

EDITAL Nº 514/2018

**CONVOCAÇÃO PARA ENTREGA DE DOCUMENTAÇÕES DOS CANDIDATOS
CLASSIFICADOS NO CONCURSO PÚBLICO Nº 004/2016 E Nº 006/2018**

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.

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 Concurso Público 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:

N Edital	Cargo	Clas	Nome
006/2018	Assistente Social	1	CARLA OLIVEIRA JACQUES
006/2018	Auxiliar de Segurança	10	MARCEL SALLES VALENTE
006/2018	Costureiro - Vaga temporária	3	SABRINA ANTUNES ACOSTA
006/2018	Enfermeiro	13	SIMONE LUCIENE VERONEZI
006/2018	Motorista - Vaga Temporária	1	JONAS RODRIGO CASARA
006/2018	Técnico em Enfermagem	28	IZABEL VAZ ZIBETTI
006/2018	Técnico em Enfermagem	29	ROSIANE HEIT PIRES
006/2018	Técnico em Enfermagem	30	LILIANE RODRIGUES GARCIA PASA
004/2016	Técnico em Enfermagem com Instrumentação Cirúrgica	60	TUANE DE SOUZA
006/2018	Técnico em Radiologia	2	CARLA UMBELINA OLIVEIRA DOS SANTOS
006/2018	Técnico em Radiologia - Vaga temporária	3	JAQUELINE CONTE VASCONCELLOS

Sapucaia do Sul, 20 de novembro 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
- COMPROVANTE DE CADASTRO (NIS/PIS/PASEP) (ATUAL) (Solicitar em qualquer agência da Caixa Econômica Federal)

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 (se não possuir, imprimir em <https://portaldocidadao.saude.gov.br/portalcidadao/verificarSePossuiCNS.htm>)
- 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 (somente se o(a) cônjuge for declarado(a) como dependente no Imposto de Renda)
- Certidão de nascimento dos filhos até 21 anos
- CPF dos Filhos até 21 anos (somente se for 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 (c/vacinas recomendadas: Triplice Viral(SCR); Hepatite B e Dupla Adulto(Difteria e Tétano))

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