



COHAB/SC

COMPANHIA DE HABITAÇÃO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

CONVOCAÇÃO APROVADOS 3ª CHAMADA

A Companhia de Habitação do Estado de Santa Catarina - COHAB/SC, convoca os candidatos aprovados, segundo ordem de classificação, abaixo relacionados, para realização de exame médico admissional, bem como apresentação dos documentos na forma do item 9.5 do Edital 08/2008.

NOME	CARGO	IDENTIDADE	DATA	HORA
Ana Paula Del Pra Netto Zamboni	Assist. Admin	3455706	16/03/10	8:30
Maria de Lourdes de Sena	Aux. Admin.	5394287	16/03/10	8:30
Maykon de Oliveira Bento	Jornalista	4309545	16/03/10	8:30
Altair Ramos	Motorista	1661786	16/03/10	8:30
Luziane Sara Batista Boehm	Advogado	39504239	16/03/10	8:30
Jozimar Talaska	Aux. Admin.	3882717	16/03/10	8:30
Michele Cristiane Crautchynchyn	Aux. Admin.	3661995	16/03/10	8:30
Graziele Giombelli	Engenheiro	3781828	16/03/10	8:30
Elisiane Cristina Knabben	Engenheiro	2562226	16/03/10	8:30
Débora Valéria Delmachio Silva	Engenheiro	4640873	16/03/10	8:30
Diego Burigo Sardá	Téc. em Edif.	4813103	16/03/10	8:30

Os convocados deverão comparecer à sede da COHAB/SC, localizada na rua Fúlvio Aducci, 767, bairro Estreito em Florianópolis, no dia e horário programado, onde deverão apresentar os seguintes documentos: 2 fotos 3x4 (recentes), cópias autenticadas da Carteira de Identidade, Cadastro de Pessoa Física (CPF), PIS/PASEP, Título de Eleitor e comprovante de haver votado na última eleição, Certidão de Nascimento, Certificado de Reservista (quando do sexo masculino), Certidão de Casamento, se for casado, Certidão de Nascimento dos filhos, Carteira de Vacinação dos filhos menores de 7 anos, Documento de habilitação específica para o exercício do cargo, Declaração de próprio punho de acúmulo ou não de cargo. Apresentação da Carteira de Trabalho, Certidão Negativa de Antecedentes Criminais expedida pelo Cartório do Distribuidor do Fórum da área do seu domicílio, Sentença sobre Pensão Alimentícia, Declaração de dependentes, para fins de retenção do Imposto de Renda na fonte, comprovante de endereço, Auxílio creche (recibo de pagamento para dependentes com até 12 meses de idade), comprovante de frequência a escola dos filhos a partir dos 7 (sete) anos de idade e termo de opção ao Vale Transporte ou declaração de não opção.

Para agilizarmos procedimentos internos da contratação, os convocados devem informar através do e-mail gad@cohab.sc.gov.br, os números do PIS/PASEP, CPF e RG.

Florianópolis, 08 de março de 2010.

Maria Darci Mota Beck
Diretora Presidente

Osni Alves da Silva
Diretor Jurídico