

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

REF. EDITAL DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 02/2022

CARGO: MÉDICO VETERINÁRIO

O **PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO UNIRG**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, por meio da Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado, nomeada através da Portaria nº 0860/2022 torna pública a convocação do candidato abaixo para efetivação da contratação temporária, nos termos das Leis Municipais nº. 1.774/2008 e 2.392/2018:

NOME	Classificação
Mateus da Silva Penno	2 ^a

O candidato deverá comparecer ao Departamento de Recursos Humanos, no Centro Administrativo da Fundação UNIRG, localizado na Avenida Pará nº 2432 – Bairro Engenheiro Waldir Lins II, Gurupi-TO, no período de **24/08/2023 a 25/08/2023**, para entrega da documentação que segue na relação anexa.

Gurupi/TO, 23 de agosto de 2023.

Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado

Fundação UnirG

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONTRATAÇÃO

Data: ____/____/____

Nome : _____

Cargo: _____

1- () Atestado do Exame Admissional (agendar junto ao RH)

2- Xérox autenticada dos seguintes documentos ou cópia e originais:

- () Carteira de Identidade;
- () CPF;
- () Título Eleitoral;
- () Comprovante da última votação ou outro documento que comprove regularidade com a justiça eleitoral;
- () Carteira de Trabalho e Previdência Social – CPTS (*data de emissão, número e série*);
- () Certificado de Conclusão de Ensino Médio e Histórico Escolar;
- () Certificado de Conclusão de Ensino Superior e Histórico;
- () Certificado de Conclusão de Pós-Graduação e Histórico;
- () Carteira do Conselho Regional da respectiva classe (conforme exigido para o cargo);
- () Comprovante de regularidade junto ao Conselho, com data de emissão de no máximo 03 (dias antes da entrega);
- () Certidão de Nascimento ou Casamento;
- () Certificado de Alistamento Militar ou de Reservista, (*sexo masculino*);
- () Cartão PIS/PASEP;
- () Cartão de vacina;
- () Comprovante de endereço;
- () Certidão de nascimento e RG dos dependentes; Cartão de vacinação daqueles que tem até 7 anos de idade. Caso o dependente tenha entre 7 e 14 e esteja estudando deverá apresentar uma declaração escolar.

3 - () 01 foto 3*4 recente;

4 – () Número da Conta Corrente (cópia do cartão ou extrato)

5 – () Situação Funcional

6 – () Declaração de Acumulação de Cargos Públicos

7 – () Termo de Confidencialidade e Sigilo

8 – () Declaração de não participação em empresa

Contatos
e-mail: rh@unirg.edu.br
Fone: (63) 3612-7573

Eu,....., portador do RG nº
e do CPF nº, DECLARO, sob pena de responsabilidade, para fins de
acumulação remunerada que:

() **NÃO** exerço outra função pública () exerço outra função pública

*Os campos 1 e 2 somente deverão ser preenchidos no caso do declarante ocupar outro cargo,
emprego ou função pública.*

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE/CARGO

Unidade:.....Fone:.....

Endereço:.....

Bairro:..... Cidade:.....

Cargo/Emprego/Função:.....

Regime Jurídico: () Estatutário () Celetista ()

Escolaridade exigida: () Nível Fundamental () Nível Médio () Nível Técnico () Nível Superior

OBS: Anexar declaração do Órgão contendo a carga horária e os horários de trabalho.

2. HORÁRIO DE TRABALHO

Dia da Semana	Horário		
	Matutino	Vespertino	Noturno
2ª feira	às	às	às
3ª feira	às	às	às
4ª feira	às	às	às
5ª feira	às	às	às
6ª feira	às	às	às
Sábado	às	às	às
Domingo	às	às	às

Por ser verdade, firmo a presente Declaração.

Gurupi, TO, _____ de _____ de _____.

Assinatura

Obs.: O cargo, emprego ou função pública, compreende todo aquele exercício na Administração Pública Direta, Indireta ou Fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

DECLARAÇÃO DE ENDEREÇO

Eu, _____,
inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO**
para fins de comprovação de endereço, que sou residente no endereço:

_____.

(endereço completo)

Declaro ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal, conforme transcrição abaixo:

“Art. 299 – Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.

