

## EDITAL Nº 285/2019

### 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 do Trabalhador – 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 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:**

INSCRIÇÃO	EDITAL	CARGO	CLASS	NOME
201812896	003/2018	OPERADOR DE RADIOCOMUNICAÇÃO	47	CARLA PATRICIA LUCENA DOS SANTOS BRIGONI
201812382	003/2018	OPERADOR DE RADIOCOMUNICAÇÃO	48	DAVID SOARES OURIQUES
201812144	003/2018	TÉCNICO AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA	189	GISLAINE SANTOS DOS SANTOS
2019012185	003/2018	TÉCNICO AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA	190	GRACE DE AVILA VIANA
2018121090	003/2018	TÉCNICO AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA	192	SCHEILA WEINHEIMER FERREIRA
2019011923	003/2018	TÉCNICO AUXILIAR DE REGULAÇÃO MÉDICA	193	RODRIGO GUEDES DE ALVARENGA

Sapucaia do Sul, 25 de julho 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 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 PSS/PSP 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 ESPECÍFICOS (Formulários anexos que devem ser entregues devidamente preenchidos)

- 1- ( ) COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA DE 6 MESES NA FUNÇÃO (Conforme Edital)
- 2- ( ) FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO
- 3- ( ) REQUERIMENTO DE VALE TRANSPORTE
- 4- ( ) TERMO DE ACEITE DE VAGA
- 5- ( ) DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO PARA ASSUMIR O CARGO
- 6- ( ) DECLARAÇÃO ATUALIZADA DOS RESPECTIVOS BENS
- 7- ( ) PROVA DE ATENDIMENTO DAS EXIGÊNCIAS DA LEI FEDERAL Nº 7.853/89 E DO DECRETO FEDERAL Nº 3.298/99 (Apenas para PCD).

### DOCUMENTOS ORIGINAIS E CÓPIAS

- 8- ( ) CERTIDÃO DE CASAMENTO OU REGISTRO CIVIL MAIS RECENTE
- 9- ( ) RG e CPF (CNH obrigatório apenas para cargos de Motoristas ou Condutores de Veículos de Urgência)
- 10- ( ) CARTEIRA DE TRABALHO - CTPS (Página com foto e verso, demais páginas apenas se necessário comprovar experiência)
- 11- ( ) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (Conta de água/luz/telefone até 60 dias, com declaração se estiver em nome de terceiros)
- 12- ( ) CARTÃO SUS (se não possuir, imprimir em <https://portaldocidadao.saude.gov.br/portalcidadao/verificarSePossuiCNS.htm>)
- 13- ( ) CARTEIRA DE VACINAÇÃO (Com vacinas obrigatórias: Tríplice Viral (SCR), Hepatite B e Dupla Adulto (Difteria e Tétano))
- 13- ( ) CERTIFICADO DE RESERVISTA (Para os candidatos do sexo masculino com idade até 45 anos)
- 14- ( ) COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE (Ensino Fundamental ou Médio, conforme pré-requisito para o cargo)

### CÓPIAS DE DOCUMENTOS DE DEPENDENTES

- 15- ( ) CARTEIRA DE VACINAÇÃO DE FILHOS MENORES DE 6 ANOS
- 16- ( ) CERTIDÃO DE NASCIMENTOS DOS FILHOS ATÉ 21 ANOS
- 17- ( ) CPF DOS FILHOS DE 0 A 21 ANOS (Se estudante até 24 anos)
- 18- ( ) COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE DOS FILHOS ATÉ 21 ANOS (De 21 a 24 anos somente se for declarado como dependente)
- 19- ( ) CPF DO CÔNJUGE (Somente se for declarado como dependente no Imposto de Renda)

### DOCUMENTOS ORIGINAIS

- 20- ( ) ALVARÁ DE FOLHA CORRIDA ([http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara\\_de\\_folha\\_corrada/](http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrada/))
- 21- ( ) CERTIDÃO JUDICIAL CRIMINAL (Selecionar esta opção no link: [http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara\\_de\\_folha\\_corrada/](http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrada/))
- 22- ( ) CERTIDÃO JUDICIAL CÍVEL NEGATIVA DE 1º GRAU (Selecionar esta opção no link: [http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara\\_de\\_folha\\_corrada/](http://www.tjrs.jus.br/site/servicos/alvara_de_folha_corrada/))
- 23- ( ) CERTIDÃO REGIONAL PARA FINS GERAIS CÍVEL E CRIMINAL (<http://www2.trf4.jus.br/trf4/processos/certidao/index.php>)
- 24- ( ) CONSULTA DA QUALIFICAÇÃO CADASTRAL (Imprimir a página que informa que "os dados estão corretos": <https://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>)
- 25- ( ) COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL CPF [www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp](http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp)(<https://>)
- 26- ( ) CERTIDÃO DE QUITAÇÃO DE OBRIGAÇÕES ELEITORAIS (Acesse: <http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>)
- 27- ( ) COMPROVANTE DO PIS/PASEP ATIVO (Obrigatório solicitar pessoalmente em qualquer Caixa Econômica Federal)

Local e data \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Assinatura \_\_\_\_\_