

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 09

O Presidente do CISCOPAR – Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná, no uso de suas atribuições legais e considerando o que dispõem o inciso II do art. 37 da CF, a Lei nº 11.107/2005, regulamentada pelo Decreto nº 6.017/2007, e do art. 40 § 1º do Estatuto Social do CISCOPAR.

CONVOCA os seguintes aprovados do Concurso Público nº 01/2023 – CISCOPAR

- Para o cargo de **ENFERMEIRA**: LILIANE EMILIA BUGANCA.
- Para o cargo de **TÉCNICA EM ENFERMAGEM**: ADCLEY DOS SANTOS MORAES.

1º - Os aprovados ora convocados, deverão comparecer à sede do CISCOPAR, localizada na Rua Rodrigues Alves, 1437, Jardim Coopagro, em Toledo-Pr, no período **de 07 a 15 de fevereiro de 2024**, para declarar se aceita a vaga ofertada, devendo, neste caso:

I – Apresentar os seguintes documentos:

01 FOTO 3X4	
RG E CPF (OU CNH)	
CARTEIRA DE TRABALHO – FRENTE, VERSO E Nº PIS/PASEP	
COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE – DIPLOMA DA HABILITAÇÃO PARA O CARGO	
COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (atual)	
TÍTULO DE ELEITOR	
CERTIDÃO DE QUITAÇÃO ELEITORAL	
CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL (se o cargo exigir)	
CERTIDÃO ATUAL DE REGULARIDADE EMITIDA PELO CONSELHO PROFISSIONAL	
CERTIDÃO DE RESERVISTA OU CERTIFICADO DE DISPENSA (masculino)	
CERTIDÃO DE ANTECEDENTES, EMITIDO PELO ÓRGÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA DO RESPECTIVO ESTADO	
CERTIDÃO NEGATIVA CÍVEL E CRIMINAL DE 1º GRAU DA JUSTIÇA ESTADUAL, INCLUINDO DOS JUIZADOS ESPECIAIS CRIMINAIS (FÓRUM)	
DECLARAÇÃO DE FICHA LIMPA (ANEXO IX DO EDITAL)	
DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO OU NÃO DE BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO	
DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA APRESENTADA À RECEITA FEDERAL	
COMPROVANTE SITUAÇÃO CADASTRAL CPF	
CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO, OU CONTRATO UNIÃO ESTÁVEL - RG E CPF DO CÔNJUGE	
CERTIDÃO DE NASCIMENTO, RG E CPF DOS DEPENDENTES	
REGISTRO CONSELHO RESPECTIVA CATEGORIA – ANUIDADE DO ANO	
COMPROVANTE DE VACINAÇÃO DAS VACINAS CONTRA TÉTANO, FEBRE AMARELA E HEPATITE B, ATUALIZADAS	
CARTÃO DO SUS	
CURSO ESPECÍFICO QUANDO EXIGIDO NO EDITAL, comprovado por diploma.	
Qualificação cadastral do eSocial, a ser realizada no seguinte endereço eletrônico: http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml	
Curriculum Vitae Completo	
FORMULÁRIOS FORNECIDOS PELO DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS	
DECLARAÇÃO DE BENS	
DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGO	

Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná

Rua Rodrigues Alves, 1437 - Coopagro - 85.903-500 - CNPJ 73.449.977/0001-64

<http://www.ciscopar.com.br> - Fone (45) 3125.2600.



II – Realizar os exames médicos e laboratoriais a serem solicitados.

2º O candidato deve providenciar cópia dos documentos solicitados.

3º O não comparecimento do convocado no prazo acima previsto, ou a não realização dos exames médicos até a data fixada, importarão na respectiva perda da vaga e na sua consideração como desistente.

GABINETE DO PRESIDENTE DO CISCOPAR, em 06 de fevereiro de 2024.

VALTER APARECIDO SOUZA CORREIA
PRESIDENTE DO CISCOPAR

