

EDITAL ICEPi/SESA Nº 020/2025
PROCESSO SELETIVO DE TUTORES PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE
4ª CONVOCAÇÃO PARA FORMALIZAÇÃO**DA FORMALIZAÇÃO DA ADESÃO AO PROGRAMA DE BOLSAS DO ICEPi**

1. Os candidatos serão convocados para Formalização da Adesão respeitando a ordem definida pela Classificação Final.
2. Os candidatos convocados para Formalização encontram-se descritos no **ANEXO I**.
3. A convocação de candidatos é vinculada à distribuição final de residentes e necessidades dos Programas de Residência em Saúde.
4. A Formalização da Adesão ao Programa será realizada através do envio e validação de documentos descritos. O candidato convocado para formalização terá o prazo de **22 a 24/08/2025** para encaminhar os seguintes documentos digitalizados em formato PDF (**Atenção: cada arquivo deve estar em formato PDF e ter no máximo 1MB**) para o e-mail editai.prs.icepi@gmail.com:
 - a) Comprovante de residência (moradia) ou declaração de residência (moradia);
 - b) Certidão/Declaração atualizada de Regularidade junto ao Conselho da categoria;
 - c) Comprovante de Situação Cadastral no CPF;
 - d) Comprovante de quitação eleitoral;
 - e) Certidão negativa de débito Estadual
 - f) Certidão negativa de débito da União;
 - g) Número de Identificação Social (NIS) ou Consulta impressa da Qualificação Cadastral (caso já tenha PIS/PASEP). **O nº de Inscrição Social (NIS) pode ser encontrado no Cartão Bolsa Família, no Cartão Cidadão, no extrato do FGTS, no site do INSS, no site do Cadastro Único, ou ligando para a Caixa Cidadão e o PIS/PASEP, no Banco do Brasil;**
 - h) Certificado de Reservista, sexo masculino;
 - i) Currículo Lattes;
 - j) Documento que identifique os dados bancários (número da conta e agência) e que o candidato seja o titular da conta.
 - k) Ficha de Cadastro do Bolsista (**ANEXO II**)
5. Documentos que serão enviados pelo ICEPi por E-Doocs para serem assinados:
 - a) Termo de Adesão à Bolsa de Apoio à Difusão de Conhecimento

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA
INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPi/SESA

b) Termo de Outorga e Aceitação de Bolsa

c) Plano de Trabalho Individual

- 6.** As convocações posteriores para Formalização da Adesão ao Programa não seguirão um calendário específico, pois dependerão das necessidades de cada campo de prática. Junto a cada convocação será publicado prazo e método para envio dos documentos. Caso o candidato não cumpra as determinações, a vaga será ofertada para o próximo candidato da lista de classificados para aquele campo de prática.
- 7.** É responsabilidade do candidato manter-se informado junto aos endereços eletrônicos <https://icepi.es.gov.br/editais/abertos>, onde serão divulgadas as convocações.

Vitória/ES, na data da assinatura eletrônica.

ERICO SANGIORGIO

Diretor Geral

Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi

Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo – SESA/ES

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA
INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPi/SESA

ANEXO I
4ª CONVOCAÇÃO PARA FORMALIZAÇÃO

UNIDADE EDUCACIONAL DE CUIDADO À SAÚDE DO INDIVÍDUO (UECSI) - NÚCLEO		
FONOAUDIOLOGIA		
P	NOME CIVIL	DEFERIDO ou INDEFERIDO
1	ELIZABETH LYRIO LOZER	DEFERIDO

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESA
INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE – ICEPi/SESA

ANEXO II
Ficha de Cadastro do Bolsista

Programa/Projeto: Programas de Residências em Saúde ☐ Residência Médica ☐ Residência Uniprofissional ☐ Residência Multiprofissional		
Programa	Função	
Data início das atividades	Previsão data fim das atividades	
Unidade Educacional	Editais	
Nome completo		
Nome da mãe		
Data nascimento / /	CPF	Profissão
RG	Orgão expedidor do RG	UF da emissão RG
Nacionalidade	Naturalidade	
E-mail	UF da Naturalidade	
Telefone (s) para contato com DDD	Sexo ☐ Feminino ☐ Masculino ☐ Outro:	
Gênero ☐ Cis Masculino ☐ Cis Feminino ☐ Não-binário ☐ Homem Trans ☐ Mulher Trans ☐ Travesti Outro _____		
Raça ☐ Branco, ☐ Pardo ☐ Preto ☐ Amarelo ☐ Indígena – Etnia _____		
Endereço		Nº.
Complemento	Bairro	
Cidade	UF	CEP
Escolaridade ☐ Graduação ☐ Especialização ☐ Mestrado ☐ Doutorado		
Link Currículo Lattes		
Cód. Banco	Nº da agência bancária	Nº da conta corrente
Data de Preenchimento	Coordenador do Programa	
Assinatura		

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ERICO SANGIORGIO
DIRETOR GERAL DO ICEPI
ICEPI - SESA - GOVES
assinado em 22/08/2025 09:50:12 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 22/08/2025 09:50:12 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por GIORGIA GOMES PEREIRA (SUPERVISORA - ICEPI - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-1QHP2J>