

DIÁRIO OFICIAL



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO-PR

ANO II

TERÇA, 17 DE MARÇO DE 2026

EDIÇÃO N° 488

SUMÁRIO

ADMINISTRAÇÃO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 02/2026

2

IMPrensa OFICIAL

COMUNIQUE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE.

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão - CISCOMCAM

João Douglas Fabrício
Presidente



Documento assinado digitalmente conforme MP N° 2.200- 2 de 24/08/2001, da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.
A autenticidade deste documento pode ser conferida por meio do QRCode.
Código de Validação: **4882026570**



ADMINISTRAÇÃO

**CIS-COMCAM****CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M****EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 02/2026**
De: 17/03/2026**Súmula: Convocação de candidatos aprovados em Concurso Público nos termos do Edital nº 01.001/2025 - Concurso Público nº 001/2025, homologado pelo Edital nº 15.001/2026 em 11/03/2026.**

O Presidente do CIS-COMCAM, Senhor **João Douglas Fabrício**, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor e nos termos do **Edital de Concurso Público nº 01.001/2025, Concurso nº 001/2025 publicado no diário oficial do CIS-COMCAM em 21/10/2025.**

CONVOCA:

Os candidatos abaixo relacionados, por ordem de classificação, aprovados para o cargo de provimento efetivo cujo resultado foi homologado através do **Edital de Homologação de Classificação Final nº 15.001/2026**, publicado no Diário Oficial do **CIS-COMCAM** no dia 11 de março de 2026, **para comparecer durante o período PRAZO MÁXIMO DE 05 DIAS ÚTEIS A PARTIR DA DATA DA PUBLICAÇÃO DESSE REFERIDO EDITAL**, das 08:30 as 11:00 e das 13:30 às 16:00 horas, nas dependências do **CIS-COMCAM**, no departamento de Recursos Humanos, sito a Rua Mamborê, 1542 – Centro, Cidade de Campo Mourão – Pr, **munidos de fotocópia de toda documentação (anexo I) e originais para autenticação do conferente**, além da declaração de não cumulação de cargos ou empregos públicos - art. 37, inciso XVI e XVII, da Constituição Federal - **(anexo II)**, para fim de serem apreciados tais documentos e somente após serem nomeados, assinarem o Termo de Posse e entrarem no exercício de suas funções, de acordo com a respectiva lotação dentro das prioridades, necessidades e conveniência do **CIS-COMCAM**.

Cargo: AGENTE ADMINISTRATIVO

ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO/NOME

2 - FERNANDA FERREIRA DA SILVA (Ampla Concorrência)

Cargo: ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO/NOME

5- GABRIEL DE BARROS (Ampla Concorrência)

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-0321 – CEP – 87.302-140 – Campo Mourão – Paraná
CNPJ: 95.640.322/0001-01 - E-mail: recursoshumanos@ciscomcam.com.br

**CIS-COMCAM****CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M**

Esclarece por oportuno, que **o não comparecimento no prazo do presente Edital, implicará em reconhecimento de DESISTÊNCIA TÁCITA**, do classificado, autorizando o **CIS-COMCAM**, se for conveniente para a administração, convocar outro candidato, obedecendo rigorosamente à ordem de classificação. Esclarece finalmente, que a **apresentação de documentação incompleta ou fraudulenta, implicará na sua imediata exclusão do certame**, sem prejuízo das demais penalidades legais cabíveis a espécie.

Campo Mourão, em 17 de março de 2026.

JOÃO DOUGLAS FABRÍCIO
Presidente do CIS-COMCAM



Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-0321 – CEP – 87.302-140 – Campo Mourão – Paraná
CNPJ: 95.640.322/0001-01 - E-mail: recursoshumanos@ciscomcam.com.br



CIS-COMCAM
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

ANEXO I

RELAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO QUE DEVERÁ SER APRESENTADA FOTOCÓPIAS E ORIGINAIS PARA CONFERÊNCIA

1. FOTOCÓPIA DA CÉDULA DE IDENTIDADE (RG);
2. FOTOCÓPIA DO CPF;
3. FOTOCÓPIA DO PIS/PASEP;
4. FOTOCÓPIA DA CTPS – CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL;
5. FOTOCÓPIA DO TÍTULO DE ELEITOR;
6. FOTOCÓPIA DO CERTIFICADO DE RESERVISTA OU DE DISPENSA DE INCORPORAÇÃO DO SERVIÇO MILITAR (SE DO SEXO MASCULINO);
7. FOTOCÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO/CASAMENTO;
8. FOTOCÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS MENORES DE 21 ANOS;
9. FOTOCÓPIA DO CPF DOS FILHOS MENORES DE 21 ANOS;
10. FOTOCÓPIA DO CERTIFICADO (DIPLOMA) DE ESCOLARIDADE EXIGIDA PARA O CARGO;
11. FOTOCÓPIA DO REGISTRO DO CONSELHO DE CLASSE EXIGIDO PELO CARGO;
12. FOTOCÓPIA DA CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO (SE POR EXIGENCIA DO CARGO);
13. FOTOCÓPIA DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUALIZADO, SEM ABREVIATURAS COM BAIRRO E CEP;
14. 01 (UMA) FOTO 3X4 RECENTE;
15. CERTIDÃO DE REGULARIDADE PERANTE A JUSTIÇA ELEITORAL;
16. CERTIDÃO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS DO CARTÓRIO DISTRIBUIDOR. LOCAL DE RESIDÊNCIA OU DOMÍLIO DO CANDIDATO;
17. DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS OU EMPREGO PÚBLICO (ANEXO II) DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO);
18. DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES QUE INTEGRAM O PATRIMÔNIO PRIVADO CONFORME PRESCRITO NO ART. 32 DA CONSTITUIÇÃO DO ESTADO DO PARANÁ, NO DECRETO ESTADUAL Nº 4.202 DE 30 DE MAIO DE 2001, NA LEI ESTADUAL Nº 13.047 DE 16 DE JANEIRO DE 2001 E NA LEI Nº 8.429 DE 02 DE JUNHO DE 1992;
19. DECLARAÇÃO DE NÃO DEMISSÃO DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, ESTADUAL OU FEDERAL (ANEXO III) DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO;
20. EXAME MÉDICO DE CAPACITAÇÃO FUNCIONAL, EMITIDA PELO MÉDICO DO TRABALHO;
21. DEMAIS EXAMES MEDICOS COMPLEMENTARES SERÃO EXIGIDOS EM CONFORMIDADE DO LAUDO PCMSO DO MUNICÍPIO (**Consultar Departamento de Recursos Humanos**)

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-0321 – CEP – 87.302-140 – Campo Mourão – Paraná
CNPJ: 95.640.322/0001-01 - E-mail: recursoshumanos@ciscomcam.com.br



CIS-COMCAM
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE NÃO CUMULAÇÃO DE CARGOS OU EMPREGO PÚBLICO

Eu, _____,
Inscrição nº _____, aprovado (a) na _____ colocação para o cargo de _____, declaro sob as penalidades da Lei (art. 299 CP*), que **NÃO exerço** nenhum cargo ou emprego público que se enquadre nos **impedimentos legais previstos no art. 37, inciso XVI e XVII da Constituição Federal**, e ainda que **NÃO infrinjo** o disposto no **art. 37 inciso 10 da CF com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20/98 quanto aos proventos de aposentadoria, AUTORIZANDO** o Cis-Comcam, a qualquer tempo e por qualquer modo, verificar a veracidade da presente declaração, estando ciente de que, caso seja encontrado incompatibilidade, **além de responder na esfera penal, estarei automaticamente excluído do aludido concurso público, anulando-se todos os atos decorrentes da minha nomeação**, respondendo, inclusive, pelos danos causados ao erário público. Por ser expressão da verdade, firmo a presente Declaração, que vai devidamente assinada por mim, para que produza os legais efeitos jurídicos.

* **Art. 299 do Código Penal – Pena: Reclusão de 01 (um) a 05 (cinco) anos e multa.**

Campo Mourão, Pr, em _____ de _____ de 2026.

Declarante

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-0321 – CEP – 87.302-140 – Campo Mourão – Paraná
CNPJ: 95.640.322/0001-01 - E-mail: recursoshumanos@ciscomcam.com.br



CIS-COMCAM
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO DEMISSÃO DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL, ESTADUAL OU FEDERAL

Eu, _____,
portador (a) do RG nº _____, inscrito (a) no CPF sob
nº _____, **DECLARO** para todos os
efeitos legais, **não ter sido demitido** em consequência de aplicação de **pena disciplinar** do
serviço público federal, estadual, distrital ou municipal, nos últimos cinco anos e **nem perdido o**
cargo em razão de **ordem judicial** transitada em julgado a ser cumprida ou em cumprimento.

Por ser expressão da verdade, firmo a presentedeclaração.

Campo Mourão-Pr, _____ de _____ de _____.

DECLARANTE

Rua Mamborê, 1542 – Fone (44) 3017-0321 – CEP – 87.302-140 – Campo Mourão – Paraná
CNPJ: 95.640.322/0001-01 - E-mail: recursoshumanos@ciscomcam.com.br