



EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 06/2019 - PROCESSO SELETIVO 013/2019

O Prefeito Municipal de Camboriú, no uso de suas atribuições, e tendo em vista a homologação do resultado do Processo Seletivo – Edital nº 013/2019, CONVOCA os candidatos aprovados no processo seletivo para entrega de documentos e posterior contratação em Caráter Temporário para atender a Secretaria Municipal de Saúde, no Município de Camboriú.

Cargo: ENFERMEIRO - ESF

Nome do Candidato	Classificação
NAIANA ROSSILÉIA GOMES MOREIRA	05
PAULO NADER	06
JANAINA RAIMONDI LEANDRO	07
ADRIANA REGINA PAVAN BIF	08

Cargo: TÉCNICO DE ENFERMAGEM - ESF

Nome do Candidato	Classificação
CLAIR GALUPO	09
MARLISE MAGALI DA SILVA	10

Cargo: AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO – ESF

Nome do Candidato	Classificação
EDLAYNE GISELE SEVERINO	11
TAINARA SABRINA HESPANHOL	12

Cargo: CIRURGIÃO DENTISTA - ESF

Nome do Candidato	Classificação
JULIA BORTOLI	06

Cargo: RECEPCIONISTA - ESF

Nome do Candidato	Classificação
SUELI SIRLEI FREITAG	01
ELIANA LARA DE ASSIS	02
CHRISTIANE PERES BERSI FRANCO	03
SUZANA CRISTINA COSTA DE SOUZA	05
SINARA BIANCHET MANETA	06
GRAZIELE DE MELLO SATURNINO DE MATOS	07



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

Art. 1º - Os candidatos convocados devem comparecer na Secretaria Municipal de Saúde, no Departamento de Recursos Humanos nos dias 22, 23, 26, 27 e 28 de Agosto de 2019 das 12:00hs às 18:00hs, para realizar a entrega da documentação. O não comparecimento dos candidatos convocados até a data prevista acarretará a renúncia à vaga.

Art. 2º - Concluída a fase de apresentação dos documentos, serão chamados para ocupar a vaga, bem como a data de início das atividades laborais, por ordem de classificação e com toda documentação entregue, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 3º - Os aprovados no Processo Seletivo, ora convocados, deverão apresentar a seguinte documentação:



Documentos a serem apresentados (original e cópias)

1. Duas Fotografias (3x4 Atual);
2. Comprovante de residência; **(no nome do candidato ou declaração do proprietário do imóvel – ANEXO I), acompanhado do comprovante de residência – LUZ, ÁGUA OU TELEFONE FIXO (ATUALIZADO);**
3. RG - Cédula de Identidade **(não pode ser carteira de habilitação);**
4. CPF;
5. Comprovante de inscrição no conselho de classe, respectivo **(carteira COREN-SC, CRM-SC, CRO-SC, CRF-SC, dentro do prazo de validade, quando couber);**
6. Comprovante de nível de escolaridade exigido para o cargo (conforme Edital);
7. Certidão de casamento (se houver);
8. PIS/PASEP (pode ser o cartão cidadão);
9. Carteira de Trabalho e Previdência Social; (frente com a foto e verso com os dados pessoais);
10. Título de eleitor;
11. Certificado de reservista (se masculino);
12. CNH **(somente para motoristas);**
13. Cópia do cartão do banco Itaú frente e verso, (se não tiver passar no RH da Secretaria da Saúde e pegar a requisição para abertura de conta);
14. Certidão nascimento ou RG dos dependentes (se houver);
15. CPF dos dependentes **(OBRIGATÓRIO)**
16. Imposto de Renda (se declarar);
17. Atestado médico admissional de saúde física, (passar no RH da Secretaria da Saúde e pegar a requisição);
18. Declaração de quitação com as obrigações eleitorais e de estar em pleno gozo dos direitos políticos **(retirado via internet: www.tse.jus.br);**
19. Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Estadual, Comarca 1º grau **(retirado via internet: www.tjsc.jus.br);**
20. Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Federal **(retirado via internet: www.trf4.jus.br);**
21. Certidão Negativa de Débitos no conselho de classe, respectivo **(retirado via internet)**, (MÉDICO, DENTISTA, ENFERMEIRA, TÉCNICO ENFERMAGEM, AUXILIAR DE ENFERMAGEM, FARMACEUTICO, ETC).
22. Qualificação Cadastral E-Social **(retirado via internet: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml;jsessionid=yT0sdSkDSLYSyfvvJGvY69kJvzBsrLyZssVRB98QmFFwd17TZyf!-669406656>).**

Camboriú (SC), 21 de Agosto de 2019.

ELISAMA DE FREITAS SCHULLE
Secretário Municipal da Saúde



ANEXO I

DECLARAÇÃO DE RESIDENCIA

..... portador (a) do RG nº,
inscrito no CPF sob nº

DECLARA para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas

da Lei, que o Sr. (a) portador (a)

do RG nº e inscrito no CPF sob o nº

..... é residente e domiciliado na Rua
..... nº

Bairro..... Cidade de

...../SC.

Declara ainda estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na ação penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrito abaixo.

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Camboriú,/..... /2019.

.....
Assinatura do Declarante