



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL Nº 001/2020
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

11ª CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO 001/2020

CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2020 - PARA FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA PARA CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO DE PESSOAL PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES TEMPORÁRIAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SILVA JARDIM, ESTADO DO RIO DE JANEIRO. O Poder Executivo do Município de Silva Jardim **CONVOCA** os HABILITADOS no Processo de Credenciamento, na forma nominal abaixo:

Todos os convocados deverão se apresentar à Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, situada na **Rua 08 de maio, nº 534, Centro, Silva Jardim/RJ, entre os dias 24/11/2020 a 26/11/2020 das 12h00 às 17h00**, munidos de documento de identidade com foto, documentos especiais quando for o caso segundo as regras do Edital 001/2020 e deste Edital de Convocação e de eventuais normas específicas inerentes às funções, com data de validade não vencida, para recebimento do Termo de Convocação Pessoal e Anexos a fim de iniciar o processo de aferição de existência dos requisitos para posse e exercício nos cargos concorridos.

2. CONVOCAÇÃO PARA ENFERMEIRO

NOME	COLOCAÇÃO
Karla Gonzaga Teixeira	22 ^a

DOCUMENTAÇÃO PARA APRESENTAÇÃO PESSOAL

Todos os candidatos deverão estar munidos dos seguintes documentos no ato da apresentação:

- a) Cédula de identidade;
- b) CPF;
- c) Carteira de Trabalho (folha de rosto frente e verso);
- d) Inscrição PIS/PASEP;
- e) Foto 3 X 4;
- f) Título de eleitor e comprovante de votação da última eleição ou Certidão regularidade;
- g) Certificado de reservista ou de dispensa militar, quando for do sexo masculino;
- h) Comprovante de residência ou declaração de endereço;
- i) Diploma ou certificado de conclusão de escolaridade mínima exigida;
- j) Inscrição junto ao Conselho de Classe da Categoria, quando o cargo o exigir;



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
Rua 08 de maio, nº 534 - Centro - Silva Jardim - RJ CEP. 28.820-000
Tel.: (22) 2668-1034 CNPJ 28.741.098/0001-57
semsa@silvajardim.rj.gov.br

- k)** Certificado de conclusão de cursos de aperfeiçoamento na área pretendida;
- l)** Certidão de nascimento, casamento, união estável ou de divórcio;
- m)** Certidão de nascimento dos dependentes menores de 21 anos de idade;
- n)** Currículo atualizado e cópia dos comprovantes das atividades nele referidas;
- o)** CPF dos dependentes;
- p)** Comprovante de residência;

A declaração ou apresentação de documentos falsos ou inexatos dos dados constantes da ficha de inscrição determinará o cancelamento imediato da inscrição e a anulação de todos os atos decorrentes, em qualquer época, sendo o fato comunicado imediatamente através de Notícia Crime à Delegacia de Polícia, sujeitando-se o requerente às penas da Lei.

Todo candidato no ato de sua posse na função temporária de excepcional interesse público deverá apresentar **DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE DOENÇAS PREEXISTENTES**, sob a pena de comunicação de crime tipificado no Art. 299 do Código Penal Brasileiro à Delegacia de Polícia, ensejando a rescisão unilateral imediata do contrato caso seja verificado que o titular da função temporária tinha conhecimento prévio de sua moléstia, sendo garantida ampla defesa e contraditório diferidos por ocasião da relevância do serviço.

Silva Jardim, 23 de Novembro de 2020.

Josiane Ferreira da Silva do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
Presidente do Fundo Municipal de Saúde