



Estado do Piauí

Prefeitura Municipal de Novo Oriente do Piauí

Rua 7 de Setembro, nº 480 – Centro – Novo Oriente do Piauí-PI – CEP 64.530-000

Fone: (89) 3475-1353 - CNPJ: 06.554.836/0001-14

E-mail: municipiodenovoorientadopiaui@gmail.com

Portaria GP Nº143/2025

Novo Oriente do Piauí – PI, 02 de julho de 2025

Exonerar a pedido do Servidor Efetivo Municipal e das outras providências.

O Prefeito Municipal de Novo Oriente do Piauí – PI, no uso das suas atribuições legais, conferidas pela Lei Orgânica Municipal, etc.

RESOLVE:

Art. 1º - Exonerar a Servidor, **Hallysson Dourado da Silva**, inscrito no **CPF Nº 030.086.793-07**, matrícula **443-1** admitido em **01 de janeiro de 2017**, ocupante do cargo de **MEDICO PLANTONISTA**, do quadro de pessoal deste Município de Novo Oriente do Piauí-PI.

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos para dia **01 de julho de 2025**.

Publique-se. Cumpra-se.

Gabinete do Prefeito Municipal de Novo Oriente do Piauí – PI, 02 de julho de 2025.

**FRANCISCO
AFONSO RIBEIRO
SOBREIRA:27382
796353**

Assinado digitalmente por FRANCISCO AFONSO RIBEIRO SOBREIRA:27382796353
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=08714927000103, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=videoconferencia, CN=FRANCISCO AFONSO RIBEIRO SOBREIRA:27382796353
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.07.02 09:24:34-0300'
Foxit PDF Reader Versão: 2025.1.0

FRANCISCO AFONSO RIBEIRO SOBREIRA
Prefeito Municipal
CPF:273.827.963-53

Esta Portaria foi enumerada e publicada segundo dia do mês de julho do ano de dois mil e vinte e cinco.



Estado do Piauí

Prefeitura Municipal de Novo Oriente do Piauí

Rua 7 de Setembro, nº 480 – Centro – Novo Oriente do Piauí-PI – CEP 64.530-000

Fone: (89) 3475-1353 - CNPJ: 06.554.836/0001-14

E-mail: municipiodenovoorientadopiaui@gmail.com

AO SENHOR PREFEITO MUNICIPAL DE NOVO ORIENTE DO PIAUÍ – PI

PEDIDO DE EXONERAÇÃO

Eu, **Hallysson Dourado da Silva**, brasileiro, **Médico Plantonista**, inscrito sob o CPF nº 030.086.793-07, lotado na **Secretaria Municipal de Saúde de Novo Oriente do Piauí**, onde exerce a função de **Médico Plantonista**, matrícula nº **443-1**, vem respeitosamente, por expressa e unilateral vontade, requerer a Vossa Excelência, que se digne em conceder-lhe exoneração do cargo a partir de 01 de julho de 2025, nos termos do Art. 30, da Lei 320, de 05/06/2002.

Informo que as razões que me levaram a esta decisão são de ordem pessoal.

Aproveito a oportunidade para renovar votos de estima e apreço.

Nestes termos,

Pede deferimento.

Novo Oriente do Piauí, 26 de junho de 2025

Documento assinado digitalmente



HALLYSSON DOURADO DA SILVA

Data: 30/06/2025 13:23:05-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Hallysson Dourado da Silva

CPF nº 030.086.793-07

Cargo: Médico Plantonista – Matrícula 443-1

Defiro o pedido em ____/____/____.

FRANCISCO AFONSO RIBEIRO SOBREIRA
27382796353

Digitally signed by FRANCISCO AFONSO RIBEIRO
SOBREIRA 27382796353
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=08714927000103, ou=Secretaria
da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A1, ou=SEM BRANCO, ou=videconferencia, cn=FRANCISCO
AFONSO RIBEIRO SOBREIRA 27382796353
Reason: I am the author of this document
Location: your signing location here
Date: 2025.07.02 09:01:15-0300
Full: PhantomPDF Version: 10.1.1

FRANCISCO AFONSO RIBEIRO SOBREIRA

Prefeito Municipal

CPF: 273.827.963-53

Documentação anexa:

A – Cópia do documento de identidade e CPF (autenticados administrativamente);

B – Declaração de bens e valores ou cópia da última Declaração de Imposto de Renda;