

**CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2016**  
**EDITAL N.º 006/2017 - CONVOCAÇÃO**

O **PREFEITO MUNICIPAL DE PINHÃO, ESTADO DO PARANÁ**, no uso de suas atribuições legais **CONVOCA** os candidatos aprovados e classificados no Concurso Público n.º 001/2016, constantes da relação anexa a este Edital – **ANEXO I**, para se apresentarem junto ao Departamento Pessoal e Recursos Humanos, munidos dos documentos constantes no **ANEXO II** deste Edital, para realizar o processo de contratação.

**1.** Os candidatos constantes do **ANEXO I** ficam **CONVOCADOS** para a realização de Exame Médico Admissional, conforme item 17.4 do Edital 001/2016, devendo apresentar o laudo médico juntamente com a documentação relacionada no **Anexo II**, no período de **06 a 10 de novembro de 2017**, no horário das 8h30m às 11h e das 13h30m às 16h30m, observado o item 17.1 e seguintes do Edital de Abertura n.º 001/2016.

**1.1** Os exames médicos consistem:

a) Para os cargos de **Enfermeiro e Técnico em Enfermagem:**

**- Exames obrigatórios para a Função:**

Anti HBC,

Anti HBS,

Anti HCV,

Avaliação Clínica Abrangendo Anamnese Ocup. Exames Físicos e Mentais,

Hbs Ag (Antígeno Austrália),

Hemograma Completo.

**- Exames Recomendados para a Função:**

Vacina Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola)

Vacina Hepatites A, B ou A e B

Vacina Tríplice Bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa ou dTpa-VIP)

Vacina Varicela (Catapora)

Vacina Influenza (Gripe)

Vacina Meningocócica conjugada.

**2.** O candidato aprovado, classificado e tendo apresentado toda a documentação supracitada, será nomeado e, terá o prazo de **até 15 (quinze) dias improrrogáveis e contados a partir da Publicação no Diário Oficial do Decreto** que dispõe sobre a nomeação de cargo efetivo, para **tomar posse no cargo em que foi aprovado.**

**2.1** Todos os candidatos nominados e constantes do **ANEXO I**, que não comparecerem no prazo fixado nesta CONVOCAÇÃO ou que não apresentarem a documentação obrigatória, mencionada neste edital, estarão **AUTOMATICAMENTE ELIMINADOS.**

Pinhão, 24 de outubro de 2017.

**ODIR ANTONIO GOTARDO**  
PREFEITO MUNICIPAL

**ANEXO I – CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2016**

**RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS PARA O CARGO DE:**

**ENFERMEIRO**

<b>Inscrição</b>	<b>Nome</b>	<b>Classificação</b>
105137	VILMA MUZZOLON	4
107704	MAKCINE TIMM DA SILVA	5
105153	TAIS CARLI DAVILA	6
109314	VIVIANE APARECIDA PEREIRA	7
108509	KATSCIANE TIEKO YOKOTA	8

**ENFERMEIRO - PCD**

<b>Inscrição</b>	<b>Nome</b>	<b>Classificação</b>
105765	JOÃO RUBLESKI JUNIOR	1

**TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

<b>Inscrição</b>	<b>Nome</b>	<b>Classificação</b>
108235	ELIZAMA LUCIANE DUARTE	19
110406	LIDIANE DE FÁTIMA ALVES	20
109040	CRISLA MACHADO	22
110838	MEURI GONÇALVES DE MACEDO	23
108417	FRANCIELI RIBEIRO RIBAS	24

