



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Estado do Paraná

EDITAL Nº 061/2020 – DGTES/AMS

CONVOCA CANDIDATOS APROVADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO ABERTO PELO EDITAL 067/2020 – AMS/SMRH, DESTINADO À CONTRATAÇÃO, POR PRAZO DETERMINADO, DE **AUXILIAR DE ENFERMAGEM**, PARA ATENDER NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE LONDRINA, NOS TERMOS DA LEI MUNICIPAL Nº 12.919, DE 27 DE SETEMBRO DE 2019.

Fazemos pública, para conhecimento dos interessados, a convocação dos candidatos(as) abaixo relacionados(as), para aceitação de vaga conforme respectiva classificação no Processo Seletivo e posterior encaminhamento que precedem a contratação.

Considerando o Art. 3º, inciso IV, alínea b, do Decreto Municipal nº 334, de 17 de março de 2020, que regulamenta medidas relativas às ações para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente do Coronavírus (COVID-19), os contratados trabalharão em escala, podendo atuar na Autarquia Municipal de Saúde ou em outros serviços de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Com base no Parecer nº 257/2020 – PGM e atendendo o Decreto Municipal nº 334, com as medidas para prevenção da COVID-19, a fim de evitar circulação e aglomeração de pessoas, a entrega da documentação para contratação será dividida por horário.

Para aceitação da vaga deverá ser entregue toda a documentação do candidato, conforme tabela abaixo:

INFORMAÇÕES ENTREGA DOCUMENTOS DA ADMISSÃO	
DATA DE APRESENTAÇÃO:	02/09/2020
LOCAL:	Autarquia Municipal de Saúde de Londrina <i>Avenida Theodoro Victorelli, 103 - Jd Helena</i>
FORMA:	Entrega de todos os documentos relacionados no ANEXO I e entrega dos formulários ANEXO II e III devidamente preenchidos, os quais deverão ser entregue em ENVELOPE A4, devidamente lacrado e identificado com o “Protocolo Entrega de Documentos”, conforme modelo disposto no ANEXO IV deste Edital.
COMPETÊNCIA:	Qualquer pessoa.

A não entrega dos documentos solicitados no prazo estabelecido implicará na desclassificação automática do candidato.

Horário da apresentação: 08:00			
CLASSIFICAÇÃO	Nº INSCRICAO	FUNÇÃO	NOME
198º	Candidato convocado pela Classificação de Afro-brasileiro Edital nº 037/2020-DGTES/AMS		
199º	20067010029	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARIA MADALENA BRAVO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Estado do Paraná

200º	20067007990	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARLI DOS SANTOS
201º	20067009691	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	PATRICIA OLIVEIRA LINO
202º	20067002913	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ANDRE LUIS BENTO
203º	20067008008	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	JULIANA CORTEZ VIEIRA
204º	20067003472	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	NILVA APARECIDA LUPI
205º	20067001860	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	IVANILDA DE OLIVEIRA GUARNIERI
206º	20067001526	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	BIANCO ZAMPARO
207º	20067006250	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	RAQUEL DE CARVALHO MANTOVAN
208º	20067005530	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SUELI ADRIANA PINOTI
Horário da apresentação: 09:00			
CLASSIFICAÇÃO	Nº INSCRICAO	FUNÇÃO	NOME
209º	20067011416	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	DIEGO AMARO CONRADO
210º	20067009276	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	CLAUDIA DAIANA ROQUETTI DAS NEVES
211º	20067004916	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	GLAUCY CANDIDO FERREIRA
212º	20067004886	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	CASSIA APARECIDA NOVAK
213º	20067003820	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	RENATA RODRIGUES DE SOUZA RIBEIRO
214º	Candidato convocado pela Classificação de Afro-brasileiro Edital nº 037/2020-DGTES/AMS		
215º	20067000732	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	KEILA JULIANA PASSERI
216º	20067011033	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARCIA REGINA SILVA DE MORAES
217º	20067007028	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MAURILIO BORGES DA SILVA
218º	20067005874	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MAGUIDA ALEIXO
219º	Candidato convocado pela Classificação de Afro-brasileiro Edital nº 037/2020-DGTES/AMS		
220º	20067000643	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	NATALICIA JACINTO RIBEIRO RODRIGUES
Horário da apresentação: 10:00			
CLASSIFICAÇÃO	Nº INSCRICAO	FUNÇÃO	NOME
221º	20067007877	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ELAINE CRISTIANE DA SILVA
222º	20067000597	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	LUCINEIA PINHEIRO
223º	20067004061	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	JEINY LIMA DOS SANTOS HAURA
224º	20067010355	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	JULIANA DA SILVA CAETANO
225º	20067009233	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	JANAINA APARECIDA PINHEIRO ITO LOURENCO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Estado do Paraná

226º	20067007397	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ROBSON NAGIB GOES
227º	20067000104	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	DANIELA VANESSA DE LIMA
228º	20067001828	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ELLEN DAIANE LUZ PINHEIRO
229º	20067007346	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARIA IMACULADA DA CONCEICAO
230º	20067009500	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARCIA PINHEIRO SANTANA
Horário da apresentação: 11:00			
CLASSIFICAÇÃO	Nº INSCRICAO	FUNÇÃO	NOME
231º	20067007303	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ANDRE LUIZ NUNES
232º	20067009268	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARCOS ANTONIO FERREIRA
233º	20067003340	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	LUCIANO FIASQUE
234º	20067010274	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	LUCIANA TEIXEIRA DA COSTA SERAFIM
235º	20067009098	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ELISETE DE FREITAS SALLES
236º	20067003677	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ANA PAULA CHAGAS DOS SANTOS
237º	20067004932	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARISA APARECIDA SEMCOVICI
238º	20067000309	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	RAFAEL INDIO DO BRASIL
239º	20067005335	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARIA REGINA MARQUES DE SOUZA
240º	Candidato convocado pela Classificação de Afro-brasileiro Edital nº 037/2020-DGTES/AMS		
241º	20067006730	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	JULIANA MORENO FERREIRA MAZZEI
Horário da apresentação: 12:00			
CLASSIFICAÇÃO	Nº INSCRICAO	FUNÇÃO	NOME
242º	20067000341	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SUELI DE CAMARGO
243º	20067007060	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARIZA CRUZ ALVES SOARES
244º	20067006927	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARCIA GOMES DE ABREU
245º	Candidato convocado pela Classificação de Afro-brasileiro Edital nº 037/2020-DGTES/AMS		
246º	Candidato convocado pela Classificação de Afro-brasileiro Edital nº 037/2020-DGTES/AMS		
247º	20067001356	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ROSANGELA VICENTE JACINTO
248º	20067002255	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	EDILAINE HERNANDES DE SOUZA ARRUDA
249º	20067001038	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SIMONE INACIO DE OLIVEIRA
250º	20067010797	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARIA TEIXEIRA CAVALCANTE DE ALMEIDA
251º	20067009926	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	REGINA LUCIA MARQUES RABELO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Estado do Paraná

252º	20067004045	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SIDNEIA TEIXEIRA
253º	20067002808	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	JOCELI APARECIDA COSTA
Horário da apresentação: 13:00			
CLASSIFICAÇÃO	Nº INSCRICAO	FUNÇÃO	NOME
254º	20067004649	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SILVELI TEREZINHA RODRIGUES
255º	20067010185	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARIANE ELOISA NANTES
256º	20067009675	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	AMANDA RODRIGUES
257º	Candidato convocado pela Classificação de Afro-brasileiro Edital nº 037/2020-DGTES/AMS		
258º	20067009470	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	GISLAINE RODRIGUES DOS SANTOS
27º Afro-brasileiro (334º geral)	20067005645	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ELIZETE SANTOS DE SOUZA
28º Afro-brasileiro (339º geral)	20067005025	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	LUCIANA ROSA MIGUEL MOREIRA
29º Afro-brasileiro (361º geral)	20067011254	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	SANDRA RAQUEL RIBEIRO GUIMARAES
30º Afro-brasileiro (368º geral)	20067009780	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	HELIDA VIEIRA COSTA
31º Afro-brasileiro (374º geral)	20067007184	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ANA KESIA CORREIA SANTANA
32º Afro-brasileiro (382º geral)	20067005122	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	JAZIEL DOS REIS OLIVEIRA

O candidato deverá realizar todas etapas de contratação nos prazos estabelecidos. O não cumprimento do prazo, ou ausência de apresentação da documentação exigida, implicará na desclassificação automática do candidato.

Londrina, 25 de agosto de 2020.

Carlos Felipe Marcondes Machado
DIRETOR SUPERINTENDENTE
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Maria Aparecida da Costa Perini
DIRETORA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA
EDUCAÇÃO EM SAÚDE
(EM SUBSTITUIÇÃO)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Estado do Paraná

ANEXO I

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- a) RG (Identidade);
- b) CPF (CIC);
- c) Título de Eleitor;
- d) Quitação eleitoral, disponível no site www.tse.jus.br → **Eleitor** → **Certidões** → **Quitação Eleitoral**);
- e) Certidão de nascimento ou casamento, com as respectivas averbações, se for o caso;
- f) Cadastramento de PIS/ PASEP;
- g) Comprovante de Residência;
- h) Comprovante de Conclusão do Curso de AUXILIAR DE ENFERMAGEM;
- i) Comprovante de Registro de AUXILIAR DE ENFERMAGEM no Conselho da Categoria (COREN) ;
- j) Certidão Negativa de Débito de Tributos Municipal: Disponível pelo site www.londrina.pr.gov.br → **Serviços Online** → **Certidão Negativa** → **Certidão Negativa Unificada CPF/CNPJ**. Ou, em caso de indisponibilidade, solicitar com antecedência no Pronto Atendimento/SMF da Prefeitura Municipal de Londrina);
- k) Se possuir outro vínculo público, apresentar declaração, emitida pelo empregador, contendo cargo que ocupa, carga horária semanal e o horário de trabalho – **ORIGINAL**;
- l) Atestado médico emitido dos últimos 15 dias, por profissional devidamente habilitado junto ao Conselho Regional de Medicina, confirmando as condições físicas do candidato para realizar as atividades da função – **ORIGINAL**;
- m) Atestado Antecedente Criminais. Disponível pelo site <http://www.institutodeidentificacao.pr.gov.br> → **Atestados** → **Solicitar atestados** → Atestados de Antecedentes Criminais.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
Estado do Paraná

ANEXO II
FICHA CADASTRAL

Função:			
Nome:			
Nome do Pai:			
Nome da Mãe:			
Sexo:	Data de Nascimento:	Naturalidade:	
UF Nascimento:		Nacionalidade:	
Afro Brasileiro: () Sim () Não		Portador de Deficiência: () Sim () Não	
Tipo de Deficiência: () Auditiva () Visual () Física () Outra _____			
RG.:	Órgão Emissor:	UF:	Data Emissão:
C.P.F.:		PIS/PASEP:	
Título de Eleitor:		Zona Eleitoral:	Seção:

Endereço Residencial:			Nº
Complemento:		Bairro:	
Cidade:	UF:	CEP:	
E-Mail:			
Telefone Residencial: ()		Celular: ()	
Telefone para Recado: ()		Pessoa para Contato:	
Escolaridade: () Fundamental () Médio () Superior () Pós-Graduação			
Estado Civil:	Nome do Cônjuge:		
Filhos Menores de 21 Anos <i>*Dependentes de Imposto de Renda</i>			
Nome:		Data Nascimento:	
Nome:		Data Nascimento:	

Aceito a vaga para qual fui convocado e declaro serem verdadeiras as informações acima prestadas, comprometendo-me a submeter-me, a partir desta data, a realizar todas as etapas de admissão exigidas pela Autarquia Municipal de Saúde, bem como estou ciente que posso ser desclassificado pelo descumprimento das normas editalícias.

DATA: ____ / ____ / ____

ASSINATURA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Estado do Paraná

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO OU ACÚMULO LÍCITO DE CARGOS PÚBLICOS OU PROVENTOS

Eu, _____, abaixo assinado(a), nascido(a) em ____/____/_____, residente e domiciliado(a), à Rua _____ nº _____, Bairro _____, CEP _____, na cidade de _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, CPF nº _____ face a minha convocação para o ingresso no Quadro de Servidores da Autarquia do Serviço Municipal de Saúde do Município de Londrina, na função de _____.

DECLARO, para efeitos de admissão, conforme dispõe o artigo 37, incisos XVI e XVII, da Constituição Federal, alterado conforme Emenda Constitucional nº 34, de 13 de Dezembro de 2001, e o artigo 8º, inciso VIII da Lei 4928/92 - Estatuto do Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civis do Município de Londrina, que:

1. Recebo proventos de aposentadorias como servidor público municipal, estadual ou federal, ressalvados os cargos previstos na Constituição Federal:

Sim Não

2. Foi demitido(a) do Serviço Público Municipal, Estadual ou Federal.

Sim Não

3. Possuo outro cargo, emprego ou função pública:

Sim Não

Se a resposta for SIM: Possuo outro vínculo público no cargo de _____, sendo este ao órgão _____, onde exerço minhas funções no horário compreendido entre _____, com jornada semanal de _____ horas, recebendo proventos equivalentes a _____ (R\$ _____).

DECLARO ainda, estar ciente da proibição de acumulação remunerada de cargos públicos, em conformidade ao disposto no artigo 37, incisos XVI e XVII e § 10º da Constituição Federal e em especial cumprimento ao artigo 24, §3º e artigo 195, da Lei 4.928/92 – Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Município de Londrina, bem como das implicações criminais por falsa declaração, conforme o artigo 299 do Código Penal.

Por ser expressão da verdade, dato e assino o presente.

Londrina, _____ de _____ de 2020.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
Estado do Paraná

(assinatura)
ANEXO IV

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA CONTRATAÇÃO

Eu, _____

RG: _____ Fone: _____

Candidato convocado para a função de: _____

Declaro que acondicionei no ENVELOPE A4, devidamente lacrado e identificado com este "PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA CONTRATAÇÃO", as fotocópias dos documentos constante no ANEXO I e os formulários do ANEXO II e III, devidamente preenchidos. E declaro ainda que, estou ciente que a Autarquia Municipal de Saúde de Londrina poderá solicitar, a qualquer momento, a apresentação dos documentos em suas vias originais.

Londrina, ____ de setembro de 2020.

ASSINATURA DO CANDIDATO: _____



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
Estado do Paraná

PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA CONTRATAÇÃO

COMPROVANTE DE ENTREGA

Eu, _____

Candidato convocado para a função de: _____

Londrina, ____ de setembro de 2020.

RECEBIDO DGTES/AMS: _____