

EDITAL Nº 083/2019

CONVOCAÇÃO PARA ENTREGA DE DOCUMENTAÇÕES DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO CONCURSO PÚBLICO Nº 006/2018 e 007/2018.

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	Técnico em Enfermagem	72	SUELEN SOARES BOEIRA DA CUNHA
006/2018	Técnico em Enfermagem	73	ARANCIBIO ACOSTA JUNIOR
006/2018	Técnico em Enfermagem	74	DAIANA GANDOLFI CARDOSO
006/2018	Técnico em Enfermagem	75	DANIELA LIRA DE CAMPOS
006/2018	Técnico em Enfermagem	76	WESLEY DA SILVA
006/2018	Técnico em Enfermagem	77	VERÔNICA DOS SANTOS FLORES
007/2018	Médico Clínico Plantonista	1	caroline salim schneider
006/2018	Assistente Administrativo	18	WANDER DOS SANTOS MACHADO
007/2018	Médico Clínico para Atendimento Adulto e Infantil	1	Daniel Machado Pereira
006/2018	Farmacêutico – Vaga Temporária	6	JULIANA SALTON
006/2018	Auxiliar de Cozinha - Vaga Temporária	20	MARLI DA SILVA ALVES
006/2018	Enfermeiro - Vaga Temporária	41	ANDREA LILIANE DOS SANTOS SILVA SCHENA

Sapucaia do Sul, 25 de fevereiro de 2019.

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: Tríplex 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