<b>ANEXO II – CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2016</b>
---

**Relação dos Documentos que deverão ser apresentados pelo candidato convocado:**

1. 01 (uma) foto 3X4, colorida e recente;
2. Carteira de Trabalho Profissional – CTPS, original e cópia;
3. Cópia da Carteira de Identidade – RG;
4. Cópia do Cadastro de Pessoa Física – CPF;
5. Cópia do Título de Eleitor com o comprovante de votação da última eleição ou Certidão de Regularidade com a Justiça Eleitoral;
6. Cópia do Comprovante de Regularidade da Situação Militar, se do sexo masculino;
7. Cópia do Cartão de Inscrição no PIS/PASEP;
8. Cópia da Certidão de nascimento/casamento;
9. Cópia da Certidão de nascimento de dependentes menores de 18 (dezoito) anos;
10. carteira de vacinação dos filhos até 06 (seis) anos;
11. comprovante de matrícula escolar dos filhos até 14 (quatorze) anos de idade;
12. Cópia do Comprovante de residência atualizado (conta de luz, água ou telefone);
13. Cópia do Certificado e/ou Diploma de Escolaridade/cursos exigidos para a função em que foi inscrito e aprovado, conforme Anexo I do Edital n.º 001/2016 - Abertura;
14. Cópia da Cédula de Identidade Profissional, quando for o caso;
15. Certidão de Regularidade Profissional emitida pelo Conselho a que for vinculado, quando for o caso;
16. Laudo médico que ateste a aptidão física e mental para o exercício da função, conforme item 1.1 deste Edital;
17. Certidão Negativa de Ações Cíveis e Criminais;
18. Declaração Negativa de Demissão por Justa Causa do Serviço Público, conforme Anexo IV;
19. Declaração Negativa de Acúmulo de Cargos Públicos e de Acúmulo de Benefício conforme disposto no art. 37, § 10 da C.F., conforme Anexo V;
20. Certidão Negativa de Tributos Municipais.
21. Dados bancários: Banco, Agência e Conta Corrente.

**ANEXO III – CONCURSO PUBLICO N.º 001/2016**

**REQUERIMENTO DE DESISTÊNCIA DEFINITIVA**

À Prefeitura Municipal de Pinhão

Departamento de Pessoal e Recursos Humanos.

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a)  
do RG sob n.º \_\_\_\_\_, e inscrito(a) no CPF sob n.º \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliado à \_\_\_\_\_,  
na cidade de \_\_\_\_\_, candidato(a) classificado(a) em  
\_\_\_\_\_º lugar, para o cargo de \_\_\_\_\_, no  
Concurso Público n.º 001/2016, realizado pela Prefeitura Municipal de Pinhão, venho  
por meio deste DECLARAR que:

Desisto **DEFINITIVAMENTE** da vaga adquirida;

Declaro ainda ter conhecimento de que minha opção tem caráter irrevogável.

Pinhão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

**ANEXO IV – CONCURSO PUBLICO N.º 001/2016**

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE DEMISSÃO POR JUSTA CAUSA**

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador(a) do RG n.º \_\_\_\_\_,  
e do CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, **DECLARO(A)** para fins  
de posse no cargo de \_\_\_\_\_,  
**QUE NÃO FUI**, demitido(a) por justa causa em decorrência de processo administrativo  
ou criminal do Serviço Público Federal, Estadual ou Municipal, da administração direta  
ou indireta, e que não me encontro respondendo a nenhum processo dessa natureza.

**DECLARO** ainda, ter ciência de que a não veracidade da informação  
prestada poderá acarretar responsabilização civil, penal e administrativa, gerando as  
conseqüências previstas em lei.

Pinhão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante

**ANEXO V – CONCURSO PUBLICO N.º 001/2016**

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGOS PÚBLICOS E DE  
ACÚMULO DE BENEFÍCIO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do RG n.º \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF sob n.º \_\_\_\_\_, atendendo ao disposto no Art.37, § 10 da Constituição Federal, DECLARO para os devidos fins, que não recebo benefício e/ou proventos de aposentadoria não exerço cargo, emprego ou função pública cuja acumulação seja vedada.

( ) No caso de percepção de benefício decorrente de outra aposentadoria ou de outro cargo ou emprego público, indicar qual, para fins de aferição da compatibilidade com o Art. 37, incisos XVI e XVII da Constituição Federal.

Pinhão, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante