CNPJ Vinculado a CPF** da Delegacia da Receita Federal **OU** Certidão de Vínculo de Participação em Pessoa Jurídica Emitido Por Meio do GOV.BR/REDESIM. *Agendamento Receita: https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/saga/agendamento/* *REDESIM: https://consultacnpj.redesim.gov.br/minhas-empresas*	
13	**Certidão de não acumulação de cargo** expedida pela Secretaria do Planejamento e Gestão - **SEPLAG.** *Disponível em: https://webapps.seplag.ce.gov.br/cac/pages/formulario/aceitarTermos.seam*	
14	Declaração de Bens e Valores que constituem o seu patrimônio, conforme regulamenta o Decreto nº 11.471, de 29 de setembro de 1975 (**DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA COMPLETA** - PESSOA FÍSICA, DO ANO CALENDÁRIO VIGENTE)	
14.1	**Declaração de Bens e Valores** que constituem o seu patrimônio, **caso esteja dispensado de apresentar** a Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física à Receita Federal. *Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/concursados/*	

15	**Declaração Sesa de que não participa de Diretoria, Gerência, Administração, Conselho Técnico ou Administrativo de Empresas ou Sociedades Mercantis**; Ser comerciante, conforme preceitua o Art. 193, incisos VII e XV, da Lei 9.826 de 14/05/1974. *Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/documentacoes/*	
16	**Declaração de Não-Acumulação** de Cargos e Empregos Públicos *Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/documentacoes/*	
16.1	Caso tenha vínculo público, anexar Declaração expedida pelo órgão constando o tipo de vínculo.	
17	**Declaração de Compatibilidade de Horários** *Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/documentacoes/*	
17.1	Em caso de ocupação de cargo ou emprego público, apresentar Escala de Trabalho devidamente assinada e carimbada pelo Gestor/Diretor de Recursos Humanos.	
18	**Carteira de Registro do Conselho Profissional** competente da categoria (Estadual/Regional) **e Certidão de Regularidade** para exercício profissional no Estado do Ceará.	
19	Registro de especialista ou da especialidade (**RQE**) ou Residência Médica da área de acordo com a especialidade exigida no concurso, em Conselho Regional de Medicina**.** *Disponível em: https://portal.cfm.org.br/servicos-para-medicos/certidao*	
20	**Diploma de Graduação em Medicina,** frente e verso devidamente assinado e carimbado.	
21	**Título de Especialista** concedido pela Associação Médica Brasileira ou Sociedade Médica da Especialidade; ou Certificado de Conclusão do Programa de Residência Médica credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério de Educação.	
22	Termo de Ciência Sobre os Regimes de Previdência Social e Complementar Vigentes no Estado do Ceará. *Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/documentacoes/*	
23	Formulário de Opção por Regime Tributário. *Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/documentacoes/*	
24	**DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS E DOCUMENTOS APRESENTADOS** *Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/documentacoes/*	
25	Formulário de Perícia Admissional + Exames (Validade de 6 meses anteriores à data da perícia) **Apresentar na realização da Perícia Médica** *Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/documentacoes/*	

Obs: Outros documentos ou declarações podem ser exigidos para complementar a análise dos pré-requisitos.