



# Prefeitura Municipal de **RIBEIRÃO DAS NEVES**

Administração 2021 - 2024

## CONVOCAÇÕES PSS 004/2021 – 2023 MODALIDADE B PCD 25/01/2024

CLASSIFICAÇÃO	CARGO	NOME	DATA E HORÁRIO
<b>FARMACÊUTICO</b>			
1	FARMACÊUTICO	ISABELA CONCEIÇÃO DUARTE DORNELAS	25/01/2024 08:30
<b>FISIOTERAPEUTA</b>			
1	FISIOTERAPEUTA	ANA CAMILA PETERNUCCI	25/01/2024 08:30
2	FISIOTERAPEUTA	SHIRLEY DE FATIMA SANTOS	25/01/2024 09:00
<b>NUTRICIONISTA</b>			
1	NUTRICIONISTA	CAROLINE SAN SEVERINO TEIXEIRA	25/01/2024 09:00
<b>PSICÓLOGO</b>			
1	PSICÓLOGO	FELIPE HENRIQUES GRAÇA	25/01/2024 09:30
2	PSICÓLOGO	VIRGÍNIA CARVALHO VELOSO	25/01/2024 09:30
<b>TERAPEUTA OCUPACIONAL</b>			
1	TERAPEUTA OCUPACIONAL	MARIANA TOLENTINO CAMELO	25/01/2024 10:00
<b>TÉCNICO EM ENFERMAGEM</b>			
1	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	CRISLANE CAMILA DE JESUS	25/01/2024 10:00
2	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	VANIA LUCIA PEREIRA DA SILVA	25/01/2024 10:30
3	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	ALLAFF IZIDORO CELESTINO	25/01/2024 10:30
4	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	MARINILDA FERREIRA ARAGAO	25/01/2024 11:00

Diante da classificação no Processo Seletivo Simplificado 004/2021, solicitamos o comparecimento dos candidatos listados, na data e horário informados acima na Superintendência de Gestão de Pessoas, localizada à Avenida dos Nogueiras, nº 136, Centro, Ribeirão das Neves, munido de toda a documentação comprobatória dos títulos e experiência apresentados no ato da inscrição, de acordo com os itens 3.9 a 3.13 e 8.2.2 do edital:

3.9 O(a) candidato(a) com deficiência classificado para as vagas destinadas às pessoas com deficiência, quando convocado para contratação, será submetido a exame médico pré-admissional realizado pela Medicina do Trabalho contratada pelo candidato para este fim, que avaliará a compatibilidade da sua deficiência com as atribuições do cargo para o qual prestou o Processo Seletivo Simplificado.

3.10 Nos termos do subitem 3.9, o(a) candidato(a) deverá apresentar o laudo médico, original ou cópia autenticada em serviço notarial e de registros (Cartório de Notas), expedido no prazo máximo de 90 (noventa) dias antes da data do exame admissional, assinado por médico especialista, que atestará a espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID – com a provável causa da deficiência.

3.11 O médico da Medicina do Trabalho ou entidade contratada para este fim emitirá atestado de saúde ocupacional, o qual deverá expressar, obrigatoriamente, a categoria em que se enquadra a pessoa com deficiência, nos termos do artigo 4º do Decreto Federal nº 3.298/1999 e suas alterações, conforme transcrito no subitem 3.5. deste Edital.

3.12 O Laudo Médico citado no subitem 3.10. Será considerado para análise do enquadramento previsto no artigo 4º do Decreto Federal nº 3.298/1999 e suas alterações, conforme transcrito no subitem 3.5. Deste Edital.

3.13 O Laudo Médico mencionado nos subitens 3.9 e 3.10. Terá validade somente para este Processo Seletivo Simplificado e não será devolvido, ficando a sua guarda sob a responsabilidade da Prefeitura Municipal de Ribeirão das Neves, que o guardará no prazo estabelecido na tabela de temporalidade documental.

### 8.2.2 DOCUMENTOS DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL E DE PARTICIPAÇÃO EM CURSOS

Serão aceitos os seguintes documentos para fins de comprovação da experiência profissional e da participação em cursos:

- Comprovante de Experiência Profissional:** documento oficial da repartição pública e/ou privada, devidamente identificado, contendo contagem de tempo na função descrita, ou comprovação pela carteira de trabalho, com data de início e término das atividades, ou somente início quando o candidato permanece contratado. Nos casos de contrato de trabalho não registrados em carteira, deve-se apresentar certidão de contagem de tempo expedida pelo contratante, com assinatura e carimbo com o CNPJ do contratante. Não são aceitas cópias de contrato ou publicação de nomeações para comprovação da experiência profissional. contrato iniciativa privada apresentar declaração da pessoa jurídica e comprovação dos atendimentos feitos ou estrato de convênios. **É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) a solicitação de contagem de tempo junto aos órgãos, na qual fique comprovada a experiência profissional para o cargo pleiteado.**
- Certificado de conclusão de curso,** conforme quadro apresentado no **Subitem 4.1:** deve constar no certificado o nome completo do(a) candidato(a), o nome do curso, carga-horária, período de realização e nome da instituição responsável pela realização do curso. Deverá conter ainda a assinatura do responsável pela instituição, carimbo e CNPJ da instituição, ou código para conferência da autenticidade da emissão.
- Para fins de comprovação do diploma de graduação, mestrado e doutorado, só serão aceitos diplomas ou certificados emitidos por instituição reconhecida pelo MEC, com nome completo do candidato, data, assinatura e carimbo do representante legal da instituição, ou código para conferência de assinatura e autenticidade da emissão.
- Os comprovantes de cursos realizados fora do Brasil somente serão considerados quando traduzidos para a Língua Portuguesa, por tradutor juramentado, e devidamente validados pela autoridade competente.



