



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
NÚCLEO DE ADMISSÃO E MOVIMENTAÇÃO - NUAM

SEJA BEM-VINDO À SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES/DF

1. INFORMAÇÕES INICIAIS:

A **POSSE** do servidor será dada no **prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da publicação do ato de nomeação.**

O **EXERCÍCIO** do servidor empossado ocorrerá **no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da posse.**

* A contagem dos prazos é feita excluindo-se o dia do começo e incluindo-se o do vencimento (inciso I, art. 280 LC nº 840/2011).

* As informações dispostas neste informativo estão de acordo com o Novo Regime Jurídico dos servidores públicos civil do Distrito Federal, das autarquias e das fundações públicas distritais – Lei complementar nº 840, de 23/12/2011.

2. EXAMES MÉDICOS

Após o Decreto 33.651 de 22 de junho de 2015, que instituiu a Política Integrada de Atenção à Saúde do Servidor (PIASS) e unificou em um só endereço e secretaria os serviços de Saúde Ocupacional, ficou instituído que todos os exames admissionais do Governo do Distrito Federal serão de responsabilidade da Subsecretaria de Segurança e Saúde no Trabalho (SUBSAÚDE/SEPLAG).

O candidato deverá entrar em contato para **AGENDAMENTO DOS EXAMES ADMISSORIAIS**, em um dos Núcleos de Medicina do Trabalho (NSHMT) das Regionais de Saúde, conforme listagem disponível no site <http://www.saude.df.gov.br/concursos/cargos-efetivos.html>.

* Somente os Candidatos que possuem vínculo com outro Órgão do GDF ou candidatos que são Pessoas com Deficiência (PCD) deverão agendar os Exames Admissoriais na GPSS/SUBSAUDE/SEPLAG PELO TELEFONE 3349 8187.

* **OBS.:** No site está disponível a relação de exames solicitados para elaboração do Parecer Médico, mas fica a critério do Médico do Trabalho a solicitação de exames complementares.

3. RELAÇÃO DE DOCUMENTOS - CARGO EFETIVO

O candidato deverá apresentar a documentação (**original e cópia**) no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data da nomeação no Núcleo de Admissão e Movimentação (NUAM) no local e horário discriminado abaixo:

Núcleo de Admissão e Movimentação – NUAM/GEAP
Endereço: Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) Parque Rural s/nº - Bloco B, Térreo – Sede da SES
Horário de atendimento: 08h às 12h e 14h às 17h.

ATENÇÃO: Não será recebida documentação incompleta em nenhuma hipótese.

1. Ficha de Cadastro (disponível no site);
2. Carteira de Identidade - RG;
3. Cadastro de Pessoa Física – CPF;
4. Título de Eleitor;
5. Comprovante de votação da última eleição (1º e 2º turnos) ou declaração de quitação eleitoral expedida pelo Órgão Eleitoral Competente;
6. Número do PIS/PASEP e data de vínculo ao Programa (PIS ou PASEP);
OBS 1: A data de vínculo no PIS/PASEP é dado imprescindível e deve ser obtida junto à Caixa Econômica Federal no caso de PIS e junto ao Banco do Brasil no caso de PASEP.
OBS 2: Caso não possua PIS/PASEP, favor preencher o Formulário de inclusão no PASEP (disponível no site) e entregar no Setor NUAM no ato da entrega dos demais documentos.
7. Certificado de Reservista/Dispensa de Incorporação/Carta Patente, que conste se remunerado ou não;
8. Carteira do Conselho Regional de Classe **do Distrito Federal** (quando a categoria funcional exigir);
OBS: Para aqueles que possuem Conselho de outro estado, ao solicitarem seu Registro junto ao Conselho do DF, deverão possuir uma cópia autenticada do Diploma frente e verso para conferência no NUAM, tendo em vista que o Diploma original fica retido no Conselho;
9. Certidão de Casamento;
10. 01 (uma) foto 3x4 recente (escreva seu nome e cargo no verso)
11. Comprovante de Escolaridade (cópia frente e verso) exigido para o cargo **de acordo com o que consta no EDITAL NORMATIVO** (verificar para os cargos de nível médio, a exigência também do Diploma de nível médio);
12. Declaração de Idoneidade (disponível no site);
13. Declaração de Bens (disponível no site);
14. Declaração de não participação em Gerência ou Administração de Empresa Privada (disponível no site);
15. Declaração de Acumulação em Cargo/Emprego/Função na Administração Pública (disponível no site);

16. Formulário para Avaliação do Perfil Profissional: **em 1 (uma) via** (disponível no site);
17. CASO RECEBA PROVENTOS DE APOSENTADORIA, PENSÃO OU REFORMA: Apresentar o Contracheque e Declaração do Órgão de Vínculo;
18. Comprovante de Residência;
OBS.: Deve ser em nome do candidato e constar o Código de Endereçamento Postal (CEP). Caso o comprovante apresentado não seja no nome do candidato, preencher o modelo de Declaração de Residência (disponível no site);
19. Número de sua Conta Corrente no Banco de Brasília – BRB.
a. Se não tiver uma conta no BRB, deverá providenciar a abertura em qualquer agência. No momento da abertura da conta você deve levar impresso o DODF – Diário Oficial onde consta sua nomeação (caso o Gerente solicite documento específico da SES/DF, você deve procurar o NUAM); b. Se tiver conta no BRB, deverá trazer a cópia do cartão ou extrato bancário.
20. **Parecer Médico emitido pela Medicina do Trabalho/SES-DF (conforme item 2).**
21. CASO TENHA SIDO NOMEADO EM VAGA DESTINADA A PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: Laudo Técnico que Comprove a Condição de Portador de Necessidade Especial, expedido por equipe multiprofissional de entidades públicas ou organização credenciada de atendimento a deficientes, no caso de Deficiente Físico investido em cargo, cujas vagas decorram de reserva legal;
22. CASO EXERÇA OU DETENHA OUTRO CARGO, EMPREGO OU FUNÇÃO PÚBLICA: **apresentar declaração funcional em 2 (duas) vias constando:**
 - o **data de admissão;**
 - o **matrícula;**
 - o **carga horária semanal; e**
 - o **início e término da jornada diária de trabalho (escala do mês anterior);**

OBS.: A declaração funcional deve ser emitida pelo Departamento de Pessoal do Órgão. A falta de algum dos itens enumerados implicará na não aceitação do documento. A Ficha Cadastral não é Declaração Funcional.

Para preenchimento da SECRETARIA DE SAÚDE:

Nomeação: ____/____/____

Nome: _____

Cargo: _____

Recebi os documentos acima em ____/____/____

Assinatura e matrícula

Atualizado dia 28/05/2018

Posse: ____/____

Exercício: ____/____

Verificar as informações contidas no item 1 (informações iniciais)