



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA DE SAÚDE**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO À ADMISSÃO DE PESSOAL EM CARÁTER  
TEMPORÁRIO DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO Nº 005/EDITAL  
003/2024 – PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

O Secretário de Saúde, considerando os resultados do Processo Seletivo Simplificado Edital 003/2024, devidamente homologado através do Decreto nº 2355/2024, publicado em 21/06/2024, em sintonia com a necessidade de contratação temporária de excepcional interesse público, conforme Processo nº SMS/058/2025, convoca o(s) classificado(s) abaixo, para CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA, pelo prazo e condições que serão definidos no momento da apresentação, devendo ele(s) comparecer(em) no prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a publicação do edital no site [www.tijucas.sc.gov.br](http://www.tijucas.sc.gov.br), na Secretaria Municipal de Saúde, sito a Avenida Hercílio Luz, 710, bairro Centro, neste município, munido(s) dos seguintes documentos originais acompanhados de cópia legível do (da):

- 01) Comprovação de aptidão física e mental para o exercício do cargo, mediante atestado fornecido por médico oficial;
- 02) Declaração de não acumulação ou de acumulação lícita de cargos, empregos ou funções públicas, inclusive se já aposentado em outro cargo ou emprego público;
- 03) Declaração de ausência de impedimento de exercício do cargo, emprego ou função pública;
- 04) Declaração de não percepção de proventos de aposentadoria por invalidez, pagos por qualquer regime previdenciário;
- 05) Apresentação de Diploma ou Certificado em papel timbrado da instituição, contendo assinatura de identificação do responsável e a respectiva carga horária que ateste a conclusão do curso, acompanhada do histórico escolar;
- 06) Cópia certidão de nascimento (caso solteiro) ou certidão de casamento (casado);
- 07) Carteira de identidade;
- 08) Certificado de reservista (homens);
- 09) Cópia da carteira de trabalho (pag. da foto, pag qualificação civil e pag último contrato); quando for carteira de trabalho digital, deve ser impressa a carteira na íntegra.



MUNICÍPIO DE TIJUCAS/SC  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO  
PUBLICADA E REGISTRADA EM

17/02/25

  
Mirózele Lourenço dos Santos  
Chefe de Seção de Des. de Pessoal  
Mat Nº 17323-2

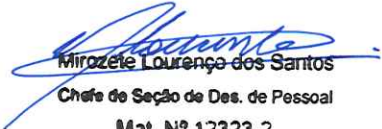


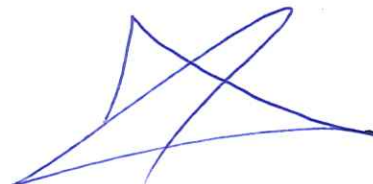
**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

- 10) Título de eleitor;
- 11) Último comprovante de votação;
- 12) CPF;
- 13) Comprovante de situação cadastral do CPF – Emitido no site da Receita Federal
- 14) Comprovante de endereço;
- 15) Carteira de habilitação - CNH (caso o cargo exigir);
- 16) Inscrição no pis/pasep (quando não constar o número na carteira de trabalho);
- 17) Cópia certidão de nascimento dos filhos menores de 14 anos, obrigatoriamente com CPF;
- 18) Uma foto em formato digital, na proporção 3X4 – enviar para o e-mail: [rh.foto@tijucas.sc.gov.br](mailto:rh.foto@tijucas.sc.gov.br) (informando no assunto do e-mail, nome e CPF);
- 19) Comprovante de escolaridade;
- 20) Declaração de imposto de renda completa do último ano ou declaração de bens;
- 21) Cópia de qualificação cadastral disponível em: <http://consultacadastral.inss.gov.br>;
- 22) Certidão negativa de antecedentes criminais.
- 23) Preencher a declaração da página 3 e entregar junto com os demais documentos.



MUNICÍPIO DE TIJUCAS/SC  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO  
PUBLICADA E REGISTRADA EM  
17, 02, 25

  
Mirozete Lourenço dos Santos  
Chefe de Seção de Des. de Pessoal  
Mat. N° 12323-2





**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**

**AUTODECLARAÇÃO DE COR/ETNIA**  
(Lei Federal 14553/2023)

Eu:

\_\_\_\_\_

Portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e

CPF \_\_\_\_\_ Residente e domiciliado (a) na cidade de

\_\_\_\_\_

Rua/Nº/Bairro

\_\_\_\_\_ declaro para  
os devidos fins e sob as penas da Lei em conformidade com a classificação IBGE,  
que sou:

- Branca
- Preta
- Amarela
- Parda
- Indígena

Declaro estar ciente de que as informações que estou prestando são de minha inteira responsabilidade e que, no caso de declaração falsa, estarei sujeito às sanções previstas na lei, aplicando-se, ainda, o disposto no artigo 299 do Código Penal.

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) declarante



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS  
SECRETARIA DE SAÚDE**

O(s) convocado(s) que não se apresentar(em) no prazo da convocação munido(s) da documentação correspondente, perderá(ão) a oportunidade, sendo aberta a condição à chamada da classificação subsequente.

NUMERO DA CLASSIFICAÇÃO	CARGO DO EDITAL	NOME DO(A) CANDIDATO(A)	INSCRIÇÃO
003	Recepção em Saúde Pública	Eduardo Doli Jaques de Oliveira Júnior	0006344
004	Recepção em Saúde Pública	Josivan Lins de Oliveira	0005961
005	Recepção em Saúde Pública	Silvania Caetano de Pontes	0006308
006	Recepção em Saúde Pública	Andreia Camargo	0006283
007	Recepção em Saúde Pública	Evenny Yslei Conceição Lima	0006189
008	Recepção em Saúde Pública	Vanessa Priscila Felix	0005736

Tijucas (SC), 17 de fevereiro de 2025.

  
Sansny Luiz Bueno  
Secretário Municipal de Saúde



MUNICIPIO DE TIJUCAS/SC  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO  
PUBLICADA E REGISTRADA EM  
17.02.25

  
Mirozele Lourenço dos Santos  
Chefe de Seção de Des. de Pessoal  
Mat. Nº 12323-2