



MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PÚBLICO
EDITAL Nº 013/2018

CONVOCAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE EXAME ADMISSIONAL E FORMALIZAÇÃO DE CONTRATO TEMPORÁRIO PARA COBERTURA DE LICENÇA MATERNIDADE

A Secretaria Municipal de Saúde de Itapemirim, tendo em vista sua **APROVAÇÃO** no Processo Seletivo, vem convocá-lo para realizar exame admissional e em caso de aptidão, formalização do Contrato de Trabalho temporário, para substituição de servidor em licença.

Orientações Gerais:

1. O candidato convocado (Anexo I) deverá comparecer no dia 01 de abril as 8:00h no **GRUPO INNOVAR** Av. Gov. Francisco L. de Águiar, 323 - Centro, Marataízes - ES, para exame admissional e posteriormente no **Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde**.
2. Em caso de aptidão admissional, o candidato deverá retornar imediatamente ao Setor de **Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde**, munido do Atestado de Saúde Ocupacional – ASO para formalização de contrato de trabalho temporário;
3. O não comparecimento na data e horário agendados implicará na eliminação do candidato, perdendo o direito a vaga;
4. O Candidato para formalização do Contrato de Prestação de Serviço em caráter temporário, deverá se apresentar com cópias simples e legíveis dos seguintes documentos, devendo apresentar o documento original, para conferência:
 - a) se casado, Certidão de Casamento; se solteiro, Certidão de Nascimento;
 - b) Certidão de Nascimento acompanhada do Cartão de Vacina no caso de filhos menores de 14anos;
 - c) Carteira de Identidade (RG);
 - d) Cadastro de Pessoa Física (CPF);
 - e) Título de Eleitor com comprovante de quitação eleitoral;
 - f) Certificado de Alistamento Militar ou Dispensa (para o sexo masculino);
 - g) Certidão de Regularidade junto ao Conselho de Classe e Carteira do Conselho de Classe; (para profissionais com registro obrigatório);
 - h) PIS ou PASEP;
 - i) Carteira de Trabalho – CTPS;
 - j) Comprovante de Residência;
 - k) Comprovante de escolaridade e requisitos mínimos exigidos para o cargo (Diploma ou declaração acompanhada de histórico escolar);
 - l) Atestado de Antecedentes expedido pela Polícia Civil do Estado onde reside;
 - m) Certidão Negativa de Distribuição Criminal emitida pelo Juízo da Comarca onde reside o candidato;
 - n) 01 (uma) foto 3x4(colorida/recente);
 - o) Cartão SUS.
5. O candidato deverá apresentar e assinar no ato da entrega da documentação as Declarações constantes dos Anexos II, III, IV e V devidamente preenchidas.

Itapemirim/ES, 30 de março de 2020

ZÉLIA RITA KOCK FERREGUETTE COSTA
Secretária Municipal de Saúde

Praça Domingos José Martins, s/nº, Centro, Itapemirim, ES – CEP: 29.330-000
CNPJ nº 27.174.168/0001-70 – www.itapemirim.es.gov.br



MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PÚBLICO
EDITAL Nº 013/2018

CONVOCAÇÃO PARA 3ª ETAPA – EDITAL Nº 013/2018 - FORMALIZAÇÃO DE CONTRATO

ANEXO I

ACS RETIRO

ACS RETIRO		
CLASS	INSC	CANDIDATO
11º	11916	VANUZA SOUZA DA SILVA GOMES



MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PÚBLICO
EDITAL Nº 01/2020

ANEXO II

DECLARAÇÃO

Declarante: _____

CPF nº.: _____

() DE NÃO ACUMULAÇÃO:

Declaro que não ocupo qualquer cargo, emprego, função ou presto serviço em órgão da Administração Direta ou Indireta do Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, ainda que dos mesmos esteja afastado por licença remunerada, não exercendo qualquer atividade que possa caracterizar acumulação.

() ACUMULAÇÃO LEGAL:

Declaro que acumulo o cargo de _____ Junto ao órgão _____, com o cargo de _____, na forma do art. 37, inciso XVI, alínea __, da Constituição da República Federativa do Brasil.

Declarante

Em ____ / ____ / ____.



MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PÚBLICO
EDITAL Nº 01/2020

ANEXO III

DECLARAÇÃO

Declarante: _____

CPF nº.: _____

Cargo: _____

Vínculo () Efetivo.
: () Estável.
() Comissionado.
() Celetista.
() Contrato Administrativo.

() Não Possuo bens.
Bens: () Possuo bens móveis e/ou imóveis, conforme a relação abaixo ou cópia da declaração de imposto de renda anexa.

ITEM	DESCRIÇÃO DOS BENS

Declarante

Em ____ / ____ / ____.



MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PÚBLICO
EDITAL Nº 01/2020

ANEXO IV

DECLARAÇÃO

Declarante: _____

CPF nº.: _____

Cargo: _____

Declaro na forma da Lei nº. 1.079/90, de 28 de fevereiro de 1990, que não respondo a qualquer Processo Administrativo, Criminal ou de execução.

Assumo, sob pena da Lei, a integral responsabilidade pela presente declaração.

Declarante

Em ____ / ____ / ____.



MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PÚBLICO
EDITAL Nº 01/2020

ANEXO V

D E C L A R A Ç Ã O

1. IDENTIFICAÇÃO DO (A) SERVIDOR (A), EMPREGADO (A) OU INDICADO (A):

**NOME: RF/RG: CARGO/FUNÇÃO/EMPREGO: SECRETARIA/AUTARQUIA/ENTIDADE:
TELEFONE: E-MAIL:**

2. Declaração de inexistência de causa de inelegibilidade e impedimento:

DECLARO ter conhecimento das vedações nas vedações constantes na Lei Complementar nº 153, de 16 de maio de 2013 (Ficha Limpa na Administração Pública Municipal) e na Lei nº 3.083, de 25 de maio de 2018 (Código de Ética Pública), que estabelecem as hipóteses impeditivas de nomeação, contratação, admissão, designação, posse ou início de exercício para cargo, emprego ou função pública, em caráter efetivo, designação temporária ou em comissão, e que:

() NÃO INCORRO em nenhuma das hipóteses de inelegibilidade previstas nas vedações constantes na Lei Complementar nº 153, de 16 de maio de 2013 (Ficha Limpa na Administração Pública Municipal) e na Lei nº 3.083, de 25 de maio de 2018 (Código de Ética Pública).

() INCORRO nas hipóteses de inelegibilidade previstas nas vedações constantes na Lei Complementar nº 153, de 16 de maio de 2013 (Ficha Limpa na Administração Pública Municipal) e na Lei nº 3.083, de 25 de maio de 2018 (Código de Ética Pública).

() TENHO DÚVIDAS se incorro ou não nas hipóteses de inelegibilidade previstas nas vedações constantes na Lei Complementar nº 153, de 16 de maio de 2013 (Ficha Limpa na Administração Pública Municipal) e na Lei nº 3.083, de 25 de maio de 2018 (Código de Ética Pública) e, por essa razão, apresento os documentos, certidões e informações complementares que entendo necessários à verificação das hipóteses de inelegibilidade.

DECLARO, ainda, sob as penas da lei, em especial aquelas previstas na Lei Federal nº 7.115, de 29 de agosto de 1983, e no artigo 299 do Código Penal (Falsidade Ideológica), que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

Itapemirim (ES), _____ de _____ de 2019.

Assinatura do interessado/servidor/empregado