



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

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL Nº 003/2023

06ª CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO 003/2023

CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 003/2023 - 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 13/05/2024 á 15/05/2024 das 10h00 às 16h00**, munidos de documento de identidade com foto, documentos especiais quando for o caso segundo as regras do Edital 003/2023 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.

1. ENFERMEIRO – ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

NOME	COLOCAÇÃO
Karen Gessy Braga da Hora	08º
Virginia Almeida da Mota	09º

2. TÉCNICO DE ENFERMAGEM – ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA PCD)

NOME	COLOCAÇÃO
Fabiano Pinheiro Ferreira de Araújo	01º

3. PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA – ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

NOME	COLOCAÇÃO
Jeferson Correa Menezes	08º
Marcos Vieira Palma	09º

4. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – MICROAREA VARGINHA

NOME	COLOCAÇÃO
Lorrana Lopes da Silva Batista	04º

5. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – MICROAREA BIQUINHA

NOME	COLOCAÇÃO
------	-----------



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

Jamili Nascimento Rosa	01º
------------------------	-----

6. ODONTÓLOGO – ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

NOME	COLOCAÇÃO
Ana Emília Souza Correia de Santana	07º

7. ENFERMEROS - PROGRAMA DE SAÚDE

NOME	COLOCAÇÃO
Joelma Bonfim Gonçalves	08º

8. AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS

NOME	COLOCAÇÃO
Matheus Luciano Oliveira Couto	11º

9. PISCOLOGO REDE DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL

NOME	COLOCAÇÃO
Milena Rodrigues de Holanda Maia	07º

10. AUXILIAR DE FARMÁCIA POLICLÍNICA MUNICIPAL DR AGUINALDO DE MORAES

NOME	COLOCAÇÃO
Rosana Mendonça Nascimento	04º

11. FARMACÊUTICO RT - POLICLÍNICA DR AGUINALDO DE MORAES

NOME	COLOCAÇÃO
Livia Duarte Pereira	07º

12. ESTOQUISTA - POLICLÍNICA DR AGUINALDO DE MORAES

NOME	COLOCAÇÃO
João Victor Kort Kamp Morais	04º



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

DOCUMENTAÇÃO PARA APRESENTAÇÃO PESSOAL

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

- a) Original e Xerox da Certidão de Nascimento ou de Casamento; ✓
- b) Original e Xerox da Carteira de Identidade;
- c) 01 (uma) foto 3x4, colorida e recente;
- d) Original da Carteira de Trabalho e Previdência Social; ✓
- e) Original e Xerox CPF e Declaração de Imposto de Renda;
- f) Original e Xerox do Título de Eleitor e do último comprovante de votação (1º e 2º turnos ou único turno) ou certidão de quitação eleitoral;
- g) Original e Xerox do PIS ou PASEP;
- h) Original e Xerox da Certidão de Nascimento e CPF de Filhos menores de 21 (vinte e um) anos; ✓
- i) Original e Xerox do Certificado de Reservista, se do sexo masculino;
- j) Original e Xerox do Comprovante de Residência em seu nome (última conta de luz, gás, água ou telefone), onde conste seu endereço completo, inclusive CEP;
- k) Original e Xerox do Comprovante de Escolaridade, correspondente ao Cargo;
- l) Original e Xerox do Diploma e/ou Comprovante de especialização, emitido por órgão oficial, correspondente a cada cargo, quando exigido no Edital;
- m) Original e Xerox do Comprovante de quitação de anuidade vigente correspondente ao cargo no Conselho Regional da Classe a que pertence;
- n) Original e Xerox da Certidão Negativa de Antecedentes Criminais Federal e Estadual.

A 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.

EXAMES NECESSÁRIOS PARA ADMISSÃO

Os convocados receberão Informativo designando exigências médico-ocupacionais no ato da apresentação.

Silva Jardim, 06 de maio de 2024.

Willian Policiano Peres Soares

Secretario Municipal de Saúde e Assistência Social

Matricula 8459/0