

EDITAL Nº 384/2018

CONVOCAÇÃO PARA ENTREGA DE DOCUMENTAÇÕES DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2018 E 002/2018

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 os candidatos abaixo relacionados, a apresentarem-se formalmente na **Unidade de Gestão de Pessoas – Rua Alegrete, 145. Bairro Diehl. Sapucaia do Sul/RS – de segunda à sexta-feira das 8:30 às 11:30**, munido da documentação em anexo, a fim de assumirem **VAGA TEMPORÁRIA** pelo prazo de **6 (seis) meses**, podendo ter seu contrato renovado por igual período, conforme Item 1.5.1 do Edital de Abertura.

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 definitivamente.

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

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

CANDIDATOS CONVOCADOS:

Tipo	Nº Inscrição	Cargo	Clas	Nome
PSS 002/2018	20180653	Médico Clínico para Atendimento Adulto e Infantil	23	Guilherme Francisco dos Santos Reis
PSS 002/2018	20180613	Médico Clínico para Atendimento Adulto e Infantil	24	Dandara Southier
PSS 002/2018	201807106	Médico Clínico para Atendimento Adulto e Infantil	25	Luísa Grave Gross
PSS 002/2018	20180671	Médico Clínico para Atendimento Adulto e Infantil	26	Larissa Agazzi Bordignon
PSS 002/2018	20180644	Médico Clínico para Atendimento Adulto e Infantil	27	Marcus Vinicius Abatti
PSS 002/2018	20180664	Médico Clínico para Atendimento Adulto e Infantil	28	Mariá Nunes Pinto
PSS 001/2018	201805398	Médico Intensivista Rotineiro	1	JAIRO CONSTANTE BITENCOURT OTHERO
PSS 001/2018	201805480	Médico Neonatologista Rotineiro	2	KARLA PEDERIVA MAZZARINO

Sapucaia do Sul, 28 de agosto de 2018.

Gilberto Barichello

Diretor da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas



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 e do prazo estipulado em minha convocação, e ainda, que tenho responsabilidade de que a mesma esteja completa no ato da entrega à Unidade de Gestão de Pessoas da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas – UGP / FHGV. Declaro estar ciente de que meu ingresso fica condicionado à satisfação e comprovação dos requisitos e demais documentos conforme Edital de Abertura supracitado.

Por fim, me responsabilizo pela originalidade dos documentos por mim apresentados, estando ciente de que, segundo o edital, será excluído do Concurso 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:

Documentos Originais:

- () ALVARÁ DE FOLHA CORRIDA:
http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrida/
- () CERTIDÃO JUDICIAL CRIMINAL (Deve-se selecionar esta opção no link):
http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrida/
- () CERTIDÃO JUDICIAL CÍVEL NEGATIVA DE 1º GRAU (selecionar esta opção no link):
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 (imprimir a página que informa que “os dados estão corretos”):
<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>
- () CERTIDÃO DE QUITAÇÃO DE OBRIGAÇÕES ELEITORAIS:
<http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral> OU cópia do comprovantes da última eleição

Documentos Originais e Cópias (obrigatório apresentar os originais)

- () Carteira de Trabalho - CTPS (página com foto e verso dela) (demais páginas se necessário comprovar experiência)
- () RG (com data de emissão) (CNH obrigatório par cargos de Motoristas ou Condutores de Veículos de Urgência)
- () CPF (Opcional se o CPF constar no RG)
- () Cartão SUS nº _____
- () Comprovante de residência (conta de água/luz/telefone até 60 dias) (c/ declaração se estiver em nome de terceiros)
- () 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 (com registro válido, nos casos em que há prazo de validade)
- () Certidão de Regularidade do Conselho ou Comprovante do último pagamento da anuidade
- () Certidão de nascimento / casamento (registro civil mais recente)
- () CPF do Cônjuge
- () Certidão de nascimento dos filhos até 21 anos
- () CPF dos Filhos até 21 anos (dos 21 aos 24anos, se declarado como dependente no Imposto de Renda)
- () Comprovante de escolaridade dos Filhos até 24 anos
- () Carteira de Vacinação de filhos menores de 6 anos
- () Certificado de Reservista (para os candidatos do sexo masculino com idade até 45 anos)
- () Carteira de Vacinação do candidato (será exigido no exame admissional)

Documentos Específicos (formulários anexos que devem ser entregues devidamente preenchidos)

- () Formulário de Identificação
- () Requerimento de Vale Transporte
- () Termo de Aceite da Vaga
- () Declaração de inexistência de impedimento para assumir o cargo
- () Declaração atualizada dos respectivos bens
- () Prova de atendimento das exigências da Lei Federal nº 7.853/89 e do decreto Federal nº 3.298/99 (apenas para PCD).

Local e data, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura