



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO MACHADO
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL Nº 217/2023

**RETIFICA O EDITAL Nº 216/2023, QUE CONVOCOU CANDIDATOS
APROVADOS PARA CONTRATAÇÃO INICIAL**

O **PREFEITO MUNICIPAL DE PINHEIRO MACHADO**, no uso de suas atribuições legais, no âmbito do Processo Seletivo Público nº 02/2023, destinado para contratação de vagas de EMPREGO PÚBLICO para o cargo de Agente Comunitário de Saúde, de acordo com o que estabelece o Edital nº 78/2023 – Homologação do Resultado Final, **TORNA PÚBLICA A RETIFICAÇÃO** do Edital nº 216/2023, que passa a vigorar com as alterações a seguir elencadas.

1. DAS RETIFICAÇÕES

1.1. Fica retificado o item 1.2.4.1, que passa a vigorar com a seguinte redação:

1.2.4.1. Comprovante de escolaridade do Ensino Médio completo, conforme exigido para o cargo (frente e verso);

1.2. Fica retificado o item 1.2.4.2, que passa a vigorar com a seguinte alteração:

1.2.4.2. Dois comprovantes de residência, sendo um do mesmo mês da inscrição e um atual, a fim de comprovar que já residia na área de cobertura da ESF para a qual se inscreveu, desde a data de publicação do Edital de abertura, e que ainda reside na ocasião da convocação;

1.3. Fica acrescentado o subitem 1.2.4.4 com a seguinte redação:

1.2.4.4. Caso o(a) candidato(a) não seja o titular do comprovante de residência apresentado, então o próprio titular deverá declarar que o candidato reside no endereço do documento, com firma reconhecida em cartório.

1.4. Fica revogado o item 1.2.15 uma vez que os dois comprovantes passam a ser requeridos no item 1.2.4.2 com a redação dada pela presente retificação.

1.5. Fica retificado o item 1.6, acrescentados os subitens 1.6.1, 1.6.2 e 1.6.3, passando o dispositivo a vigorar com as seguintes alterações:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO MACHADO
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO

1.6. *Declaração de Lotação e atendimento ao requisito de residência na localidade para a qual se inscreveu, conforme modelo que consta nos anexos deste Edital, com firma reconhecida em cartório.*

1.6.1. *Esta Declaração deverá ser solicitada na Secretaria Municipal da Saúde, dentro do horário de atendimento ao público, com registro de protocolo e prazo de 2 (dois) dias úteis para expedição do documento.*

1.6.2. *A Declaração deverá ser visada pela Coordenação de Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família ou, na inviabilidade desta, pelo Secretário Municipal de Saúde.*

1.6.3. *A Declaração somente será protocolada na recepção da Secretaria Municipal de Saúde se apresentada em conjunto com os dois comprovantes de residência exigidos conforme o item 1.2.4.2 deste edital, e com o comprovante de conclusão do curso de qualificação básica exigido no item 1.2.4.3.*

1.6. Fica retificado o item 2.2.1, que passa a vigorar com a seguinte alteração:

2.2.1. *Na Secretaria Municipal da Saúde, situada na Rua Dutra de Andrade, 831, no horário das 8h00 às 11h30 e das 13h às 16h30, a fim de protocolar a sua solicitação da Declaração de Lotação exigida no item 1.6, inclusive os comprovantes de residência e de conclusão do curso;*

1.7. Fica acrescentado o Anexo V - Modelo de Declaração de Lotação, aos anexos do Edital nº 216/2016, vigorando com a redação dada no Anexo Único deste edital.

Gabinete do Prefeito Municipal, em 1º de dezembro de 2023.

Ronaldo Costa Madruga
Prefeito Municipal

Registre e publique-se.

Morgana Ávila dos Santos Soares
Secretária da Administração



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHEIRO MACHADO
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO

ANEXO ÚNICO
DECLARAÇÃO DE LOTAÇÃO E RESIDÊNCIA

Eu, RG,
CPF, convocado(a) para o cargo de
....., para o qual fui chamado(a) pelo
Município de Pinheiro Machado através de edital, DECLARO que residia
no endereço
.....
.....
no período de lançamento do edital de abertura do Processo Seletivo nº
02/2023, e que permaneço residente e domiciliado(a) no endereço acima
citado, do que DECLARO cumprir com o requisito de residência na
localidade de atuação, conforme exigido no edital para fins de admissão
no cargo.

Pinheiro Machado,//

Assinatura do Candidato

Reconhecer firma no espaço acima.

Não recortar nem destacar esta seção!

Para uso exclusivo da Secretaria Municipal da Saúde:

PROCOLO Nº _____

Declaração recebida em ___/___/_____,

por _____.

Prazo para expedição: ___/___/_____.

DEFERIMENTO

Atesto que, na presente data, os comprovantes
apresentados anexos comprovam a residência
do(a) candidato(a) no local de atuação para o
qual se inscreveu, estando apto para a seguinte
lotação:

Assinatura e identificação do responsável