



FUNDAÇÃO HOSPITALAR
GETÚLIO VARGAS

Fundação Hospitalar Getúlio Vargas
CNPJ: 13.183.513/0001-27
Rua Alegrete, 145 Sapucaia do Sul - RS
CEP: 93210-120 Fone: (51) 3451.8200
www.fhgv.com.br

FUNDAÇÃO HOSPITALAR GETÚLIO VARGAS
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 01/2017
EDITAL Nº 124/2018
CONVOCAÇÃO PARA ENTREGA DE DOCUMENTAÇÕES
UNIDADE: UPA LAJEADO

O Diretor Geral da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, no uso de suas atribuições legais, TORNA PÚBLICO o presente edital para divulgar o que segue:

A Fundação Hospitalar Getúlio Vargas convoca, por determinação judicial, os candidatos abaixo relacionados, a apresentar-se formalmente na Unidade de Pronto Atendimento – UPA de Lajeado **na Rua Carlos Sphor Filho, nº 3480, Bairro Moinhos D'Água, Lajeado/RS – de segunda à sexta-feira das 8:00 às 12:00**, munido da documentação em anexo.

O(a) candidato(a) convocado(a) que não comparecer no prazo de 5 (cinco) dias úteis a partir da publicação do Edital de convocação estará excluído do Processo Seletivo Público definitivamente.

A entrega de documentos deve ser realizada presencialmente pelo candidato, podendo ser efetivada pessoalmente ou por intermédio de procurador com poderes especiais, devendo ser anexada a respectiva procuração original, que poderá ser pública ou particular com firma reconhecida.

Caso a vaga não seja de interesse favor comunicar a desistência através de requerimento formal, no mesmo prazo.

Ainda, o ingresso do candidato (a) nesta Fundação fica condicionado à comprovação dos requisitos e documentos exigidos.

CANDIDATOS CONVOCADOS

NOME	CLASS	CARGO
TIELE DALCUL	6º	Enfermeiro

Sapucaia do Sul, 13 de março de 2018.

Gilberto Barichello

Diretor da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas

UNIDADES:

Hospital Municipal Getúlio Vargas - (51) 3451.8200 / Hospital Tramandaí - (51) 3684.0300
UPA Lajeado - (51) 3982.1473 / UPA Viamão - (51) 3054.7526 / UPA Areal (Pelotas) (53) 3226.3622 / UPA Sapucaia do Sul - (51) 3450.3082
Clisam - (51) 3474.0169 / SAMU Sapucaia do Sul - 192



FUNDAÇÃO HOSPITALAR
GETÚLIO VARGAS

Fundação Hospitalar Getúlio Vargas
CNPJ: 13.183.513/0001-27
Rua Alegrete, 145 Sapucaia do Sul - RS
CEP: 93210-120 Fone: (51) 3451.8200
www.fhgv.com.br

DECLARAÇÃO

Eu, _____, cargo _____, do Edital nº ____/20____, CPF _____, declaro para os fins de admissão e feitura de contrato, que estou ciente da documentação, abaixo relacionada, a ser entregue à Unidade de Gestão de Pessoas da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas – UGP / FHGV no prazo estipulado em minha convocação para tal, e ainda, que tenho responsabilidade de que a mesma esteja completa.

O ingresso do candidato fica condicionado à satisfação e comprovação dos requisitos e demais documentos conforme Edital de Abertura.

Ainda, segundo o edital, será excluído do Processo Seletivo Público o candidato que fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata. A inexatidão das informações, irregularidades dos documentos, ou não comprovação dos mesmos no prazo solicitado pela FHGV, ainda que verificados posteriormente, eliminarão o candidato, anulando-se todos os atos decorrentes de sua inscrição.

Documentos para admissão - (Originais e Cópias)

- ☐ Foto 3x4
- ☐ CTPS
- ☐ RG (Não pode ser CNH)
- ☐ CPF
- ☐ PIS ou NIT
- ☐ Alvará de Folha Corrida: http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrida/
- ☐ Certidão Judicial Criminal: http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrida/
- ☐ Certidão Judicial Cível Negativa de 1º grau: http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrida/
- ☐ Certidão Regional para Fins Gerais Cível e Criminal (Justiça Federal da 4ª Região):
<http://www2.trf4.jus.br/trf4/processos/certidao/index.php>
- ☐ Consulta da Qualificação Cadastral: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml?jsessionid=DCY7Z2nS20Pnz2CpQDPYGx6bwpLvrDqTvK6K6X5B2LDLQs3Z2SgK!-1657058847>
- ☐ Comprovante de Situação Cadastral CPF:
<https://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp>
- ☐ Carteira de Vacinação do candidato (2 cópias)
- ☐ CPF do Cônjuge e dos Filhos a partir de 8 Anos.
- ☐ Certidão de Quitação de Obrigações Eleitorais ou Comproverantes da última eleição
- ☐ Comprovante de residência (conta de água/luz/telefone do mês atual ou anterior)
- ☐ Certidão de Nascimento/Casamento ou União Estável
- ☐ Comprovante de Escolaridade dos Dependentes até 24 anos
- ☐ Comprovante de escolaridade (Ensino Fundamental ou Médio, conforme pré-requisito para o cargo)
- ☐ Diploma (Curso Técnico ou Superior, conforme pré-requisito do cargo)
- ☐ Diploma de Residência ou Especialização (conforme pré-requisito do cargo)
- ☐ Carteira do Conselho Profissional
- ☐ CNES – Para profissionais da Área Assistencial (Será providenciado pela Unidade)
- ☐ Comprovante do último pagamento da anuidade do Conselho Profissional ou Certidão de Regularidade
- ☐ Certidão de nascimento dos filhos até 21 anos
- ☐ Carteira de Vacinação de filhos menores de 6 anos
- ☐ Certificado de Reservista - para os candidatos do sexo masculino
- ☐ Declaração atualizada dos respectivos bens, com assinatura. Não necessita reconhecimento em cartório
- ☐ Declaração de inexistência de impedimento para assumir o cargo, consubstanciada no não exercício de outro cargo, emprego ou função pública, constitucionalmente inacumulável (Modelo disponível no ato da entrega dos documentos)
- ☐ Prova de atendimento das exigências da Lei Federal nº 7.853/89 e do decreto Federal nº 3.298/99 - para pessoas portadoras de deficiência.

_____, ____ de _____ de 201__.

(LOCAL)

Assinatura do candidato

UNIDADES:

Hospital Municipal Getúlio Vargas - (51) 3451.8200 / Hospital Tramandaí - (51) 3684.0300
UPA Lajeado - (51) 3982.1473 / UPA Viamão - (51) 3054.7526 / UPA Areal (Pelotas) (53) 3226.3622 / UPA Sapucaia do Sul - (51) 3450.3082
Clisam - (51) 3474.0169 / SAMU Sapucaia do Sul - 192