

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA nº 02/2022

O Prefeito Municipal no uso de suas atribuições legais, torna pública, pelo presente Edital, as normas da CHAMADA PÚBLICA 02/2022 para a contratação temporária de Enfermeiro para recompor vagas em aberto da Equipe de ESF, da Unidade de Estratégia Saúde da Família São João.

CONSIDERANDO o amparo legal dado pelo inciso IX do artigo 37 da Constituição Federal e da Lei Municipal Complementar Municipal nº 030/2002.

CONSIDERANDO o esgotamento da lista de vagas de Processo Seletivo e Concurso Público para a área acima expostas;

CONSIDERANDO a necessidade temporária de excepcional interesse público para demanda de atendimento médico, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde;

CONSIDERANDO que a administração pública municipal não pode satisfazer com os recursos humanos atualmente disponíveis a necessidade de pessoal para a manutenção da prestação contínua e eficiente dos serviços de atenção à saúde;

CONSIDERANDO que a Saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo um direito social constitucionalmente previsto;

CONSIDERANDO o dever de atendimento dos interesses primários da população, visando assegurar um bem maior, a vida, por meio da preservação da saúde;

RESOLVE,

Tornar público os procedimentos para CHAMADA PÚBLICA para o provimento de uma (01) vaga para Enfermeiro para compor o mínimo de quarenta (40) horas semanais.

1. DA DATA, DAS VAGAS, CARGA HORÁRIA, VENCIMENTO E HABILITAÇÃO.

1.1 Os candidatos interessados deverão entregar a documentação por mensagem eletrônica para o e-mail: saude@agrolandia.sc.gov.br, entre os dias, entre os dias **01/03/2022 até 03/03/2022**.

Cargo	Nº de Vagas	Carga Horária Semanal	Vencimento	Habilitação
Enfermeiro da Família	01	40 horas	R\$ 4.702,40	Portador de Certificado/Diploma de Conclusão do curso de nível superior e registro no COREN/SC.

1.2 Para realizar a inscrição, os candidatos interessados deverão encaminhar por e-mail os seguintes documentos escaneados em PDF:

1.3 Ficha de inscrição e entrega de documentação preenchida (Anexo I);

1.4 Fotocópia de Credencial do Conselho Regional de Enfermagem;

1.5 Comprovante de tempo de serviço de atuação profissional se houver;

1.6 Comprovante de participação em cursos de especialização, aperfeiçoamento se houver.

1.2 Poderão se inscrever para o Chamamento Público os candidatos que cumpram as seguintes exigências:

- Ser brasileiro nato ou naturalizado;

- Estar em dia com as obrigações eleitorais;

- Estar em dia com as obrigações militares, se do sexo masculino;

- Ter 18 anos completos na data da inscrição;

- Possuir, na data de inscrição, a qualificação exigida para o cargo pretendido;

- Atender as exigências contidas neste Edital.

- Ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições da função, que será comprovada mediante realização de exame médico admissional;

- Não ter sofrido condenação definitiva por crime doloso ou contravenção, nem penalidade disciplinar de demissão a bem do serviço público no exercício de função pública qualquer.

2. DO PROCESSO DE ESCOLHA

2.1 O processo de seleção se dará em fase única, de caráter classificatório e eliminatório, que consistirá da análise da documentação, do tempo de serviço na área de atuação quando houver e cursos.

2.2 Serão considerados os seguintes documentos para comprovação do tempo de serviço e cursos:

a) Documentação que especifique a função e as datas inicial e final do serviço emitidas por Prefeituras, Secretarias, Hospitais, Clínicas, Fundações e outras na função pretendida;

b) Cópias de certificados, diplomas de participação em cursos, pós-graduação, especialização, curso técnico, seminários, e correlatos.

2.3 Havendo mais de dois candidatos interessados nas vagas serão considerados sucessivamente os seguintes critérios de desempate:

a) Maior tempo de atuação profissional, mediante comprovação nos termos do item anterior levando-se em conta dias, meses e anos;

b) Maior Habilitação profissional, considerando: título de especialização, cursos de aperfeiçoamento na área da saúde (mínimo de 10h cada curso), participação em seminários na área da saúde (mínimo de 6h cada participação);

c) Maior idade, levando-se em conta dias, meses e anos.

2.4 Diplomas e certificados expedidos no exterior somente serão considerados quando revalidados por instituição de ensino superior no Brasil.

2.5 Todo documento expedido em língua estrangeira somente será considerado se traduzido para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado.

3. DO RESULTADO

3.1 O resultado provisório será divulgado em um dia útil após o término do prazo para as inscrições.

3.2 Do resultado provisório caberá recurso em um dia útil após a divulgação.

3.3 A lista com o resultado final será publicada no site da Prefeitura Municipal de Agrolândia/SC, www.agrolandia.sc.gov.br e exposta no mural oficial da Prefeitura Municipal.

3.4 O acompanhamento das publicações de todos os atos, editais e comunicados oficiais referentes a esta Chamada Pública, divulgados integralmente no endereço eletrônico <https://www.agrolandia.sc.gov.br/> e Diário Oficial, é de única e exclusiva responsabilidade do candidato.

3.5 O candidato será convocado em ato específico conforme surgimento de novas vagas respeitando a listagem de classificação. Conforme o surgimento das vagas.

3.6 A aprovação e classificação no Chamamento Público não garante a convocação do interessado para a prestação dos serviços, o que ocorrerá de acordo com a necessidade da Administração Pública.

