



EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 22/2017 - PROCESSO SELETIVO 003/2015

O Prefeito Municipal de Camboriú, no uso de suas atribuições, e tendo em vista a homologação do resultado do Processo Seletivo – Edital nº 003/2015 CONVOCA os candidatos aprovados no processo seletivo para entrega de documentos e posterior contratação em Caráter Temporário para atender a Secretaria Municipal de Saúde, no Município de Camboriú.

Cargo: Agente Comunitário de Saúde – Areias

Inscrição	Nome do Candidato	Classificação
79487	CLAUDIR MARIA PIRES DE SOUZA	34

Cargo: Agente Comunitário de Saúde – Centro

Inscrição	Nome do Candidato	Classificação
80102	REGINA RODRIGUES FRANCA	26
82550	ELISANGELA DO ROCIO NATEL	27
73286	MARILDA DE FATIMA DA SILVA	28

Cargo: Agente Comunitário de Saúde – Conde Vila Verde

Inscrição	Nome do Candidato	Classificação
74540	PAMELA CRISTINA AVILA	25

Cargo: Agente Comunitário de Saúde – Santa Regina

Inscrição	Nome do Candidato	Classificação
78964	IVANILDA DA SILVA NUNES	17

Cargo: Auxiliar de Consultório Dentário - ESF

Inscrição	Nome do Candidato	Classificação
79573	EDLAYNE GISELE SEVERINO	55

Cargo: Enfermeiro - ESF

Inscrição	Nome do Candidato	Classificação
80334	ROBERVAL ADRIANO	109
75456	MIQUEIAS LUIZ DE BARROS	110

Cargo: Recepcionista - ESF

Inscrição	Nome do Candidato	Classificação
80341	MAGALI GONCALVES	112
81456	TATIANE KORNATZKI KNUPPEL	113
80510	TANIA REGINA RODRIGUES DA SILVA	114
76566	ARIANE MEDEIROS CHAVES	115



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

Art. 1º - Os candidatos convocados devem comparecer na Secretaria Municipal de Saúde, no Departamento de Recursos Humanos nos dias 15, 16 e 17 de Agosto de 2017, a partir das 13h30min as 17h00min para realizar a entrega da documentação. O não comparecimento dos candidatos convocados até a data prevista acarretará a renúncia à vaga.

Art. 2º - Concluída a fase de apresentação dos documentos, serão chamados para ocupar a vaga, bem como a data de início das atividades laborais, por ordem de classificação e com toda documentação entregue, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 3º - Os aprovados no Processo Seletivo, ora convocados, deverão apresentar a seguinte documentação:



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

Documentos a serem apresentados (original e cópias)

1. Uma Fotografia (3x4 Atual);
2. Comprovante de residência; **(no nome do candidato ou declaração do proprietário do imóvel – ANEXO I), acompanhado do comprovante de residência – LUZ, ÁGUA OU TELEFONE (ATUALIZADO);**
3. RG - Cédula de Identidade **(não pode ser carteira de habilitação);**
4. CPF;
5. Comprovante de inscrição no conselho de classe, respectivo (quando couber);
6. Comprovante de nível de escolaridade exigido para o cargo (conforme Edital);
7. Certidão de casamento (se houver);
8. PIS/PASEP (pode ser o cartão cidadão);
9. Carteira de Trabalho e Previdência Social; (frente com a foto e verso com os dados pessoais);
10. Título de eleitor;
11. Cartão do SUS;
12. Certificado de reservista (se masculino);
13. CNH (quando couber);
14. Cópia do cartão do banco Itaú frente e verso, (se não tiver passar no RH da Secretaria da Saúde e pegar a requisição para abertura de conta);
15. Certidão nascimento de filhos menores de 14 anos (se houver);
16. Imposto de Renda (se declarar);
17. Atestado médico admissional de saúde física;
18. Declaração de quitação com as obrigações eleitorais e de estar em pleno gozo dos direitos políticos **(retirados via internet: www.tre-sc.jus.br);**
19. Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Estadual **(retirados via internet: www.tj.sc.gov.br);**
20. Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Federal **(retirados via internet: <http://www2.trf4.jus.br/trf4/processos/certidao/index.php>);**
21. Certidão Negativa de Débitos no conselho de classe, respectivo (MÉDICO, DENTISTA, ENFERMEIRA, TÉCNICO ENFERMAGEM).

Camboriú, 15 de Agosto de 2017.

RONNYE PETERSON APARECIDO NASSER DOS SANTOS
Secretário Municipal da Saúde



ANEXO I

DECLARAÇÃO DE RESIDENCIA

..... portador (a) do RG nº,
inscrito no CPF sob nº

DECLARA para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas

da Lei, que o Sr. (a) portador (a)

do RG nº e inscrito no CPF sob o nº

..... é residente e domiciliado na Rua

..... nº

Bairro..... Cidade de

...../SC.

Declara ainda estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na ação penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrito abaixo.

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

Camboriú,/..... /2017.

.....
Assinatura do Declarante