



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 001/2020
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

14ª 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 13/01/2021 a 15/01/2021 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.

1. CONVOCAÇÃO PARA MÉDICO GENERALISTA

NOME	COLOCAÇÃO
Clarice de Abreu Neves Bello de Campos	14º
Maria Imaculada Pacheco	15º

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, 15 de janeiro de 2021.

Erica Guimarães O. Da Fonseca
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
Presidente do Fundo Municipal de Saúde