



PODER EXECUTIVO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTA FLORESTA D OESTE-RO.

TESTE SELETIVO SIMPLIFICADO 05/2023

EDITAL DE CONVOCAÇÃO 24/2024 – SEMSAU

O Secretário de Saúde do Município de Alta Floresta D'Oeste, Moises Santana de Freitas, no uso de suas atribuições legais;

Resolve:

Art. 1º - Tornar público edital de convocação n. 24/2024 para emprego temporário, nos termos do Edital do Teste Seletivo 05/2023:

Cargo	Classifi- cação	Nome
COZINHEIRO	11º	Fabiana Damião Bueno
COZINHEIRO	12º	Debora Tosta de Oliveira

Art. 2º - Os candidatos convocados têm o prazo de até 05 (cinco) dias uteis para apresentar, os documentos solicitados no Edital N° 005/2023, exclusivamente via email rhsemsauafo@gmail.com, SENDO:

OS CANDIDATOS (AS) CONVOCADOS DEVERÃO ENCAMINHAR A DOCUMENTAÇÃO ORIGINAL DIGITALIZADA EM UM ÚNICO ARQUIVO PDF PARA O RESPECTIVO E-MAIL rhsemsauafo@gmail.com

AO ENCAMINHAR A DOCUMENTAÇÃO DIGITALIZADA, MENCIONAR NO E-MAIL O NOME COMPLETO, CARGO PELO QUAL FOI CONVOCADO E CONTATO DE WHATSAPP.

DOCUMENTOS ORIGINAIS DIGITALIZADOS NA ORDEM ABAIXO DESCRITA:

1 - ATESTADO MÉDICO DE SANIDADE FÍSICA E MENTAL QUE COMPROVE A SUA APTIDÃO FÍSICA;

2 - RG;

3 - CPF;

4 - TÍTULO DE ELEITOR;

5 - RESERVISTA (SOMENTE PARA SEXO MASCULINO “ALISTAMENTO MILITAR”;



6 - CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO (OBS. A CERTIDÃO DE CASAMENTO DEVE VIR ACOMPANHADA COM O RG E CPF DO CÔNJUGE OU NASCIMENTO);

7 - CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDENCIA SOCIAL FRENTE E VERSO;

8 - CARTÃO DE PARTICIPAÇÃO NO PIS/PASEP (O (A) CANDIDATO (A) QUE NÃO POSSUE O NÚMERO DO PIS/PASEP PROCURAR A AGÊNCIA DA CAIXA ECONÔMICA PARA CADASTRAR);

9 - CARTEIRA PROFISSIONAL DE IDENTIFICAÇÃO JUNTAMENTE COM CERTIFICADO DE REGULARIDADE ATUALIZADO DO CONSELHO RESPECTIVO;

10 - ESCOLARIDADE (DIPLOMA) E HISTÓRICO ESCOLAR – DEVIDAMENTE ASSINADO;

11 - CARTEIRA DE HABILITAÇÃO (PARA O CARGO DE MOTORISTA);

12 - COMPROVANTE DE ENDEREÇO ATUAL OU DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO (NECESSÁRIO QUANDO O (A) CANDIDATO (A) NÃO TEM O ENDEREÇO EM SEU NOME);

13 - CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS MENORES DE 14 ANOS;

14 - CPF DOS FILHOS MENORES DE 14 ANOS;

15 - COMPROVANTE DE MATRÍCULA ESCOLAR DOS FILHOS MENORES DE 14 ANOS;

16 - CARTÃO DE VACINAÇÃO ATUALIZADA DOS FILHOS MENORES DE 05 ANOS;

DECLARAÇÕES E CERTIDÕES ORIGINAIS NECESSÁRIAS:

➤ CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS NO MUNICÍPIO DE ALTA FLORESTA D'OESTE-RO (PREFEITURA MUNICIPAL);

➤ CERTIDÃO NEGATIVA DO CARTORIO ELEITORAL-TRE;

➤ CERTIDÃO NEGATIVA DO TJ-(ORIGINAL, COM VALIDAÇÃO NO PRÓPRIO SITE) WWW.TJRO.JUS.BR CERTIDÃO NEGATIVA/1ª INSTÂNCIA – TIPO DE CERTIDÃO – AÇÕES CÍVEIS E CRIMINAIS – RESOLUÇÃO 156- CNJ (1º GRAU);

➤ CERTIDÃO NEGATIVA DO TRIBUNAL DE CONTAS. (ORIGINAL, COM AUTENTICADA NO PRÓPRIO SITE WWW.TCE.RO.GOV.BR);

➤ DECLARAÇÃO DE FICHA LIMPA (NÃO INCIDÊNCIA NAS VEDAÇÕES DA LEI DE FICHA LIMPA MUNICIPAL LEI Nº1.360/2016 (DEVIDAMENTE ASSINADO);

➤ DECLARAÇÃO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO (DEVIDAMENTE ASSINADO);

➤ DECLARAÇÃO EMITIDA PELO PRÓPRIO CANDIDATO, DE EXISTENCIA OU NÃO DE DEMISSÃO POR JUSTA CAUSA OU A BEM DO SERVIÇO PÚBLICO (DEVIDAMENTE ASSINADO);

➤ ÚLTIMA DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA OU DECLARAÇÃO DE BENS (DEVIDAMENTE ASSINADO).

➤ AUTODECLARAÇÃO DE COR/ETNIA.

Alta Floresta D'Oeste/RO, 10 de junho de 2024.



•Estado de Rondônia•
PREFEITURA MUNICIPAL DE

ALTA FLORESTA D'OESTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Moises Santana de Freitas
Secretária Municipal de Saúde