



PREFEITURA MUNICIPAL DA SERRA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE SAÚDE

NONA CONVOCAÇÃO EDITAL Nº. 003/2016

A Secretaria Municipal de Saúde, atendendo a Lei Municipal Nº. 3207/2008, que autoriza a contratação temporária, convoca o profissional abaixo relacionado, para manifestar interesse em firmar Contrato por Tempo Determinado, cuja vaga será preenchida, conforme Processo Seletivo Simplificado, Edital Nº. 003/2016, devendo se apresentar na Superintendência de Recursos Humanos - SESA, no período de **15 a 22 de julho de 2016, 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 DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)

Class.	Candidato
18º	DAIANY OLIVEIRA BALEEIRO
19º	LYDIA MARIA MACHADO BARBOSA
20º	GUSTAVO CRUVELLO DAVILA
21º	FÁBIO VASCONCELLOS REBELLO

Serra/ES, 15 de julho de 2016.

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, para o sexo masculino.
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 **(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