



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Estado do Paraná

EDITAL Nº 063/2020 – DGTES/AMS

DESCCLASSIFICA E 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 desclassificação dos candidatos(as) abaixo relacionados(as), aprovados(as) no Processo Seletivo Simplificado aberto pelo **Edital 067/2020 - AMS/SMRH**, por desistência da vaga ou descumprimento do edital de convocação.

CLASSIFICAÇÃO	Nº INSCRICAO	FUNÇÃO	NOME
200º	20067007990	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARLI DOS SANTOS
202º	20067002913	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ANDRE LUIS BENTO
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
210º	20067009276	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	CLAUDIA DAIANA ROQUETTI DAS NEVES
212º	20067004886	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	CASSIA APARECIDA NOVAK
216º	20067011033	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARCIA REGINA SILVA DE MORAES
217º	20067007028	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MAURILIO BORGES DA SILVA
220º	20067000643	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	NATALICIA JACINTO RIBEIRO RODRIGUES
234º	20067010274	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	LUCIANA TEIXEIRA DA COSTA SERAFIM
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
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
247º	20067001356	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ROSANGELA VICENTE JACINTO
251º	20067009926	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	REGINA LUCIA MARQUES RABELO
255º	20067010185	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARIANE ELOISA NANTES
256º	20067009675	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	AMANDA RODRIGUES
27º Afro-brasileiro (334º Geral)	20067005645	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ELIZETE SANTOS DE SOUZA
32º Afro-brasileiro (382º Geral)	20067005122	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	JAZIEL DOS REIS OLIVEIRA



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Estado do Paraná

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:	16 de setembro de 2020
LOCAL:	Autarquia Municipal de Saúde de Londrina Avenida Theodoro Victorelli, 103 - Jd Helena
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: 09:00			
CLASSIFICAÇÃO	Nº INSCRIÇÃO	FUNÇÃO	NOME
259º	20067001836	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	TATIANA CARLA RIBEIRO BEIRIGO
260º	20067008024	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	CLAUDETE VICENTE DE CARVALHO
261º	Candidato convocado pela Classificação de Afro-brasileiro Edital nº 037/2020-DGTES/AMS		
262º	20067010169	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ADIVAN FERNANDES DOS SANTOS
263º	20067004037	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	LUCINEIA ALVES DOS SANTOS
264º	20067002875	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	PATRICIA ANTUNES
265º	20067007869	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	RENATA CRACIELE BOM
266º	20067006102	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MAYARA PAIXAO FERREIRA
267º	20067001267	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	NEIDE NUNES DA SILVA
Horário da apresentação: 10:00			
CLASSIFICAÇÃO	Nº INSCRIÇÃO	FUNÇÃO	NOME
268º	20067002573	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	VILMA DE JESUS OLIVEIRA
269º	20067007907	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	VERA LUCIA DO CARMI RIBEIRO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Estado do Paraná

270°	20067000740	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ROSIMARA BERTOLA GIOPO
271°	20067006307	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	WALESKA CECILIA COSTA FERREIRA
272°	20067005823	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	GUILHERME FELIPE AMANCIO
273°	Candidato convocado pela Classificação de Afro-brasileiro Edital nº 042/2020-DGTES/AMS		
274°	20067005319	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	DIEUREY CARDOSO DA SILVA
275°	Candidato convocado pela Classificação de Afro-brasileiro Edital nº 042/2020-DGTES/AMS		
276°	20067007435	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ELIANA SOARES BASSO
277°	20067007885	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	TEREZA DA SILVA
Horário da apresentação: 11:00			
CLASSIFICAÇÃO	Nº INSCRIÇÃO	FUNÇÃO	NOME
278°	20067006439	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ELAINE CRISTINE NEVES ALVES DE MELLO
279°	20067003898	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	CLAUDINEIA PEREIRA DE CASTRO
280°	20067009390	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	RENATA GALDIN BRAGA PAIANO
281°	20067006595	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	CLAUDETE BARBARA DE JESUS RIBEIRO
282°	20067005092	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	ANGELITA CRISTINA CHALUPA
283°	20067000457	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	MARCOS ROBERTO TEIXEIRA LIMA
284°	20067009217	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	RENATO LIMA DE PAULA
33° Afro-brasileiro (383° Geral)	20067005661	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	HELENA GUEDES DE SOUZA
34° Afro-brasileiro (385° Geral)	20067008261	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	VALQUIRIA DE FATIMA SILVA KAIHARA

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, 08 de setembro de 2020.

Carlos Felipe Marcondes Machado
DIRETOR SUPERINTENDENTE
AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Eliane Sandra Vieira
DIRETORA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA
EDUCAÇÃO EM SAÚDE



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Estado do Paraná

ANEXO I

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS (Cópias simples)

- 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:	
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 Cíveis 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

Se a resposta for SIM: Possuo outro vínculo público no cargo de
_____, sendo este ao órgão _____,
recebendo proventos equivalentes a _____ (R\$ _____).

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 Cíveis 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.

(assinatura)



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA
Estado do Paraná

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 _____ 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 _____ de 2020.

RECEBIDO DGTES/AMS: _____