3.7 O candidato terá 48 horas, considerando-se os dias úteis, para confirma o interesse na vaga e 5 (cinco) dias uteis no total apresentar os documentos para admissão. Após a apresentação de documentos o Controle Interno fará a conferência e parecer para sua contratação. Deverá iniciar as atividades no setor designado. Passado o prazo, fica a Prefeitura Municipal autorizada a dar continuidade à chamada dos demais candidatos, respeitando a sequência da ordem de classificação.

3.8 O candidato que não comparecer ou responder a convocação será considerado desistente.

3.9 A classificação dos candidatos no prazo de validade estabelecido para esta Chamada Pública não gera para a Prefeitura Municipal de Agrolândia, a obrigatoriedade de aproveitar todos os candidatos classificados.

3.10 A inscrição do candidato implicará a aceitação das normas para o Processo Seletivo contidas neste Edital e em outros a serem publicados.

3.11 O candidato somente poderá assumir se não estiver vinculado a nenhum tipo de benefício previdenciário (Salário Maternidade, Auxílio-doença, Auxílio-doença Acidentário).

3.12 Serão de exclusiva responsabilidade do candidato os prejuízos advindos da não atualização de seus dados, inclusive de seu endereço.

3.13 A Secretaria Municipal de Saúde designará Comissão composta por servidores do quadro desta para acompanhamento e efetivação deste Edital de Chamamento Público, que terá a responsabilidade de acompanhar a sua realização e julgar casos omissos ou duvidosos.

4. DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1 O candidato aprovado deverá manter, durante o prazo de validade do Chamamento Público, seu endereço atualizado junto à Secretaria Municipal de Saúde, incluindo contatos telefônicos e e-mail, visando eventuais convocações, não cabendo qualquer reclamação caso não seja possível à instituição convocá-lo por falta da citada atualização.

4.2 A publicização das informações referentes ao Chamamento Público, bem como as convocações dos candidatos aprovados, dar-se-á através de publicação no site www.agrolandia.sc.gov.br,

4.3 Os candidatos aprovados no Chamamento Público integrarão o quadro de pessoal de servidores da Secretaria Municipal de Saúde para contratação emergencial, e terão seus contratos regidos pela Lei Municipal Complementar Municipal nº 030/2002 e suas alterações;

4.4 O candidato aprovado, quando convocado, deverá apresentar os seguintes documentos:

- Original e fotocópia da Carteira de Identidade ou de documento único equivalente, de valor legal, com fotografia;
- Original e fotocópia do CPF próprio;
- 01 (uma) fotografia 3x4 recente;
- Título de Eleitor
- Comprovante de quitação com a Justiça Eleitoral;
- Original e fotocópia do Certificado de Reservista ou equivalente, se do sexo masculino;
- Original e fotocópia de Certidão de Casamento, se for o caso;
- Original e fotocópia do PIS/PASEP, caso seja cadastrado;
- Original e fotocópia do comprovante de endereço atualizado;
- Declaração que não possui nenhum fato impeditivo de exercer a função, de segunda a sexta feira nos horários entres 07h30min às 17h00min
- Carteirinha SUS
- Idoneidade moral a ser comprovada no ato da admissão, mediante apresentação de atestado de antecedentes criminais;
- Carteira de trabalho (frente e verso), último registro de contrato de trabalho e página em branco referente ao próximo registro.
- Certidão nascimento de filhos até 14 anos.
- Atestado vacinação filhos menores de 6 anos.
- Atestado de frequência escolar acima de 6 anos até 14anos.

4.5 As fotocópias deverão estar acompanhadas dos respectivos originais.

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGROLÂNDIA
Rua dos Pioneiros, 109 – CEP 88420-000 - Agrolândia/SC
Fone/Fax (47) 3534-4212 - www.agrolandia.sc.gov.br



4.6 O candidato convocado que, por qualquer motivo, não apresentar, em tempo hábil, a documentação completa citada no item 4.4 deste Edital, ficará automaticamente desclassificado e perderá sumariamente o direito à contratação.

4.7 O Prefeito Municipal poderá, a seu critério, em qualquer tempo, suspender, revogar ou invalidar o Chamamento Público Simplificado, desde que devidamente fundamentado, não assistindo aos candidatos direito à reclamação de qualquer natureza;

Agrolândia, 28 de fevereiro de 2022.

José Constante

Prefeito Municipal de Agrolândia

PREFEITURA MUNICIPAL DE AGROLÂNDIA
Rua dos Pioneiros, 109 – CEP 88420-000 - Agrolândia/SC
Fone/Fax (47) 3534-4212 - www.agrolandia.sc.gov.br



ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO E ENTREGA DE DOCUMENTOS

Nome Completo: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Telefone: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Inscrição no Conselho Regional de Medicina n°: _____

ASSINATURA DO CANDIDATO

ANEXO II
DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO

INSTITUIÇÃO (Nome, endereço, CNPJ):

Atestamos para fins de contagem de tempo de serviço, conforme estabelece o Edital de Chamada Pública Nº 02/2022 para Admissão de Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, que o Senhor(a) _____, nascido(a) em ____/____/____ portador(a) do documento de identidade nº _____ e CPF nº _____ exerceu ou ainda exerce atividades profissionais nessa instituição, no cargo de _____, conforme abaixo especificado:

PERÍODO DE: ____/____/____ a ____/____/____

PERÍODO DE: ____/____/____ a ____/____/____

PERÍODO DE: ____/____/____ a ____/____/____

TOTAL: ____ ANOS ____ MESES ____ DIAS.

Declaramos, sob as penas do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações constantes desta declaração são a expressão da verdade.

Local e Data: _____, ____/____/____.

Assinatura e carimbo do responsável pela instituição