

# GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ

## DECRETO Nº 7199

O GOVERNADOR DO ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições, tendo em vista a decisão proferida nos Autos nº 0011658-75,2019,8,16,0182, pela 4ª Turma Recursal dos Juizados Especiais, bem como o contido no protocolado nº 17.197,012-1,

DECRETA:

**Art. 1º** Fica nomeada em virtude de habilitação em concurso público, de acordo com o art. 24, inciso II, da Lei nº 6,174, de 16 de novembro de 1970, BRUNA BURGEL CANTU, RG nº 61778217/PR, Inscrição nº 82.734-7, para exercer o cargo de Promotor de Saúde Profissional, na função de Farmacêutico, do Quadro Próprio dos Servidores da Saúde – QPSS, no Município de Pato Branco,

**Art. 2º** A nomeação se dá em caráter provisório, condicionada sua definitividade à decisão judicial transitada em julgado no processo referido no preâmbulo.

**Parágrafo único.** A servidora será imediatamente desligada do cargo em caso de revogação da decisão judicial que determinou a sua nomeação.

**Art. 3º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação. Curitiba, em 29 de março de 2021, 200º da Independência e 133º da República.

CARLOS MASSA RATINHO JUNIOR  
Governador do Estado

GUTO SILVA  
Chefe da Casa Civil

MARCEL HENRIQUE MICHELETTO  
Secretário de Estado da Administração e da Previdência

Publicado no Diário Oficial  
Nº 10903 de 29/03/21  
Republicado no Diário oficial  
Nº \_\_\_\_ de \_\_\_\_/\_\_\_\_/20

## CONVOCAÇÃO DE CANDIDATO NOMEADO

Esta é uma convocação da Secretaria de Estado da Saúde para sua posse e entrada imediata em exercício no cargo de Promotor de Saúde Profissional, função de Farmacêutico do Concurso Público, referente ao Edital nº 73/2016.

A candidata foi nomeada pelo **Decreto nº 7199 de 29/03/2021** para exercer as atividades profissionais na 07ª Regional de Saúde de Pato Branco.

A candidata aprovada, apta para a vaga e nomeada pelo **Decreto nº 7199 de 29/03/2021** deverá entrar em contato e posteriormente comparecer no local indicado abaixo para tomar posse no cargo público e iniciar as atividades inerentes ao seu cargo/função, nos termos da Lei nº 6.174/70 – Estatuto dos Funcionários Cíveis do Poder Executivo do Estado do Paraná.

<b>Unidade SESA</b>	<b>Endereço e Telefone de Contato</b>
07ª REGIONAL DE SAÚDE DE PATO BRANCO	ENDEREÇO: Rua Tapajós, 470, Centro. CONTATO: (46) 3309-2423 - 08:00 às 11:30 e das 13:30 às 16:00 - falar com Gilmara

### PARA A POSSE

Para a posse no cargo, o candidato deverá entregar os documentos e formulários abaixo relacionados devidamente preenchidos:

**PROMOTOR DE SAÚDE PROFISSIONAL –  
RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA POSSE**

<b>DOCUMENTO – ORIGINAL E FOTOCÓPIA</b>
Cédula de identidade
CPF
Certidão de nascimento ou casamento (+ CPF e RG do cônjuge)
Título de Eleitor com certidão negativa eleitoral dos últimos dois anos
Certificado de Reservista ou dispensa de incorporação, se candidato do sexo masculino
02 fotos 3X4
Certidão de Nascimento de filhos menores de 18 anos (+ CPF e RG dos filhos acima dos 08 anos)
Comprovante de Endereço Residencial atual
Agência e conta - Banco do Brasil <b>(OBRIGATÓRIA NO ATO DA POSSE)</b>
Declaração de Bens, Direitos e Valores – formulário em anexo.
PIS/PASEP
Diploma de Curso Superior com <b>registro no MEC</b> ou Certificado de Colação de Grau acompanhado de Histórico Escolar
Comprovante de Especialização - quando a função exigir
Registro Regular no Conselho da Classe
Ficha Cadastral preenchida – formulário em anexo.
Declaração de acúmulo de cargos – formulário em anexo.
Declaração de não demissão de vínculos públicos por pena disciplinar – formulário em anexo.
Certidão negativa emitida por distribuidores ou cartórios criminais e Varas de Execução Penal (se houver) das cidades nas quais o candidato tenha residido/domiciliado nos últimos 05 (cinco) anos, expedida no máximo nos últimos 180 (cento e oitenta) dias antes da posse.

---

**A responsabilidade por comparecer nas datas, local e horários agendados para a posse com a documentação completa é exclusiva do candidato.**

**CONTA NO BANCO DO BRASIL:** Ao abrir uma conta corrente é importante o depósito de valor mínimo de R\$1,00 para a ativação dessa conta. Abrir conta corrente sem valor pode ocorrer o bloqueio do crédito do salário, já que o Banco considera como conta sem movimentação até o primeiro depósito dos vencimentos.

Os formulários para serem apresentados no dia da posse, constantes abaixo, devem estar preenchidos.

O Estado do Paraná, por meio da Secretaria de Estado da Saúde cumprimenta o candidato nomeado, e deseja sucesso nessa nova etapa da vida profissional.

## FICHA CADASTRAL

<b>CART. IDENTIDADE/PR</b>	<b>NOME DO SERVIDOR</b>
----------------------------	-------------------------

<b>SEXO</b>	<b>DATA NASC</b> / /	<b>EST. NASC.</b>	<b>NATURALIDADE</b>	<b>CPF</b>	<b>ESTADO CIVIL</b>
-------------	-------------------------	-------------------	---------------------	------------	---------------------

<b>TÍTULO DE ELEITOR</b>			
<b>Nº INSCRIÇÃO</b>	<b>ZONA</b>	<b>SEÇÃO</b>	<b>PIS/PASEP</b>

<b>DADOS BANCÁRIOS</b>			
<b>BANCO</b> <b>001</b>	<b>AGÊNCIA</b>	<b>CONTA CORRENTE</b>	<b>Nº DEPENDENTES PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA</b>

----- **FILIAÇÃO** -----

<b>NOME DA MÃE</b>	<b>NOME DO PAI</b>
--------------------	--------------------

----- **ENDEREÇO RESIDENCIAL DO SERVIDOR** -----

<b>RUA/AVENIDA/ETC</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>COMPLEMENTO</b>
------------------------	---------------	--------------------

<b>BAIRRO/DISTRITO</b>	<b>CEP</b> -
------------------------	-----------------

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>TELEFONE</b>
------------------	-----------------

<b>E-MAIL</b>	<b>FAX</b>	<b>RAMAL</b>	<b>CELULAR</b>
---------------	------------	--------------	----------------

### RELAÇÃO DE DEPENDENTES E CÔNJUGE DO SERVIDOR

<b>1-NOME</b>	<b>SEXO</b>	<b>DATA NASC</b>	<b>REL. DEPEND.</b>	<b>DEP. P/IR</b>
---------------	-------------	------------------	---------------------	------------------

<b>2-NOME</b>	<b>SEXO</b>	<b>DATA NASC</b>	<b>REL. DEPEND.</b>	<b>DEP. P/IR</b>
---------------	-------------	------------------	---------------------	------------------

<b>3-NOME</b>	<b>SEXO</b>	<b>DATA NASC</b>	<b>REL. DEPEND.</b>	<b>DEP. P/IR</b>
---------------	-------------	------------------	---------------------	------------------

<b>4-NOME</b>	<b>SEXO</b>	<b>DATA NASC</b>	<b>REL. DEPEND.</b>	<b>DEP. P/IR</b>
---------------	-------------	------------------	---------------------	------------------

**DECLARAÇÃO 1 – ESCOLARIDADE DO SERVIDOR**

ENSINO FUNDAMENTAL	ENTIDADE	SITUAÇÃO
--------------------	----------	----------

ENSINO MÉDIO	ENTIDADE	SITUAÇÃO
--------------	----------	----------

CURSO TÉCNICO	ENTIDADE	SITUAÇÃO
---------------	----------	----------

**NÍVEL SUPERIOR**

NOME DA GRADUAÇÃO SUPERIOR	ANO DE CONCLUSÃO
----------------------------	------------------

ENTIDADE	Nº REGISTRO DO DIPLOMA	ESTADO
----------	------------------------	--------

**NÍVEL SUPERIOR**

NOME DE GRADUAÇÃO SUPERIOR	ANO DE CONCLUSÃO
----------------------------	------------------

ENTIDADE	Nº REGISTRO DO DIPLOMA	ESTADO
----------	------------------------	--------

**PÓS-GRADUAÇÃO**

TIPO	CURSO/ÁREA DE ESTUDO	INÍCIO	TÉRMINO
------	----------------------	--------	---------

ENTIDADE	C. HORÁRIA	EST/PAIS
----------	------------	----------

**PÓS-GRADUAÇÃO**

TIPO	CURSO/ÁREA DE ESTUDO	INÍCIO	TÉRMINO
------	----------------------	--------	---------

ENTIDADE	C. HORÁRIA	EST/PAIS
----------	------------	----------

<p><i>Responsabilizo-me pela veracidade das informações prestadas na presente ficha de cadastro.</i></p> <p>Data _____ / _____ / _____</p> <p style="text-align: center;"><i>Assinatura do Servidor</i></p>	<p><i>Conferi as informações constantes no presente documento.</i></p> <p>Data _____ / _____ / _____</p> <p style="text-align: center;"><i>Assinatura e carimbo do RH da Unidade</i></p>
---	--



**DECLARAÇÃO DE NÃO DEMISSÃO DE VÍNCULOS PÚBLICOS POR PENA DISCIPLINAR**

DECLARO QUE FUI NOMEADO (A) POR MEIO DO **Decreto nº 7199 de 29/03/2021** PARA FINS DE POSSE EM CARGO DO CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 73/2016, QUE NÃO ME ENCONTRO INSERIDO(A) NAS VEDAÇÕES CONTIDAS NA LEI Nº 16.971, DE 05 DE DEZEMBRO DE 2011, PUBLICADA NO DIOE Nº 8603, [www.dioe.pr.gov.br](http://www.dioe.pr.gov.br), DE 05 DE DEZEMBRO DE 2011, QUE TRATA DE VEDAÇÃO DISCIPLINAR.

Local e data:

NOME LEGÍVEL DO SERVIDOR EMPOSSADO: \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO SERVIDOR EMPOSSADO : \_\_\_\_\_

	<p>GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO E DA PREVIDÊNCIA DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS TERMO DE OPÇÃO</p>	
<p><b>DADOS PESSOAIS:</b></p> <p>NOME: _____ RG nº _____ - _____</p> <p>DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ SEXO: MASCULINO [ ] FEMININO [ ]</p> <p>ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____</p> <p>MUNICÍPIO: _____ CEP: _____ - _____</p> <p>FONE: (____) _____ ESTADO: _____</p> <p>Cargo/emprego/função pública para nomeação/contratação: _____</p>		
<p><b>DADOS DO 1º CARGO/EMPREGO:</b></p> <p>ÓRGÃO: _____ FEDERAL [ ] ESTADUAL [ ] MUNICIPAL [ ]</p> <p>DENOMINAÇÃO DO CARGO/EMPREGO: _____ LF: _____</p> <p>REGIME JURÍDICO: Estatutário [ ] CLT [ ] Contrato Temporário [ ] Cargo Comissionado [ ]</p> <p>SITUAÇÃO: Ativo [ ] Inativo [ ] Outros [ ]</p> <p>DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____ CARGA HORÁRIA SEMANAL: _____ horas</p> <p>HORÁRIO DE TRABALHO: Manhã [ ] das _____ às _____ Tarde [ ] das _____ às _____ Noite [ ] das _____ às _____</p>		
<p><b>DADOS DO 2º CARGO/EMPREGO:</b></p> <p>ÓRGÃO: _____ FEDERAL [ ] ESTADUAL [ ] MUNICIPAL [ ]</p> <p>DENOMINAÇÃO DO CARGO/EMPREGO: _____ LF: _____</p> <p>REGIME JURÍDICO: Estatutário [ ] CLT [ ] Contrato Temporário [ ] Cargo Comissionado [ ]</p> <p>SITUAÇÃO: Ativo [ ] Inativo [ ] Outros [ ]</p> <p>DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____ CARGA HORÁRIA SEMANAL: _____ horas</p> <p>HORÁRIO DE TRABALHO: Manhã [ ] das _____ às _____ Tarde [ ] das _____ às _____ Noite [ ] das _____ às _____</p>		
<p><b>DECLARAÇÃO -</b> Declaro para os fins de posse/admissão que as informações acima prestadas são verdadeiras, sob pena de estar infringindo o Artigo 299 do código Penal Brasileiro.</p> <p>Data: ____/____/____ _____ Assinatura do (a) Declarante</p>		
<p><b>DECLARAÇÃO – CASO NÃO POSSUA OUTRO CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO PÚBLICA</b></p> <p>Eu, acima nominado (a), declaro para fins de posse/admissão, que não exerço cargo, emprego ou função pública remunerada, em Órgãos da Administração Direta ou Indireta do Governo Federal, Estadual ou Municipal, ou em outros Poderes do Estado, sob pena de estar infringindo o Artigo 299 do código Penal Brasileiro.</p> <p>Data: ____/____/____ _____ Assinatura do (a) Declarante</p>		
<p><b>DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO GRUPO OU PELA UNIDADE DE RECURSOS HUMANOS</b></p> <p>( ) –Considerando os princípios elencados no Artigo 279, bem como o previsto no Artigo nº 286 da Lei nº 6174/70, declaro não ter sido constatado acúmulo de cargos, estando o (a) declarante apto para assumir cargo/emprego/função pública.</p> <p>( ) –Protocole-se encaminhe-se à Comissão de Acúmulo de Cargos para análise e parecer.</p> <p>Data: ____/____/____ _____ Assinatura Chefe do URH/GRHS</p>		

Rua: Jacy Loureiro de Campos, S/N- Palácio das Araucárias – Centro Cívico – 80.530-140 – Curitiba Pr – Fone 41 3313-6112

---

**TERMO DE OPÇÃO:** Caso possua outro cargo/emprego/função pública não previsto nas alíneas "a, b ou c" do art. 37, XVI, da Constituição Federal.

Faço opção pelo cargo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ Assinatura do (a) Declarante