



**PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA**  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE SAÚDE

**OITAVA 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 **24 a 28 de abril 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.**

**2.1 MÉDICO CLÍNICO GERAL (DIARISTA) – PARA ATUAR NA SAÚDE MENTAL**

<b>Class.</b>	<b>Candidato</b>
7º	MARCIO SALLES CASAGRANDE
8º	ELISA ITO MENDES

Serra/ES, 23 de abril 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