Gurupi, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA OU EXERCÍCIO DE COMÉRCIO

Eu, _____, portador do CPF nº _____, RG nº _____, DECLARO, que é do meu conhecimento que qualquer omissão ou informação incorreta constitui falsidade ideológica, prevista no Art. 299 do Código Penal Brasileiro. DECLARO ainda, que:

() Não exerço atividade comercial e nem participo da Diretoria, Gerência, Administração de sociedade ou empresa privada personificada ou não.

() Exerço atividade comercial e/ou participo de Diretoria, Gerência, Administração de sociedade ou empresa privada personificada ou não.

Gurupi, ____ de _____ de _____.

Assinatura

Conforme Art. 38 da Lei Municipal nº 2.434/2019, são infrações graves, puníveis com a pena de demissão:

VII - exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário;

VIII - participar de gerência ou administração de sociedade ou empresa privada, personificada ou não personificada, salvo:

a) nos casos previstos nesta Lei;

b) nos conselhos de administração e fiscal de empresas ou entidades em que o Município participe direta ou indiretamente do capital social;

c) nos períodos de licença ou afastamento do cargo sem remuneração, desde que não haja proibição em sentido contrário;

d) em instituições ou entidades beneficentes, filantrópicas, de caráter social, cultural, educacional e humanitário e sem fins lucrativos, quando compatíveis com a jornada de trabalho

FUNDAÇÃO UNIRG
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
SITUAÇÃO FUNCIONAL

I – IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

Nome: _____

Sexo: () Feminino () Masculino

Raça: () indígena () branca () preta () amarela () parda

Estado Civil: _____

e-mail: _____

Telefones para contato: _____

II– INFORMAÇÕES ACADÊMICAS:

Graduação

Curso: _____

Habilitação: _____

Nome da Instituição: _____

Ano de obtenção do curso: _____

Pós-graduação

Especialização: _____

Nome da Instituição: _____

Ano de obtenção do título: _____

Especialização: _____

Nome da Instituição: _____

Ano de obtenção do título: _____

Mestrado: _____

Nome da Instituição: _____

Ano de obtenção do título: _____

Doutorado: _____

Nome da Instituição: _____

Ano de obtenção do título: _____

TERMO DE INCLUSÃO

Eu faço a opção do serviço abaixo relacionado:

BRASIL CARD, sendo o valor devido descontado em folha de pagamento () **Sim** () **Não**
SYSPROCARD, sendo o valor devido descontado em folha de pagamento () **Sim** () **Não**

DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Declaro, sob as penas da lei, que o(s) dependente(s) abaixo relacionado(s) vive(m) sob as minhas expensas e que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, não cabendo à fonte pagadora qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

NOME	CPF	GRAU DE PARENT.	DATA DE NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL
			___/___/___		
			___/___/___		
			___/___/___		
			___/___/___		
			___/___/___		

Assinatura

Gurupi, ___/___/___.

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

Eu _____, portador do CPF nº _____, matrícula funcional nº _____, infra-assinado, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e confidenciais, incluídos os dados de pessoas físicas e jurídicas, especificação, funcionamento, organização e desempenho da **FUNDAÇÃO UNIRG** e, conseqüentemente, suas mantidas, consoante os termos e condições abaixo:

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

1. Manter sigilo e não utilizar as informações confidenciais e/ou dados pessoais a que tiver acesso em virtude de tratamento de dados, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
2. Usar as informações e dados pessoais apenas com o propósito de bom e fiel cumprimento das atividades da Fundação UNIRG e suas mantidas;
3. Não disponibilizar a terceiros as credenciais de acesso (login e senha) de uso pessoal, intrasferível e de conhecimento exclusivo, sob pena de minha inteira responsabilidade por todo e qualquer prejuízo causado pelo fornecimento indevido destas, independente do motivo;
4. Não efetuar nenhuma gravação, cópia e/ou *backup* da documentação a que tiver acesso;
5. Não divulgar/compartilhar quaisquer informações em dispositivos estranhos a estrutura da Fundação UNIRG e suas mantidas, exceto se a respectiva ação for estritamente necessária à prestação dos serviços contratados, devendo ser realizada com a maior segurança possível e com expressa e prévia autorização do representante legal;
6. A ressarcir a ocorrência de qualquer dano e/ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo ou confidencialidade de todas as informações fornecidas;
7. Em cuidar para que as informações confidenciais fiquem restritas ao conhecimento tão somente das pessoas que estejam diretamente envolvidos nas discussões, análises, reuniões e negócios, devendo cientificá-los da existência deste Termo e da natureza confidencial destas informações;
8. Manter procedimentos administrativos adequados à prevenção de extravio ou perda de quaisquer documentos ou informações confidenciais, devendo comunicar à administração da Fundação UNIRG, imediatamente, quanto a ocorrência de incidentes desta natureza para os fins de mister;
9. A obedecer ao programa de governança de dados pessoais e de segurança da informação da Fundação UNIRG e de suas mantidas, bem como auxiliar sua execução;
10. Devolver, íntegros e integralmente, todos os documentos a mim fornecidos, inclusive as cópias porventura necessárias, na data estipulada pela Fundação UNIRG e suas mantidas para entrega, ou quando não for mais necessária à manutenção das informações confidenciais, comprometendo-me a não reter quaisquer reproduções, cópias ou segundas vias, sob pena de responsabilização;

11. Observar e cumprir fielmente o disposto na Lei nº 13.709/2019 (Lei Geral de Proteção de Dados).

Para os fins deste documento serão consideradas confidenciais todas as informações, transmitidas por meios escritos, eletrônicos, verbais ou quaisquer outros e de qualquer natureza, incluindo, mas não se limitando a:

- a.** Dados pessoais - qualquer informação que possa tornar uma pessoa física identificada ou identificável;
- b.** Dados sensíveis - Qualquer dado pessoal que diga respeito a origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, bem como dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico.
- c.** Técnicas, design, especificações, desenhos, cópias, modelos, fluxogramas, croquis, fotografias, software, mídias, contratos, planos de negócios, propostas comerciais, processos, tabelas, projetos, nomes de clientes, resultados de pesquisas, invenções e ideias, financeiras, comerciais, dentre outros.

Reconheço que meus dados pessoais utilizados para acesso aos sistemas disponibilizados pela Fundação UnirG e suas mantidas, serão conservados durante o tempo que estiver vigente o vínculo funcional e, após este finalizar, durante os períodos de retenção de dados legalmente exigíveis, de forma estritamente necessária, tais como, mas não se limitando, pelos prazos prescricionais para ajuizamento de ação penal ou civil, assim como para o exercício do direito de defesa em processo judicial de qualquer natureza ou para outra finalidade por período não excessivo adotado pela Fundação UnirG, garantida a transparência, confidencialidade, integridade e disponibilidade das minhas informações pessoais, bem como o exercício dos direitos previstos na Lei nº 13.709/2019 (Lei Geral de Proteção de Dados).

A vigência da obrigação de confidencialidade e sigilo assumida neste instrumento terá validade enquanto a informação não for tornada de conhecimento público por qualquer outra pessoa, ou mediante autorização escrita, concedida à minha pessoa pelas partes interessadas no presente Termo.

Reconheço ainda ter plena ciência de todas as sanções administrativas e/ou judiciais que poderão advir em razão do não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo.

Por ser a fiel expressão da verdade, neste ato, declaro expressamente para os fins que se fizerem necessário e nos termos da Lei, ter lido, compreendido e sanado todas as dúvidas sobre o presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, o qual firmo abaixo.

Gurupi – TO, ___/ ___/ ____

Assinatura



INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES DE GURUPI-TO

Av. Pará, 1206, Qd. 08 Lt. 01 – Centro CEP: 77403-010 – Gurupi-TO

Email: ipasgu3@gmail.com – fone (63) 3312-3727

REQUERIMENTO DE ASSISTÊNCIA

EXCLUSÃO

Sr. Presidente,

Eu _____, funcionário(a) público(a) Municipal de Gurupi, lotado(a) no(a) _____ matrícula n.º _____ venho por meio deste, requerer a ***EXCLUSÃO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE***, junto a este Instituto de Assistência dos Servidores de Gurupi – IPASGU, ciente dos prazos de carência estabelecidos em lei, caso queira retornar a utiliza-lo.

Termos em que,

Pede Deferimento.

Gurupi-TO, ____ de _____ de _____.

Funcionário (a) público (a)