

**CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 60**

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 o seguinte aprovado do Concurso Público nº 01/2023 – CISCOPAR**

- Para o cargo de **TÉCNICO EM ENFERMAGEM**: PAULA VIRGINIA DE OLIVEIRA.

1º - O aprovado ora convocado, deverá comparecer à sede do CISCOPAR, localizada na Rua Rodrigues Alves, 1437, Jardim Coopagro, em Toledo-Pr, no período **de 22 de outubro a 28 de outubro de 2025**, 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:<br><a href="http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml">http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml</a> |
| Curriculum Vitae Completo                                                                                                                                                                                                          |

| FORMULÁRIOS FORNECIDOS PELO DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS |
|---------------------------------------------------------------|
| DECLARAÇÃO DE BENS                                            |
| DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGO                       |

**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 21 de outubro de 2025.

---

**JOHN JEFERSON WEBER NODARI**  
**PRESIDENTE DO CISCOPAR**



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: BC69-3342-B18C-E31C

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JOHN JEFERSON WEBER NODARI (CPF 056.XXX.XXX-09) em 21/10/2025 16:03:53 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: AC SAFEWEB RFB v5 << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5  
(Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://ciscopar.1doc.com.br/verificacao/BC69-3342-B18C-E31C>