



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE GESTÃO, INOVAÇÃO E PLANEJAMENTO

EDITAL Nº 157, DE 28 DE MARÇO DE 2025.

CONVOCA PARA CONTRATAÇÃO
TEMPORÁRIA DE ACORDO COM A
CLASSIFICAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO
SIMPLIFICADO 087/2024.

O **PREFEITO MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA**, no uso de suas atribuições legais, bem como, nos termos da Lei Municipal nº 3.873, de 29/02/2024, prorrogada pela Lei Municipal nº 3.954, de 12 de fevereiro de 2025, convoca o(a) candidato(a) abaixo, no prazo de 3 (três) dias, para contratação temporária de **(01) MÉDICO CLÍNICO GERAL**, conforme necessidade e de acordo com a Classificação homologada por meio do Edital nº 123, de 04 de março de 2024, do Processo Seletivo Simplificado nº 087, de 19 de fevereiro de 2024.

CARGO: MÉDICO CLÍNICO GERAL

CLASSIFICAÇÃO	CANDIDATO
34	MATHEUS HENRIQUE GONÇALVES SANTOS

O(a) convocado(a) fica obrigado a protocolar sua confirmação de aceite no site da Prefeitura Municipal de Capão da Canoa pelo link "PROTOSCOLOS" com o assunto "**Processo Seletivo – Médico Clínico Geral**" com a documentação exigida nos anexos desta publicação.

O não envio das documentações ou falta de pronunciamento dentro do prazo estipulado neste Edital acarretará na perda da sua classificação no Processo Seletivo.

12 DE ABRIL DE 1982

Capão da Canoa, 28 de março de 2025.

Registra-se e publica-se.

MARCOS JONES FEIJÓ CARDOSO

Secretário de Gestão, Inovação
e Planejamento

VALDOMIRO DE MATOS NOVASKI

Prefeito Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOIA
SECRETARIA DE GESTÃO, INOVAÇÃO E PLANEJAMENTO

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONTRATAÇÃO

Cópia da Carteira de Identidade ou Carteira Nacional de Habilitação
Cópia do CPF
Cópia do Cartão do NIS – PIS/PASEP
Cópia da Carteira de Trabalho
Cópia do Comprovante de Residência
Cópia da Certidão de Nascimento de filhos menores de 14 anos
Cópia do RG e CPF dos filhos menores de 14 anos
Cópia do comprovante de Escolaridade: Certificado ou Diploma de conclusão, conforme a exigência para provimento do cargo
Cópia do Certificado de Reservista, (sexo masculino), 18 a 45 anos
Cópia do Título de Eleitor
Certidão de Quitação Eleitoral (emitida pelo Cartório Eleitoral ou via aplicativo do e-Título)
Certidão Judicial Criminal Negativa Estadual e Federal
Atestado de Saúde Ocupacional – ASO
Ficha de Cadastro preenchida e assinada (Anexo I)
Declaração com a relação de bens patrimoniais ou Declaração do IRPF (Anexo II)
Uma foto 3x4
Declaração negativa de Acúmulo de Cargos, Funções, Aposentadorias ou Empregos Públicos (Anexo III)
Registro no Conselho de Classe (CREMERS)
Declaração de Regularidade do Conselho de Classe (CREMERS)
Certidão Ético-Profissional





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE GESTÃO, INOVAÇÃO E PLANEJAMENTO

ANEXO I

FICHA CADASTRAL

DADOS PESSOAIS						
NOME DO SERVIDOR:						
NOME SOCIAL (SE HOUVER):						
NOME DO PAI:						
NOME DA MÃE:						
DATA NASC.:	NATURALIDADE:	TIPO SANGUÍNEO:	SEXO:	FEM:	MASC:	OUTRO
ENDEREÇO RESIDENCIAL						
RUA:						Nº
BAIRRO:			COMPLEMENTO:			
CIDADE:			UF:	CEP:		
TELEFONE:				EMAIL:		
CASO DE EMERGÊNCIA CONTATO FAMILIAR						
NOME:				TELEFONE:		
RUA:						Nº
BAIRRO:			COMPLEMENTO:			
CIDADE:			UF:	CEP:		
DADOS PESSOAIS						
PIS/PASEP:		CPF:		DOADOR:	SIM	NÃO
RG:		ÓRGÃO EMISSOR:		DATA EMISSÃO:		
CARTEIRA DE TRABALHO:				SÉRIE:		UF:
CNH:		CATEGORIA:		VENC:		
TÍTULO ELEITORAL:				ZONA:		SEÇÃO
RAÇA						
ÍNDÍGENA	BRANCA	PRETA	PARDA	OUTROS:		
COR DOS OLHOS						
PRETO	CASTANHO	AZUL	VERDE	OUTROS:		
ESCOLARIDADE						
ENSINO FUNDAMENTAL		ENSINO MÉDIO		ENSINO SUPERIOR		
• Responsabilizo-me pela veracidade das informações por mim prestadas neste formulário.						

Capão da Canoa, _____, de _____ de _____.

Assinatura



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE GESTÃO, INOVAÇÃO E PLANEJAMENTO

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, brasileiro (a), na cidade de _____, venho através do presente instrumento, declarar para fins de nomeação e ingresso no Serviço Público Municipal, conforme Art. 13, Inciso IV da Lei Federal nº 8.429/92, que possuo os seguintes bens em meu nome:

DESCRIÇÃO	VALOR

Capão da Canoa/RS _____ de _____ de 20_____.

12 DE ABRIL DE 1982

Assinatura.

CAPÃO DA CANOA



ANEXO III

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGOS, FUNÇÕES,
APOSENTADORIAS OU EMPREGOS PÚBLICOS

Eu, _____, portador(a) do
CPF nº _____, RG nº _____, residente e
domiciliado(a) _____ em
_____, venho, por
meio desta, declarar para os devidos fins que:

1. **Não acumulo** cargo(s), função(ões), aposentadoria(s) ou emprego(s) público(s) em desacordo com as disposições constitucionais e legais, especialmente no que tange ao artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal, que trata do acúmulo de cargos públicos.
2. Estou ciente das normas legais que regem o acúmulo de cargos públicos e declaro que, até a presente data, **não exerço mais de um cargo ou função pública**, salvo nas exceções previstas na Constituição Federal, tais como:
 - o Acúmulo de cargos de professor com cargo técnico ou científico (art. 37, inciso XVI, "b");
 - o Acúmulo de dois cargos de profissionais da saúde (art. 37, inciso XVI, "c");
 - o Outras exceções previstas em lei específica.
3. Caso venha a acumular cargos, funções ou empregos públicos, comprometo-me a informar imediatamente à [nome do órgão ou entidade] e à [órgão ou entidade em que o servidor está vinculado], a fim de regularizar minha situação conforme a legislação vigente.
4. Declaro também que **não recebo remuneração oriunda de aposentadoria** em cargo público que impeça a acumulação com outro cargo ou função, de acordo com as normativas de aposentadoria no serviço público.

Declaro, para os devidos fins, que as informações acima são verdadeiras e estou ciente das penalidades legais em caso de omissão ou falsidade.

Capão da Canoa/RS _____ de _____ de 20_____.

Assinatura.