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

EDITAL Nº 240/2019

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 do Trabalho – Rua Alegrete, 145. Bairro Diehl. Sapucaia do Sul/RS** – **de segunda à terça-feira das 8:30 às 15:30 e de quarta à sexta-feira 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:

N Edital	Cargo	Classificação	Nome
PSS 001/2018	Auxiliar de Serviços Gerais	68º	JUSSARA FAGUNDES SOARES
PSS 001/2018	Auxiliar de Serviços Gerais	69º	EDUARDO MACEDO NEVES
PSS 001/2018	Auxiliar de Serviços Gerais	70º	ADRIANE CARDOSO ALVES
PSS 002/2018	Médico Anestesiologista	1º	ROSANE FOSSATI GONÇALVES
PSS 002/2018	Médico Anestesiologista	2º	RENATO ACOSTA SBRISSA JÚNIOR

Sapucaia do Sul, 21 junho de 2019.
Gilberto Barichello
Diretor da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas

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 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 do Trabalho da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas – UGT / 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:

1 ( ) ALVARÁ DE FOLHA CORRIDA (http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrida/)

2 ( ) CERTIDÃO JUDICIAL CRIMINAL (Selecionar esta opção no link: http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrida/)

3 ( ) CERTIDÃO JUDICIAL CÍVEL NEGATIVA DE 1°GRAU (Selecionar esta opção no link: http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrida/)

4 ( ) CERTIDÃO REGIONAL PARA FINS GERAIS CÍVIL E CRIMINAL (http://www2.trf4.jus.br/trf4/processos/certidao/index.php)

5 ( ) CONSULTA DA QUALIFICAÇÃO CADASTRAL (Imprimir a página que informa que "os dados estão corretos": https://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial

6 ( ) COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL CPF (https://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp)

7 ( ) CERTIDÃO DE QUITAÇÃO DE OBRIGAÇÕES ELEITORAIS (Acesse: http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral)

8 ( ) COMPROVANTE DO PIS/PASEP ATIVO (Obrigatório solicitar pessoalmente em qualquer Caixa Econômica Federal)

DOCUMENTOS ORIGINAIS E CÓPIAS:

9 ( ) RG e CPF (RG com data de emissão, CNH obrigatório apenas para cargos de Motoristas ou Condutores de Veículos de Urgência)

10 ( ) CERTIDÃO DE CASAMENTO OU REGISTRO CIVIL MAIS RECENTE

11 ( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (Conta de água/luz/telefone até 60 dias. Se estiver em nome de terceiros anexar declaração e cópia do RG do proprietário ou cópia do contrato de locação)

12 ( ) CARTEIRA DE TRABALHO - CTPS (Página com foto e verso, demais páginas apenas se necessário comprovar experiência)

13 ( ) COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE (Ensino Fundamental ou Médio, conforme pré-requisito para o cargo)

14 ( ) DIPLOMA (Curso Técnico ou Superior, conforme pré-requisito do cargo)

15 ( ) CERTIFICADOS OU DIPLOMAS DE ESPECIALIZAÇÃO/RESIDÊNCIA/ CURSOS OBRIGATÓRIOS (Conforme pré-requisitos do cargo)

16 ( ) CARTEIRA DO CONSELHO PROFISSIONAL (Com registro válido, nos casos em que há prazo de validade)

17 ( ) CERTIDÃO DE REGULARIDADE DO CONSELHO OU COMPROVANTE DO ÚLTIMO PAGAMENTO DA ANUIDADE

18 ( ) CARTÃO SUS (se não possuir, imprimir em https://portaldocidadao.saude.gov.br/portalcidadao/verificarSePossuiCNS.htm)

19 ( ) CARTEIRA DE VACINAÇÃO (Com vacinas **obrigatórias**: Tríplice Viral (SCR), Hepatite B e Dupla Adulto (Difteria e Tétano)

20 ( ) CERTIFICADO DE RESERVISTA (Para os candidatos do sexo masculino com idade até 45 anos)

CÓPIAS DE DOCUMENTOS DE DEPENDENTES:

21 ( ) CARTEIRA DE VACINAÇÃO DE FILHOS MENORES DE 6 ANOS

22 ( ) CERTIDÃO DE NASCIMENTOS DOS FILHOS ATÉ 21 ANOS

23 ( ) CPF DOS FILHOS DE 0 A 21 ANOS (Se estudante até 24 anos)

24 ( ) COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE DOS FILHOS ATÉ 21 ANOS (De 21 a 24 anos somente se for declarado como dependente)

25 ( ) CPF DO CONJUGE (Somente se for declarado como dependente no Imposto de Renda)

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS (Formulários anexos que devem ser entregues devidamente preenchidos):

26 ( ) FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO

27 ( ) REQUERIMENTO DE VALE TRANSPORTE

28 ( ) TERMO DE ACEITE DE VAGA

29 ( ) DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO PARA ASSUMIR O CARGO

30 ( ) DECLARAÇÃO ATUALIZADA DOS RESPECTIVOS BENS

31 ( ) PROVA DE ATENDIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LEI FEDERAL Nº 7.853/89 E DO DECRETO FEDERAL Nº 3.298/99 (Apenas para PCD).