***SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONGONHINHAS***

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – CNPJ 09.660.468/0001-87**

 **RUA VEREADOR GERSON APDO BORGES, 250 – CENTRO- CEP 86320 000 – TEL/FAX 43 35541121**

**CONVOCAÇÃO PARA APRESENTAR DOCUMENTOS PARA CONTRATAÇÃO**

A Comissão de Avaliação, no uso de suas atribuições e considerando o Edital do Processo Seletivo Simplificado PSS 001/2017, que estabelecem normas para a classificação dos candidatos aos cargos para Secretaria Municipal de Saúde de Congonhinhas – PR.

**Resolve:**

Convocar, conforme segue abaixo, para apresentar os documentos necessários para contratação, segundo rege o Edital item 14. Aguardamos até dia 14/05/2017 ao 12:00 horas, para entrega dos documentos no setor de RH da Prefeitura Municipal de Congonhinhas.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **MEDICO CLINICO GERAL** |
| **Nº** | **NOME** |
| 01 | FLAVIA MARIA FAVORO MASSAN |

Congonhinhas, 12 de maio de 2017.

Ana Lucia Cantoia Cintia Apda Ferreira Rosa

RG: 4.410.362-1 RG: 7.362.863-6

CPF: 667.938.749-34 CPF: 035.302.319-16

Franciele Apda da Cruz Silva Vanessa Santos Fonteque

RG: 8.374.174-0 RG: 9.042.137-9

CPF: 056.854.619-92 CPF: 061.055.579-06