



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO
HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO

Balneário Camboriú, 19 de fevereiro de 2013.

CONVOCAÇÃO ACT

EDITAL PROCESSO SELETIVO HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO 005/2012

Paula Piccoli Merico, Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Balneário Camboriú, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições;

Resolve:

Convocar os candidatos abaixo relacionados para que se dirijam ao Hospital Municipal Ruth Cardoso, sito a Rua Angelina S/N , Bairro dos Municípios, nos próximos 02 (dois) dias úteis no período das 10h00min às 12h00min e das 14h00min as 17h00min, com a “Comissão para Planejamento e Execução das Chamadas do Processo Seletivo Público de Seleção de Pessoal”, **munido dos documentos relacionados abaixo, contados a partir do dia 19/02/2013**, para tratarem de assuntos referentes às contratações temporárias. Salientamos que os candidatos convocados que não se apresentarem, ou não apresentarem todos os documentos solicitados até a data aprazada, serão desclassificados. Segue a relação com os nomes e respectivos cargos.

CARGO: ENFERMEIRO

INSCRIÇÃO	NOME	CLASSIFICAÇÃO
10340	GISELE BARRETO	10
1926	LODOVICO PALUDO	11
10171	ADRIANA AUREA CORREIA DE MOURA	12
10108	PAULO SERGIO LEMKE	13
10029	RAFAEL AUGUSTO RODRIGUES BRINKHUES	14
10081	FERNANDA MADALOZO	15
10176	SHALISE SEBASTIANA NOWASKY	16

CARGO: TÉCNICO DE ENFERMAGEM

INSCRIÇÃO	NOME	CLASSIFICAÇÃO
10170	ALESSANDRO PIRES MARTINS	51
892	JOCELIA MATIAS	52
1195	MARIELE APARECIDA SCHIEBELBEIN	53
10144	CINTIA POLVA DE SOUSA	54
10080	CLEONICE SUSANA COUTO PAULA	55

“ BALNEÁRIO CAMBORIÚ - CAPITAL CATARINENSE DO TURISMO ”

Praça Papa João Paulo I, 320 – Paço Municipal, 1º andar, CEP: 88338-900 – Fone: (47) 3267-7111

www.balneariocamboriu.sc.gov.br – e-mail: peessoal@balneariocamboriu.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO
HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO

10137	DORALICE EDNA SOUSA DE AMORIM	56
10293	ROGERIO JULIO DE AGUIAR	57
10095	JOSE IVALDO DE SOUSA PANTOJA	58
10004	LUCIANA BATISTUTI	59
10223	RENATA LUNAS SOARES	60
1829	CLARICE FATMA JULIANI	61
10267	JOELMA CORREIA	62
10352	VERA LUCIA GONCALVES	63
10222	ELISANGELA APARECIDA DA SILVA	64
10312	LUCIMARA SUTIL DE OLIVEIRA	65
10280	SIMONE RAMOS RAMOS	66

PAULA PICCOLI MERICO

Gestora do Fundo Municipal de Saúde

Fundo Municipal de Saúde



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO
HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO**

ANEXO 1

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ADMISSÃO EM CARÁTER TEMPORÁRIO

Devem ser apresentadas cópias simples e os originais dos seguintes documentos:

01. Declaração de quitação com as obrigações eleitorais e de estar pleno gozo dos direitos políticos;
02. Declaração do Imposto de Renda de Pessoa Física, ou **se isento apresentar declaração com firma reconhecida de bens ou de não possuir bens**;
03. Declaração de não ter sofrido, no exercício de função pública, as penalidades previstas; no artigo 137 e seu parágrafo único da lei federal nº 8.112/90 e na legislação correspondente dos estados e municípios;
04. Declaração de acumulação legal de cargo público, constando o cargo, carga horária, local de trabalho;
05. Declaração de não acumulação ilegal de cargo, função, emprego público ou percepção de proventos;
06. Certidão de nascimento de filhos menores;
07. Certidão de casamento;
08. Comprovante de residência;
09. Certificado de reservista (se masculino);
10. Cópia do nº PIS/PASEP;
11. Título de eleitor, CPF e Carteira de identidade (RG);
12. Cópia CTPS com o nº de série e data da emissão.

Devem ser apresentados os documentos originais:

1. Atestado médico admissional- saúde física (Será emitido pelo Médico do Trabalho do Hospital Municipal Ruth Cardoso);
2. 01 foto 3x4 (com data atual);
3. CTPS- Carteira de trabalho.
4. Carteira de Vacina.

Devem ser apresentadas cópias autenticadas dos seguintes documentos:

1. Comprovante do nível de escolaridade exigido para o cargo conforme o exigido em edital;
2. Comprovante de inscrição no conselho de classe, respectivo (quando couber);



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO
HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO**

ANEXO 2

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ADMISSÃO EM CARÁTER TEMPORÁRIO

DECLARAÇÕES

DECLARAÇÃO nº 1

Declaro para os devidos fins que eu, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____ e inscrito no CPF/MF sob nº _____, nunca sofri, no exercício de função pública, as penalidades previstas no Artigo 209 e incisos da Lei Municipal 1.069/1991, Artigo 137 e seu Parágrafo Único, da Lei Federal nº 8.112/1990 e na Legislação correspondente dos Estados e Municípios.

Por ser verdade, firmo a presente.

Balneário Camboriú, ____ de _____ de _____.

DECLARANTE



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO
HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO**

DECLARAÇÃO nº 2

Declaro para os devidos fins que eu, _____,
portador da Cédula de Identidade nº _____ e inscrito no CPF/MF sob nº
_____, não acumulo Cargos Públicos ou de Condições de Acumulação
Amparada pela constituição.

Por ser verdade, firmo a presente.

Balneário Camboriú (SC), ____ de _____ de _____.

DECLARANTE



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO
HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO**

DECLARAÇÃO nº 3

Declaro para os devidos fins que eu, _____,
portador da Cédula de Identidade nº _____ e inscrito no CPF/MF sob nº
_____, exerço o Cargo Público de _____, lotado na
Secretaria _____, com carga horária de _____, na cidade de
_____, estando desta forma amparado pela alínea c, do inciso XVI, do
artigo 37, da Constituição da República Federativa do Brasil.

Por ser verdade, firmo a presente.

Balneário Camboriú (SC), _____ de _____ de _____.

DECLARANTE



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE SAÚDE E SANEAMENTO
HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO**

DECLARAÇÃO nº 4

EU _____, portador (a) do
RG: _____ e CPF: _____, brasileiro (a). natural da cidade de
_____, Estado de _____, declaro que sou
isento (a) do IRF - Imposto de Renda e de que não possui nenhum bem em meu nome.

Balneário Camboriú (SC), _____ de _____ de _____.

DECLARANTE

OBS: RECONHECER FIRMA EM CARTÓRIO

“ BALNEÁRIO CAMBORIÚ - CAPITAL CATARINENSE DO TURISMO ”

Praça Papa João Paulo I, 320 – Paço Municipal, 1º andar, CEP: 88338-900 – Fone: (47) 3267-7111

www.balneariocamboriu.sc.gov.br – e-mail: peessoal@balneariocamboriu.sc.gov.br