

DIÁRIO



OFICIAL

Município de Faxinal - Poder Executivo

Diário Oficial Eletrônico do Município de Faxinal

Lei Municipal nº1549/2012, de 07 de março de 2012

Hermes Antonio Santa Rosa

Prefeito Municipal

Departamento Municipal de Licitação e Compras

Setor responsável pela edição, publicação e assinatura

Site: www.faxinal.pr.gov.br

Avenida Brasil, 694, Centro CEP: 86840-000 Fone: (43) 3461-8007 Faxinal – PR E-mail: diariooficial@faxinal.pr.gov.br

ANO MMXXV

FAXINAL, 20 DE AGOSTO, DE 2025

EDIÇÃO 1.845/2025

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

DECRETO 12.965/2025

O Senhor **HERMES ANTONIO SANTA ROSA**, Prefeito do Município de Faxinal, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Ficam convocados os candidatos aprovados no Processo Seletivo Simplificado, Edital nº 001/2025 (cargos de provimento celetista), cujo resultado foi homologado e publicado no Diário Oficial Municipal em 18 de agosto de 2025.

Os convocados devem seguir as seguintes instruções:

- Apresentar documentação:** Os candidatos, ou seus representantes legais (procurador), devem comparecer presencialmente ao **Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura de Faxinal - PR**, no período de **21 de agosto a 01 de setembro de 2025**. É necessário apresentar os documentos originais e cópias solicitados no **Anexo I** deste Decreto, que deve ser preenchido e assinado.
 - Horário:** das 9h às 11h e das 13h30 às 16h.
- Em caso de desistência:** Aqueles que optarem por desistir da vaga devem enviar o **Termo de Desistência da Vaga (Anexo II)** para o e-mail: recursoshumanos@faxinal.pr.gov.br.

MÉDICO CLÍNICO GERAL

Nº Inscrição	NOME	CLASSIF.
134	VANDERSON MIGUEL DA COSTA	1º
125	LUCIMAR APARECIDA PALOCIA	2º
13	ISABELA NACHI	3º
127	LEONARDO HENRIQUE DA SILVA ALVES	4º
143	ROMULO ALVES RIGOTTI	5º
144	RENATA RIBEIRO RIGOTTI	6º

MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA

Nº Inscrição	NOME	CLASSIF.
--------------	------	----------



Assinado de forma digital por
MUNICIPIO DE FAXINAL
75771295000107
Data: 20.08.2025
17:04:52 -03



Publicação do Diário Oficial Eletrônico do Município de Faxinal / PR
DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE

147	MARINA BRESSAN PACIFICO	1º
-----	-------------------------	----

MÉDICO PEDIATRA

Nº Inscrição	NOME	CLASSIF.
84	ZAIRA CRISTINA VANZELLA	1º

DENTISTA

Nº Inscrição	NOME	CLASSIF.
73	THAIS FERREIRA DELATORRE SASAKI	1º
38	HEMYLLY STEICI RUY LEAL	2º
771	MARIA JULIA BRANDÃO ZUQUI	3º
124	THAYNARA MARTINS GONÇALVES	4º (PPP)

Nota explicativa: PPP (Pessoa Preta ou Parda) em conformidade com o Edital 01/2025.

NUTRICIONISTA

Nº Inscrição	NOME	CLASSIF.
142	RHAYANY KALLYNE LOURES DA CRUZ	1º

PSICÓLOGO

Nº Inscrição	NOME	CLASSIF.
106	MICAELA BESSA DE CASTRO	1º

FISIOTERAPEUTA

Nº Inscrição	NOME	CLASSIF.
68	CRISTIANE PEDROSA OSTAPECHEM MANTOAN	1º
31	ANA CAROLINA RIBEIRO DOS SANTOS SURA	2º
120	ELISANGELA MESSIAS DE PAIVA	3º
45	VIVIANI FINK FERNANDES DE SOUZA BOGUSCH	4º

FONOAUDIÓLOGO

Nº Inscrição	NOME	CLASSIF.
83	SABRINA PAULA COELHO RIBEIRO	1º
63	BARBARA BASTIANY MARCHIAFAVEL RIBEIRO	2º

MÉDICO VETERINÁRIO

Nº Inscrição	NOME	CLASSIF.
93	LUIZ MANOEL ALVES FILHO	1º

AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL



Nº Inscrição	NOME	CLASSIF.
39	LUCINEIA DOS SANTOS	1º
40	KEITI DAIANE AVILA	2º

Edifício da Prefeitura do Município de Faxinal, Estado do Paraná, em 20 de agosto de 2025.

HERMES ANTONIO SANTA ROSA

Prefeito Municipal

ANEXO I

DOCUMENTOS SOLICITADOS PARA ADMISSÃO CONFORME LEI Nº 2404/2024.

OBRIGATÓRIO TRAZER CÓPIA DE TODOS OS DOCUMENTOS SOLICITADOS.

Não é necessário autenticar em Cartório.

- () 01 foto 3x4 recente e tirada de frente;
- () Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- () Cópias: RG, CPF, CNH e TÍTULO DE ELEITOR;
- () Extrato do PIS (Caixa ou Agência do trabalhador);
- () Cópia da Carteira de Vacinação;
- () Cópia dos documentos comprobatórios de escolaridade e pré-requisitos mínimos para investidura no cargo;
- () Cópia Comprovante de Endereço atual (máximo 60 dias);
- () Declaração de não acúmulo de vínculo em outro emprego;
- () Declaração de Imposto de Renda (conforme Lei nº 14.230/2021);
- () Declaração de Bens, constando relação (caso não obrigado ao IRPF);
- () Número da Conta junto à **Caixa Econômica Federal**, Agência de Faxinal – Pr;

CERTIDÕES OBRIGATÓRIAS

- () Certidão Negativa junto à Entidade da Classe a qual o candidato ao cargo seja filiado; (Conselho Regional da Classe);
- () Certidão de Quitação da Justiça Eleitoral;
- () Certidão de Crimes Eleitorais da Justiça Eleitoral;
- () Certidão Negativa Cível (Cartório Distribuidor);
- () Certidão Negativa Criminal (Cartório Distribuidor);
- () Certidão Negativa da Justiça do Trabalho (site da Justiça do Trabalho);
- () Certidão Negativa de Bons Antecedentes Estadual (João Paula/previcidade);
- () Certidão Negativa de Bons Antecedentes Federal (site Polícia Federal ou conta Gov);
- () Certidão Negativa de contas julgadas irregulares do TCE/PR (site);
- () Certidão Negativa de contas julgadas irregulares do TCU/PR (site);



Certificado
Digital

Publicação do Diário Oficial Eletrônico do Município de Faxinal / PR*
DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE



Assinado de forma digital por
MUNICIPIO DE FAXINAL
55771295000107
Data: 20.08.2025
17:04:52 -03

- () Certidão Negativa de contas julgadas irregulares para fins eleitorais (site TCU/PR);
- () Certidão Negativa de Inabilitados (site TCU/PR);
- () Certidão Negativa (cnj.jus/improbidade), para verificar se encontra na relação de inelegíveis;

CASO O CANDIDATO TENHA FILHOS

- () Cópia da Certidão de nascimento dos filhos menores de 21 anos;
- () Cópia do CPF dos filhos menores de 21 anos;
- () Cópia da Carteira de Vacinação dos filhos;
- () Comprovante de matrícula escolar dos filhos até 14(quatorze) anos;

DADOS PREENCHIDOS PELO CANDIDATO AO CARGO SOLICITADO

Nome completo: _____

Cor da pele: _____

Cor do cabelo: _____

Cor dos olhos: _____

Peso: _____

Altura: _____

Tipo sanguíneo: _____

Casado? () Sim () Não

Possui filhos? () Sim () Não

Possui alguma deficiência? () Sim () Não Se sim, qual? _____

Endereço: _____ n° _____

Bairro: _____

Cidade: _____

Telefone: () _____

Primeiro Emprego: () Sim () Não

EXAME ADMISSIONAL SERÁ AGENDADO PELO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS.



Declaro que estou ciente que a efetivação da nomeação está condicionada à entrega de todos os documentos e o cumprimento da Lei nº 2404/2024.

Assinatura

DADOS PREENCHIDOS PELO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Data de Admissão: ____/____/____

Cadastro de Pessoa nº: _____

Código do Cargo: _____

Cargo _____

Local de Trabalho: _____

Horário de Trabalho: _____

ANEXO II

TERMO DE DESISTÊNCIA DO

**CONTRATO EM REGIME ESPECIAL PROCESSO SELETIVO
SIMPLIFICADO (PSS)
(MODELO)**

Eu, _____, abaixo assinado(a), _____ (nacionalidade),
_____ (estado civil), inscrito(a) no CPF sob o n.º _____, desisto, em caráter irrevogável, do Contrato em
Regime Especial por meio do Processo Seletivo Simplificado – PSS regulamentado pelo Edital 001/2025 do Município de Faxinal/PR, no qual fui
convocado(a) na data de ____/____/2025.



Declaro estar ciente que, ao assinar a desistência do contrato não poderei assumir vagas em outras convocações.

_____, _____ de _____ de 2025.

(Local e Data)

ASSINATURA DO CANDIDATO