# Prefeitura Municipal de **RIBEIRÃO DAS NEVES**

Administração 2021 - 2024

- e. Para fins de comprovação da conclusão de curso de especialização na área de atuação do cargo ao qual concorre ou em áreas de Saúde Pública/Saúde Coletiva, deve constar no certificado o nome completo do(a) candidato(a), o nome do curso, carga-horária, período de realização e nome da instituição responsável pela realização do curso, assinatura do responsável pela instituição, carimbo e CNPJ da instituição, ou código para conferência da autenticidade da emissão, com reconhecimento pelo MEC ou órgão autorizados.
- f. Somente são aceitos comprovantes de Residência profissional ou multiprofissional, na área de competência do cargo ao qual concorre ou em áreas de atuação em Saúde Pública / Saúde Coletiva, que tenham sido **concluídas até à data do último dia de inscrição**. Deve constar no certificado o nome completo do(a) candidato(a), o nome do curso, carga-horária, período de realização, nome da instituição responsável pela realização, assinatura do responsável pela instituição, carimbo e CNPJ da instituição, ou código para conferência da autenticidade da emissão.

## DOS REQUISITOS E DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA A CONTRATAÇÃO:

8.1 Além da comprovação das informações prestadas no ato da inscrição, os candidatos classificados neste Processo Seletivo Simplificado deverão apresentar-se para comprovação das condições abaixo, no ato da contratação, munidos de documentos originais e cópias:

- I. Ser brasileiro, nato ou naturalizado;
- II. Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos (comprovados até a data da contratação);
- III. Idoneidade moral comprovada mediante atestado de bons antecedentes fornecido por Instituto de identificação de Secretarias dos Estados em que o (a) candidato (a) tenha residido no último ano;
- IV. Estar quite com as obrigações eleitorais e, se do sexo masculino, também com as obrigações militares;
- V. Apresentar aptidão física e mental para o desenvolvimento das atividades do cargo, comprovada através de atestado médico (ASO- Atestado de Saúde Ocupacional) emitido pela Medicina do Trabalho contratada pelo candidato; sendo de responsabilidade do candidato à procura de clínica para tal exame.
- VI. Atestado psicológico para o cargo emitido por psicólogo contratado pelo candidato; sendo de responsabilidade do candidato à procura de clínica para tal avaliação.
- VII. Possuir nível de escolaridade exigido para o exercício da função a que concorre, constante no ANEXO I deste edital, devendo apresentar os respectivos comprovantes de escolaridade.
- VIII. Declaração de Responsabilidade, Cartão de Vacinação ou documentação equivalente comprobatória do ciclo vacinal da COVID-19."

8.2 Deverão ser fornecidas, no ato da contratação, **CÓPIAS AUTENTICADAS OU ORIGINAIS COM CÓPIAS SIMPLES**, para comprovação dos seguintes documentos:

### 8.2.1. DOCUMENTOS PESSOAIS

- a. Carteira de Trabalho (duas primeiras páginas, foto e verso e página contendo o último contrato);
- b. Comprovante da situação cadastral regular no CPF (<https://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp>);
- c. Carteira de identidade;
- d. PIS/PASEP (Extrato);
- e. Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição;
- f. Comprovante de endereço atualizado (últimos 60 dias);
- g. Certificado de Reservista (somente para homens);
- h. Certidão de Nascimento dos filhos com até 18 anos, se for o caso;
- i. Carteira de vacinação dos filhos menores de 05 (cinco) anos;
- j. CPF dos filhos menores de 12 (doze) anos;
- k. Atestado de antecedentes criminais ([www.pc.mg.gov.br/atestado/](http://www.pc.mg.gov.br/atestado/));
- l. Certidão de Nascimento (caso seja solteiro);
- m. Certidão de Casamento ou Certidão de Óbito do cônjuge, quando for o caso de viúvo (a);
- n. Comprovante de escolaridade exigida para o cargo;
- o. Resultado de exame médico pré-admissional realizado pela Medicina do Trabalho da Prefeitura de Ribeirão das Neves ou entidade contratada para este fim;
- p. Certidões do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (cível e criminal);
- q. Certidões do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (cível e criminal);
- r. Certidão negativa da Justiça Eleitoral para crimes eleitorais;
- s. Relatório do Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por ato de improbidade administrativa e inelegibilidade do CNJ;
- t. Declaração negativa de não acumulação de cargos, empregos ou funções públicas vedados em Lei. (ART 15, INCISO VI e ART 23 da Lei 3261/2010), **preenchida no ato da contratação, OU:**
- u. Declaração de acumulação lícita de cargos, empregos ou funções e comprovação formal da compatibilidade de horários nos moldes do artigo 37, Incisos XVI e XVII, da CF/88 e do parágrafo único do artigo 19 da Lei 3261/2010, **preenchida no ato da contratação**.



# Prefeitura Municipal de **RIBEIRÃO DAS NEVES**

Administração 2021 - 2024

**V.** Declaração de saúde de que não se enquadra no denominado grupo de risco (anexo V)

**W.** Cópia do cartão de vacinação ou declaração de responsabilidade pela não vacinação (anexo VI)

Observação: Para fins de comprovação dos documentos acima mencionados, será considerado o prazo de validade informado no próprio documento. O prazo de validade das certidões mencionadas nas alíneas “p”, “q”, “r” e “s” do item 8.2.1 é de 30 dias, bem como nos casos omissos.