



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE

**PROCESSO SELETIVO SESA Nº 004/2023  
NÍVEL MÉDICO**

**CONVOCAÇÃO Nº 020**

**O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, no uso da atribuição legal, que lhe foi conferida pela Lei nº 3.043/75, Art. 46, alínea "o", considerando o resultado final da classificação dos candidatos, conforme Edital Nº 004/2023 a fim de proceder a 2ª Etapa do Processo Seletivo, torna pública a convocação para comprovação das informações declaradas pelos candidatos, de acordo com este edital.

**1.** Fica estabelecido que os candidatos classificados, conforme **ANEXO I**, deverão reunir e digitalizar os documentos conforme **item 2.2** deste ato de convocação, e encaminhá-los via sistema E-Docs (<https://e-docs.es.gov.br>), no período de **23 de OUTUBRO de 2023 até as 09 horas do dia 26 de OUTUBRO de 2023**.

**2.** Os candidatos convocados no Anexo I deverão encaminhar a documentação comprobatória conforme item 9.5 do Edital Nº 004/2023, seguindo rigorosamente o Tutorial de envio de documentação comprobatória disponível no endereço eletrônico [www.selecao.es.gov.br](http://www.selecao.es.gov.br).

**2.1** No campo "Título" o candidato deverá escrever no seguinte padrão: **"Nº da convocação - Nº de inscrição - Nome completo do candidato - Nome do cargo para qual se inscreveu - Local para onde fez a inscrição"**, devendo ser encaminhada para o destinatário Grupos e Comissões - SESA - EXPEDITALSESA Nº 004-23 - MÉDICO

**Exemplo: 001 - 1111111 - Maria Da Silva - MÉDICO I - CA**

**2.2** Para efeito de comprovação das informações prestadas no ato da inscrição, o candidato deverá encaminhar via sistema E-Docs, os seguintes documentos digitalizados em formato **PDF**:

**I** - Formulário de Relação de Documentos - Nível Médico (disponível no site [selecao.es.gov.br](http://selecao.es.gov.br)) e os documentos que foram assinalados no formulário, **EM ARQUIVO ÚNICO**. O arquivo deverá ser encaminhado com o nome **"Nº da convocação - Nº de inscrição - Nome completo do candidato - Nome do cargo para qual se inscreveu - Local para onde fez a inscrição"**.

**Exemplo: 001 - 1111111 - Maria Da Silva - MÉDICO I - CA**

**3.** Não serão aceitos documentos ilegíveis, com rasuras e/ou outros defeitos que dificultem a leitura.

**4.** É de responsabilidade do candidato se atentar para que a digitalização fique legível.

**5.** Os documentos anexados são de inteira responsabilidade do candidato, bem como a observação da data estabelecida, arcando o candidato com as consequências de eventuais erros no procedimento de anexo.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE**

- 6.** Serão desconsiderados os E-Docs com os referidos documentos conforme item 2, entregue posterior às **09 horas do dia 26 de OUTUBRO de 2023**.
- 7.** Não serão aceitos documentos entregues em desacordo com as disposições estabelecidas neste ato de convocação.
- 8.** No momento da possível assinatura de contrato, será exigida a apresentação dos documentos originais especificados no edital.
- 9.** As hipóteses de eliminação são as descritas nos itens 3, 4, 5, 6, 7 e 8 e no Edital de Processo Seletivo - SESA Nº 004/2023.
- 10.** O resultado desta etapa será publicado no site [selecao.es.gov.br](http://selecao.es.gov.br), cabendo ao candidato acompanhar sua publicação.
- 11.** A chamada para contratação em caráter temporário, mediante a formalização do contrato, dar-se-á a critério da Administração, por sua conveniência e necessidade.
- 12.** Nenhum candidato poderá alegar desconhecimento das instruções contidas neste ato de convocação e das demais normas do Processo Seletivo.
- 13.** Os casos omissos neste ato de convocação serão resolvidos pela Comissão do Processo Seletivo.

**Miguel Paulo Duarte Neto**  
Secretário de Estado da Saúde



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DA SAÚDE**

**ANEXO I**

**REGIÃO: METROPOLITANA (GRANDE VITÓRIA)**

**UNIDADE: CREFES - CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA DO ESPÍRITO SANTO**

**CARGO: MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA**

<b>AMPLA CONCORRÊNCIA (AC)</b>		
<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NOME</b>	<b>Nº DE INSCRIÇÃO</b>
1	Débora Brizon Braga	2285142
2	Marcela Giorisatto Dutra Dinelli	2291333
3	Tracy Lima Tavares	2281234
4	Thais Camporez Pimentel	2292040