

EDITAL Nº 080/2019

**CONVOCAÇÃO PARA ENTREGA DE DOCUMENTAÇÕES DOS CANDIDATOS
CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 003/2018.**

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 e das 13:30 às 15:30.** 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:

INSCRIÇÃO	Cargo	Clas	Nome
201812317	TÉCNICO AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA	61	ANDREIA BANDEIRA SOARES
2019011630	TÉCNICO AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA	62	PAULA ESTER BASTOS FREITAS
2019011805	TÉCNICO AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA	15 PNP	TERESA RAQUEL RODRIGUES NEPOMUCENO
2019012091	TÉCNICO AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA	63	LAURA FERREIRA SOUZA

Sapucaia do Sul, 22 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: Tríplice 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