



Município de Pinhão

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ (MF) 76.178.011/0001-28

CONCURSO EMPREGO PÚBLICO N.º 01/2020

EDITAL N.º 004/2022 - CONVOCAÇÃO

O PREFEITO MUNICIPAL DE PINHÃO, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais, CONVOCA os candidatos aprovados e classificados no Concurso Emprego Público n.º 01/2020, constante da relação anexa a este Edital – **ANEXO I**, para a realização de curso de qualificação, exames médicos e apresentação de documentos junto ao Departamento Pessoal e Recursos Humanos, munido dos documentos constantes no **ANEXO II** deste Edital, para realizar o processo de contratação.

1. Os candidatos constantes no **ANEXO I**, aprovados para o cargo de Agente Comunitário de Saúde – ACS, ficam **CONVOCADOS** para comparecer no PACS - Centro Municipal de Saúde, situado na Rua Expedicionário Amarelho, 100 – Centro, nos dias **05, 06, 08, 09 e 12 de setembro de 2022**, no horário das 08 horas, para realizar curso introdutório de formação inicial e continuada de ACS, nos termos do item 2.2 do Edital n.º 01/2020, devendo apresentar ao Departamento Pessoal o certificado de conclusão do curso com 100% (cem por cento) de frequência quando do término da capacitação.
2. Os candidatos constantes do **ANEXO I** ficam **CONVOCADOS** para a realização de Exame Médico Admissional, laboratorial, de imagem e avaliação psiquiátrica **os quais serão custeados pelos candidatos**, conforme item 8.1.2.1 do Edital 01/2020, devendo apresentar o **laudo médico emitido por Médico com habilitação em Medicina do Trabalho**, juntamente com a documentação relacionada no Anexo II, ao Departamento de Pessoal e Recursos Humanos, no período de **13 a 16 de setembro de 2022**, no horário das 13h00m às 17h00m, observado o item 13.4 do Edital de Abertura n.º 01/2020.

2.1 Os exames médicos consistem:

a) Para o cargo de **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**:

- **Exames obrigatórios para a Função:**

- Avaliação Clínica Abrangendo Anamnese Ocupacional e Exames Físicos;
- Hemograma completo c/ plaquetas.

b) Para o cargo de **AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS**:

- **Exames obrigatórios para a Função:**

- Avaliação Clínica Abrangendo Anamnese Ocupacional e Exames Físicos;
- Hemograma completo c/ plaquetas.

3. 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 dos servidores, para **tomar posse no cargo em que foi aprovado**.



Município de Pinhão

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ (MF) 76.178.011/0001-28

3.1 O candidato nominado e constante do **ANEXO I**, que não comparecer no prazo fixado nesta **CONVOCAÇÃO** ou que não apresentar a documentação obrigatória, mencionada neste edital, estará **AUTOMATICAMENTE ELIMINADO**.

Pinhão, 31 de agosto de 2022.


JOSÉ VITORINO PRESTES
PREFEITO MUNICIPAL





Município de Pinhão

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ (MF) 76.178.011/0001-28

ANEXO I – CONCURSO EMPREGO PÚBLICO N.º 01/2020

RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS PARA O CARGO DE:

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

ACS – CACHOEIRINHA

Inscrição	Nome	Classificação
079899	DIRCELENE DE MIRANDA	1º

ACS – FAXINAL DOS ALBINOS

Inscrição	Nome	Classificação
073805	NATANA DE MORAES	1º

ACS – SÃO CRISTÓVÃO I

Inscrição	Nome	Classificação
078488	SILVANA DOS SANTOS	1º

AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS

Inscrição	Nome	Classificação
079674	ANE KENDI DO NASCIMENTO	3º



Município de Pinhão

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ (MF) 76.178.011/0001-28

ANEXO II – CONCURSO EMPREGO PÚBLICO N.º 01/2020

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), conforme item 2.4 do Edital n.º 01/2020 - Abertura;
13. Cópia do Certificado e/ou Diploma de Escolaridade, conforme item 2.1 do Edital n.º 01/2020 - Abertura;
14. Cópia do Diploma de Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde, ministrado pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme item 1 deste Edital;
15. Laudo médico que ateste a aptidão física e mental para o exercício da função, e exames comprobatórios, conforme item 2 deste Edital;
16. Certidão Negativa de Ações Cíveis e Criminais expedida pelo Juízo da Comarca onde reside o futuro servidor;
17. Declaração Negativa de Demissão por Justa Causa do Serviço Público, conforme Anexo IV;
18. Declaração Negativa de Acúmulo de Cargos Públicos e de Acúmulo de Benefício conforme disposto no art. 37, § 10 da C.F., conforme Anexo V;
19. Certidão Negativa de Tributos Municipais.
20. Dados bancários: Banco, Agência e Conta Corrente.



Município de Pinhão

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ (MF) 76.178.011/0001-28

ANEXO III – CONCURSO EMPREGO PÚBLICO N.º 01/2020

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



Município de Pinhão

ESTADO DO PARANÁ
CNPJ (MF) 76.178.011/0001-28

ANEXO IV – CONCURSO EMPREGO PÚBLICO N.º 01/2020

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



Município de Pinhão

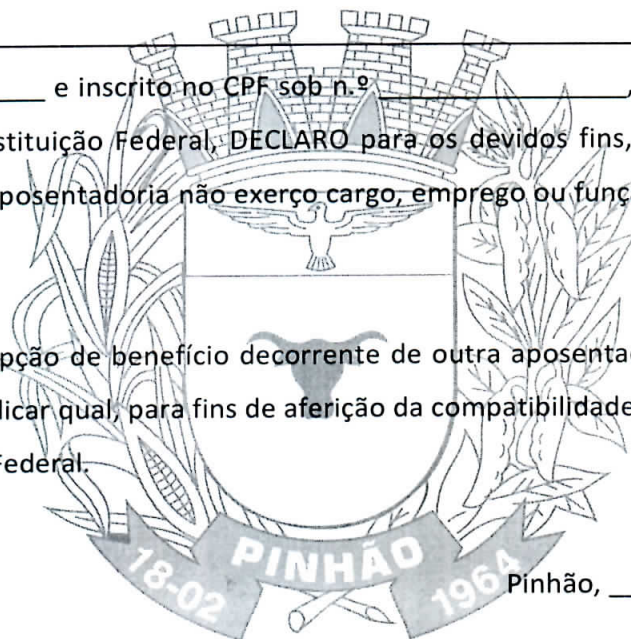
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ (MF) 76.178.011/0001-28

ANEXO V – CONCURSO EMPREGO PÚBLICO N.º 01/2020

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