



PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE SAÚDE

DÉCIMA PRIMEIRA CONVOCAÇÃO EDITAL Nº. 002/2015

A Secretaria Municipal de Saúde, atendendo a Lei Municipal Nº. 3207/2008, que autoriza a contratação temporária, convoca os profissionais abaixo relacionados, para manifestarem interesse em firmar Contrato por Tempo Determinado, cujas vagas serão preenchidas, conforme Processo Seletivo Simplificado, Edital Nº. 002/2015, devendo se apresentar na Superintendência de Recursos Humanos - SESA, no período de **11 a 17 de junho de 2015, de 08h às 16h**, localizada à Avenida Talma Rodrigues Ribeiro – Nº. 5.416, Portal de Jacaraípe – Serra – ES (antigo Shopping Norte).

Para assinatura do contrato de trabalho será necessário apresentar a documentação comprobatória dos itens declarados no ato de inscrição, inclusive a ficha de inscrição e todos os documentos (cópias e originais) relacionados no Anexo I.

ATENÇÃO: O não comparecimento caracterizará a sua desistência ao contrato oferecido.

2.5 MÉDICO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)

Class.	Candidato
47º	DANIELE VIEIRA BALTAR DE OLIVIERA JORGE VICENTINI
48º	MIRALDA SIMÃO DOS SANTOS SILVA
49º	GEYSA FEU PEREIRA PINTO

Serra/ES, 10 de junho de 2015.

AUDIFAX CHARLES PIMENTEL BARCELLOS
Prefeito Municipal
PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA



PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO I

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA – Cópias e Originais

1. Cadastro de Pessoa Física - CPF
2. Registro Geral - RG
3. PIS/PASEP
4. Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS
5. Título Eleitoral
6. Registro do Conselho Regional - ES
7. Certificado de Reservista
8. Declaração de Quitação Eleitoral retirado no site **www.tse.gov.br**
9. Certidão de Nascimento ou Casamento (se Casado)
10. Certidão de Nascimento dos Filhos
11. Comprovante de Residência - atualizado **(se aluguel ou residência em nome de outro, que não seja pai, mãe ou esposa, declaração do proprietário do imóvel)**
12. Diploma conforme exigido para o cargo/função.
13. Cartão de Vacina Atualizado (Dupla Adulta/Hepatite B)
14. Atestado de Aptidão Física e Mental (original) emitido por **Médico do Trabalho.**
15. Atestado de que não possui antecedentes criminais.
16. Uma Foto ¾
17. Comprovante de Conta Bancária – Banestes, Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal