

2.3. O candidato deverá fazer o agendamento para **entrega dos exames e realização da perícia médica**, pelo telefone **(69)3912-8044** ou, local sede no **CENTRO DE SAÚDE ARLINDO CRISTO**, localizado na Rua Alagoas nº 2.666, Bairro Centro, Espigão do Oeste/RO.

3) - Informar, que o não comparecimento no prazo determinado, será entendido como desinteresse do candidato para a vaga conquistada no certame, tornando sem efeito sua classificação e respectiva nomeação para investidura.

Espigão do Oeste/RO, 13 de setembro de 2019.

NILTON CAETANO DE SOUZA

Prefeito

ANEXO I - EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 042/2019

CLASSIFICAÇÃO GERAL - ÁREA URBANA		
Nome	Cargo	Ordem de Classificação
Elvis Maycon Fernandes	Odontólogo	3º

Espigão do Oeste/RO, 13 de Setembro de 2019.

NILTON CAETANO DE SOUZA

Prefeito

ANEXO I DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 042/2019

DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA POSSE DOS CANDIDATOS QUE, APÓS CONSIDERADOS APTOS PELA PERÍCIA MÉDICA, DEVERÃO ESTAR DEVIDAMENTE ORDENADOS CONFORME ABAIXO RELACIONADOS, E APRESENTA-LOS NA COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS - R.H., PARA FINS DE CONFERÊNCIA.

TIPO	DOCUMENTO	OBSERVAÇÃO
02 (duas) cópias	Certidão de nascimento ou casamento com averbação se for o caso	.-
02 (duas) cópias	Certidão de Nascimento dos dependentes legais c/ cópia da caderneta de vacinação para os de até 06 anos	Menores de 18 anos idade
02 (duas) cópias	Comprovante de residência atual (caso não possui deverá apresentar declaração do responsável de que reside no local)	Recente
02 (duas) cópias	Comprovante de escolaridade/habilitação (certificado de curso específico quando exigido)	Apresentar original p/ autenticação
01 (uma) cópia	Carteira do registro do órgão de classe ou conselho competente (para os cargos exigidos)	Apresentar original p/ autenticação
01 (uma) cópia	Certificado de reservista militar	Para sexo masculino
01 (uma) cópia	Carteira de identificação do grupo sanguíneo	
02 (duas) cópias	Cadastro de Pessoa Física - CPF (não sendo aceite numeração disponibilizado em outros documentos)	.-
02 (duas) cópias	Carteira de Identidade - RG	Apresentar original p/ autenticação
02 (duas) cópias	Título de Eleitor	.-
01 (uma) cópia	Comprovante ou certidão de estar quite com a Justiça Eleitoral	Expedido pelo TRE
01 (uma) cópia	Carteira nacional de habilitação - CNH (Categoria compatível com a exigência do cargo)	Apresentar original p/ autenticação
02 (duas) cópias	Carteira de trabalho e previdência social - CTPS	Página da foto e da identificação
02 (duas) cópias	Comprovante de inscrição no PIS/PASEP (caso não tenha deverá apresentar declaração expedido pelo próprio candidato de que não possui cadastro)	.-
01 (uma) cópia	Certidão Negativa do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia	Site: www.tce.ro.gov.br
03 (três) vias originais	Declaração de acumulação ou não de cargo público ou privado, expedida pelo candidato. <i>(caso o candidato exerça cargo público, deverá apresentar certidão emitida pelo órgão empregador, especificando o cargo, a escolaridade exigida para o exercício do cargo, incluindo a carga horária, o vínculo jurídico, horário de entrada e saída das atividades)</i>	Assinar no ato da entrega
01 (uma) via original	Declaração de existência ou não quanto a demissão por justa causa a bem do serviço público (expedida pelo próprio candidato)	Assinar no ato da entrega
01 (uma) cópia	Declaração do candidato, informando sobre a existência ou não de investigações criminais, ações cíveis, penais ou processo administrativo, em que figure como indiciado ou parte (expedida pelo próprio candidato)	Assinar no ato da entrega
03 (três) vias originais	Declaração de bens e rendas (detalhada pelo próprio candidato) ou cópia integral da declaração do imposto de renda, com a correspondente comprovação de entrega perante ao Tribunal de Contas do Estado.	P/ obter protocolo de entrega do TCE-RO, acessar o site: www.tce.ro.gov.br (SIGAP)
01 (uma) via original	Atestado Admissional de Capacidade Física e Mental (expedido pela Perícia Médica Oficial do Município, sendo necessário que os candidatos apresentem os exames exigidos conforme relacionados no anexo)	.-
01 (uma) cópia	Comprovante de conta corrente existente na <u>CAIXA ECONÔMICA</u> .	
01 (uma)	foto 3x4	Recente

ANEXO II DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 042/2019

RELAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS E LABORATORIAIS NECESSÁRIO PARA APRESENTAÇÃO NA PERÍCIA MÉDICA		
ITEM	EXAME	OBSERVAÇÃO
01	Hemograma completo, ácido úrico, glicemia, colesterol total, GO e TGP.	.-
02	PSA total	Para homens acima de 40 anos
03	EAS - (urina)	.-
04	Radiografia total da coluna vertebral com laudo	Exceto para grávidas
05	Radiografia do tórax em PA c/ laudo	Exceto para grávidas
06	Eletrocardiograma c/ laudo	.-
07	Avaliação psicológica	.-
08	Mamografia c/ laudo	Para mulheres acima de 40 anos
09	Papa Nicolau - atualizado (preventivo)	Para mulheres
10	Avaliação otorrinolaringológica c/ audiometria	Para cargos de professor, pedagogo, motoristas e operadores de máquinas.

Publicado por:
Elines Aparecida da Cruz
Código Identificador:2CDD99F3

GABINETE DO PREFEITO

FOTO DO CONTATO DE GABINETE SEPAT DATA QUI. 09:42 ANEXOS SEI_ABC - 6478031 - OFÍCIO ESPIGÃO DO OESTE.PDF (~201 KB) SHOW OPTIONS CORPO DA MENSAGEM PREZADO, SENHOR PREFEITO, COM NOSSOS CORDIAIS CUMPRIMENTOS, ENCAMINHAMOS A VOSSA SENHORIA CÓPIA DA LEI N

CONTRATAÇÃO DE MÉDICO CLÍNICO GERAL (por prazo determinado)
PERÍODO DAS INSCRIÇÕES: de 16 a 20 de Setembro de 2019.

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE**, Estado de Rondônia, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, torna público aos interessados que estará realizando teste seletivo simplificado visando à contratação emergencial e temporária de Médico Clínico Geral, em caráter excepcional de interesse público, conforme previsto no artigo 37, inciso IX, da Constituição Federal; e será regido por este Edital, pela Lei Municipal nº 1.946/2016, Lei Municipal nº 1.524/2011, e alterações introduzidas nas Leis Municipais nº 1.993/17 e 2.099/19 e Alterações, obedecendo às seguintes condições.

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1. O presente processo seletivo simplificado será realizado em razão da carência de profissional médico no quadro desta municipalidade, havendo a necessidade de contratação imediata para suprimimento desta vaga;

1.2. Os candidatos aprovados neste processo seletivo serão contratados pelo prazo de **06 (seis) meses**.

1.3. O processo seletivo será realizado e coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Comissão de Elaboração e Execução de teste seletivo simplificado, nomeada através do Decreto nº 4.096/2019, destinada a selecionar candidatos à função de médico para a contratação por prazo determinado;

1.4. Além das previsões constantes dos diplomas legais referidos, fica expressamente estabelecido que a contratação futura, resultante do presente processo seletivo, não implicará em investidura em cargo público, inexistindo ato de nomeação ou posse, e não importará em qualquer hipótese de estabilidade junto a Administração Pública Municipal;

1.5. Todas as publicações relativas ao processo seletivo previsto neste Edital serão realizadas, no sítio virtual do Município de Espigão do Oeste (<https://espigaodoeste.ro.gov.br>) e no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia (<http://www.diariomunicipal.com.br/arom/>).

1.6. Aplicar-se-á às contratações resultantes do presente teste seletivo, no que couber, o estabelecido na Lei Municipal nº 1.946/2016.

2. DAS INSCRIÇÕES

2.1. Os candidatos interessados poderão efetuar a sua inscrição para o presente Teste Seletivo Simplificado **PESSOALMENTE, POR MEIO DE TERCEIROS** (mediante a apresentação de procuração com firma reconhecida e com as especificações dos poderes e documentos de identificação do procurador) ou **POR VIA INTERNET**.

2.2. As inscrições **presenciais** e/ou **por terceiros** poderão ser realizadas diretamente na **Secretaria Municipal de Saúde**, localizada na Rua Rio Grande do Sul Nº. 2.705, Centro, em Espigão do Oeste/RO, no horário compreendido entre às 08h00min e 12h00min, no período de 16 a 20 de setembro do ano em curso, devendo o candidato entregar em envelope lacrado e identificado, a documentação constante dos itens 2.2.1 à 2.2.9.

2.2.1. Formulário de inscrição, devidamente preenchido – anexo I.

2.2.2. Cópias autenticadas em cartório de cédula de identidade ou da identidade profissional;

2.2.3. Cópia do cartão do CPF;

2.2.4. Cópia autenticada em Cartório do Diploma de Graduação em Medicina;

2.2.5. Cópias autenticadas em Cartório do Diploma de Conclusão de Curso de Pós- Graduação (Lato Sensu, Strictu Sensu, Mestrado ou Doutorado) ou Residência Médica;

2.2.6. Cópia autenticada em Cartório do Comprovante de Registro no Conselho Regional de Medicina;

2.2.7. Comprovações de Participação em Congressos, Conferências, Seminários, Jornadas, Palestras, Encontros, Simpósios e afins; (Cópias simples);

2.2.8. Comprovações de Tempo de exercício na função de Médico ou documento equivalente original ou cópia autenticada em Cartório;

2.2.9. *Curriculum Vitae*.

2.3. As inscrições **Via Internet** deverão ser encaminhadas para o correio eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde de Espigão do Oeste (seletoespigao2019@gmail.com), no período 08h do dia 16 de Setembro de 2019 às 23h59min do dia 20 de setembro de 2019, As inscrições recebidas fora do prazo estipulado não serão validadas. Devendo o candidato preencher os formulários disponibilizados neste Edital e enviar digitalizada a documentação constante nos itens 2.3.1 a 2.3.9, a seguir.

2.3.1. Formulário de inscrição, devidamente preenchido – anexo I.

2.3.2. Cédula de identidade ou da identidade profissional;

2.3.3. Cartão do CPF;

2.3.4. Diploma de Graduação em Medicina;

2.3.5. Diploma de Conclusão de Curso de Pós- Graduação (Lato Sensu, Strictu Sensu, Mestrado ou Doutorado) ou Residência Médica;

2.3.6. Comprovante de Registro no Conselho Regional de Medicina;

2.3.7. Comprovações de Participação em Congressos, Conferências, Seminários, Jornadas, Palestras, Encontros, Simpósios e afins;

2.3.8. Comprovações de Tempo de exercício na função de Médico ou documento equivalente original ou cópia autenticada em Cartório.

2.3.9. *Curriculum Vitae*.

2.4. As inscrições serão gratuitas e implicarão no conhecimento e na aceitação tácita de todas as normas e condições estabelecidas neste edital, sob pena de não se poder alegar desconhecimento das mesmas.

2.5. As informações prestadas pelo candidato no formulário de inscrição serão de sua total responsabilidade, sob as penas da lei.

2.6. A Administração não será responsável por problemas na inscrição via Internet, motivados por falhas de comunicação ou congestionamento das linhas de comunicação.

3. DAS PROIBIÇÕES

3.1. Não serão permitidas inscrições por meio de fax e/ou correio eletrônico, como não serão aceitas as inscrições que forem preenchidas de forma incompleta e que não atendam rigorosamente às condições deste edital, ou que estejam fora do prazo previsto no item **'2.2 e 2.3'**;

3.2. Não será permitido o ingresso de pessoas que estejam em pleno gozo de licenças, como: licença para tratamento de interesses pessoais, licença prêmio, licença maternidade, afastamento por doença;

3.3. Nenhum documento poderá ser apresentado após a inscrição do candidato.

4. DAS VAGAS, REQUISITOS, CARGA HORÁRIA E REMUNERAÇÃO.

4.1. O processo seletivo se destina ao preenchimento da vaga abaixo discriminada:

Função	Escolaridade/Requisitos	Vagas	Carga horária	Lotação	Remuneração
Clinico Geral	Conclusão do Curso de Graduação em Medicina	01 (Vaga Imediata)	36 horas/semanais	Hospital Municipal Angelina Georgetti	Vencimento: RS 3.310,00 Grat. Técnica: RS 4.000,00 Grat. UMS: RS 1.760,00 Insalubridade(40%): RS 1.324,20 Aux. Saúde: 50,00 TOTAL: 10.444,20
Outras vagas que vierem surgir durante a vigência do teste seletivo					

4.2. Além das vagas previstas no item '4.1', poderão surgir outras vagas durante a vigência do presente teste seletivo, caso em que serão convocados os candidatos aprovados em grau de colocação, conforme pontuação aferida.

4.3. Não serão reservadas vagas a deficientes físicos, devido ao reduzido número de vagas não atingir a 01 (um) inteiro, conforme percentual previsto no art. 15, § 3º, da Lei Municipal nº 1.946/2016.

4.4. São atribuições inerentes aos cargos descritos no item '4.1':

4.4.1. **Do Médico Clínico Geral** tem como atividades, efetuar consultas, atendimentos e exames médicos; emitir diagnósticos; prescrever medicamentos; tratar pacientes; realizar outras formas de tratamentos para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica, para promover a saúde e bem estar do paciente; planejar e executar atividades de cuidado paliativo; implementar ações e programas de saúde, coordenar programas e serviços de saúde, efetuar perícias e sindicâncias médicas e elaborar documentos pertinentes; prestar auxílio em pequenos e médios procedimentos cirúrgicos e realizar outras atribuições de competência do médico Clínico Geral;

5. DO PRAZO DE VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO.

5.1. O presente processo seletivo terá validade de **06 (seis) meses**.

6. REQUISITOS GERAIS PARA EXERCER O CARGO.

6.1. Estar em dia com obrigações eleitorais;

6.2. Se do sexo masculino, estar quite com obrigações militares;

6.3. Ser brasileiro nato ou naturalizado;

6.4. Na data de nomeação, contar com idade igual ou superior a dezoito anos;

6.5. Não ter sido demitido por justa causa por ato de improbidade no serviço público ou exonerado a bem do serviço público, mediante decisão transitada em julgado;

6.6. Apresentar, no ato da nomeação, a certidão negativa de antecedentes criminais fornecidas pelo Cartório Distribuidor do Fórum, quando solicitado;

6.7. Possuir, na data da nomeação, graduação no curso de medicina e encontrar-se devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina;

6.8. Gozar de boa saúde física e mental e não ser portador de deficiência incompatível com o exercício da função.

7. DO CRITÉRIO DO JUGAMENTO: ANÁLISE DE CURRÍCULO – PROVA DE TÍTULOS.

7.1. O critério de seleção será objetivo e em **ETAPA ÚNICA**.

7.2. A avaliação se dará através da análise de currículos e de avaliações de títulos, de caráter eliminatório e classificatório, realizada pela Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo, designada pelo Decreto nº 4.096/2019.

7.3. A análise dos currículos profissionais levará em consideração, prioritariamente, os requisitos necessários a cada cargo (formação acadêmica e experiência profissional), devendo constar dos currículos os respectivos títulos e/ou certificados;

7.4. A Prova de Títulos tem como objetivo:

7.4.1. Verificar se o candidato apresentou todos os documentos exigidos como pré-requisito – itens '2.2 a 2.3' – de caráter eliminatório;

7.4.2. Pontuar os títulos apresentados nas áreas indicadas neste edital – de caráter classificatório e eliminatório.

7.5. A avaliação de títulos terá valor máximo de 50 (cinquenta) pontos, conforme indicado no quadro abaixo:

ÁREAS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
I - Exercício profissional	18
II - Qualificação profissional	32

7.5.1. Quadro discriminativo de pontuação dos títulos:

Item	Cargo	Valor de cada título	Pontuação Máxima
Escolaridade exigida para o cargo	Todos	10 pontos (máximo de 01 graduação)	10 pontos
Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de especialização específico para área de atuação	Todos	02 pontos (máximo de 02 cursos)	04 pontos
Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de Mestrado na área pretendida	Todos	04 pontos (máximo de 01 curso)	04 pontos
Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de Doutorado na área pretendida.	Todos	06 pontos (máximo de 01 curso)	06 pontos
Declaração de estar cursando pós-graduação em nível de especialização específico para área de atuação.	Todos	01 ponto (máximo de 01 curso)	01 ponto
Cursos na área de interesse com carga horária mínima de 60 (sessenta) horas ¹	Todos	0,8 pontos (máximo de 05 cursos)	04 pontos
Participação em Congressos, Conferências, Seminários, Jornadas, Palestras, Encontros, Simpósios e afins ¹ .	Todos	0,2 pontos (máximo de 15 cursos)	03 pontos
Tempo de Serviço na área de interesse pública e/ou privada	Todos	0,3 pontos para cada mês (máximo de 60 meses)	18 pontos

¹ NÃO serão pontuados participações anterior a conclusão da graduação

7.6. O candidato que ultrapassar o limite de documentos conforme item '7.5' de comprovação da qualificação profissional e experiência profissional terá atribuída a pontuação ZERO no excedente.

7.7. Concluído o procedimento de análise dos currículos e de avaliações de títulos, a Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo fará publicar, na forma estabelecida no item '1.5' deste edital, o Resultado Provisório do Teste Seletivo Simplificado, contendo a relação nominal e a classificação dos selecionados, que permanecerá disponível no site eletrônico;

8. DOS RECURSOS.

8.1. Publicados os resultados provisórios, os candidatos poderão interpor recurso no prazo de 07/10 a 08/10/2019.

8.2. Os recursos de que trata o item '8.1' deverão ser protocolados com a Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo por meio do correio eletrônico: seletivoespigao2019@gmail.com.

8.3 Não serão aceitos recursos por via postal ou fax, nem fora do prazo estabelecidos neste edital.

8.4. Somente serão admitidos recursos que tiverem sido realizados no formulário constante no anexo III do presente Edital.

8.5. O julgamento dos recursos eventualmente protocolados ocorrerá em até 48 horas após o decurso do prazo descrito no item '8.1' e os resultados das decisões serão publicados no dia útil seguinte, na forma estabelecida no item '1.5', das disposições gerais deste edital.

8.6. A Secretaria Municipal de Saúde, através da Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo, designada pelo Decreto nº 4.096/2019, constitui última instância para recursos, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

8.7. Concluído o procedimento de análise dos currículos e de avaliações de títulos, bem como dos julgamentos dos eventuais recursos apresentados, a Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo fará publicar, na forma estabelecida no item '1.5' deste edital, a Homologação Final do Teste Seletivo Simplificado, contendo a relação nominal e a classificação dos selecionados, que permanecerá disponível no sítio eletrônico.

9. DA CLASSIFICAÇÃO FINAL E DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE.

9.1. Serão considerados classificados aqueles candidatos que obtiverem a pontuação mínima de 10 pontos.

9.2. A ordem de classificação do processo seletivo será obtida com base na maior pontuação em ordem decrescente, a qual determinará a ordem de ingresso no serviço público e terá divulgação nas páginas: <https://espigaodoeste.ro.gov.br> e <http://www.diariomunicipal.com.br/arom/> de acordo com o item '1.5'.

9.3. Em caso de empate entre dois ou mais candidatos na pontuação final, o desempate dar-se-á adotando os critérios abaixo, pela ordem e na sequência apresentada, obtendo melhor classificação o candidato que:

9.3.1. Possuir idade mais elevada, nos termos do parágrafo único do art. 27, da Lei nº 10.741/2003;

9.3.2. Tiver obtido a maior nota na avaliação de títulos – Área II do item '7.5';

9.3.3. Tiver apresentado o maior número de pontos na avaliação de títulos – Área I do item '7.5';

9.3.4. Persistindo o empate, terá preferência o candidato que tiver mais experiência profissional no serviço público.

9.4. O início das convocações e das contratações de candidatos selecionados se dará a partir do dia 11/10/2019 a interesse da Administração Municipal.

9.4.1. Faz parte integrante para todos os efeitos do presente Edital:

9.4.2. Anexo I – Cronograma de Atividades;

9.4.3. Anexo II – Ficha de inscrição;

9.4.4. Anexo III - Requerimento para Recurso; e

9.4.5. Anexo IV – Modelo de *Curriculum vitae*.

9.5. Todos os atos deste Processo Seletivo Simplificado serão publicados no Diário Oficial dos Municípios - AROM e no sítio virtual do município de Espigão do Oeste, conforme estabelecido no item '1.5'.

10. DA CONVOCAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO.

10.1. A convocação para assinatura de contrato do candidato selecionado obedecerá rigorosamente à ordem de classificação e ocorrerá a partir do dia 11 de Outubro de 2019;

10.2. Para efeito de contratação, os candidatos deverão comparecer no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Espigão do Oeste/RO munidos dos documentos abaixo discriminados, devendo apresentar no ato o original e uma fotocópia:

10.2.1 Certidão de nascimento ou casamento com averbação se for o caso;

10.2.2 Certidão de Nascimento dos dependentes legais c/ cópia da caderneta de vacinação para os de até 06 anos;

10.2.3 Comprovante de residência atual (caso não possuir deverá apresentar **10.2.4** Declaração do responsável de que reside no local);

10.2.5 Comprovante de escolaridade/habilitação (certificado de curso específico quando exigido);

10.2.6 Carteira do registro do órgão de classe ou conselho competente (**para os cargos exigidos**);

10.2.7 Certificado de reservista militar, se do sexo masculino;

10.2.8 Carteira de identificação do grupo sanguíneo;

10.2.9 Cadastro de Pessoa Física – CPF (não sendo aceito numeração disponibilizado em outros documentos);

10.2.10 Carteira de Identidade – RG;

10.2.11 Título de Eleitor;

10.2.12 Carteira de trabalho e previdência social – CTPS;

10.2.13 Comprovante de inscrição no PIS/PASEP (caso não tenha deverá apresentar declaração expedida pelo próprio candidato de que não possui cadastro);

10.2.14 Comprovante ou certidão de estar quite com a Justiça Eleitoral;

Certidão Negativa do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia;

Declaração de acumulação ou não de cargo público ou privado, expedida pelo candidato. (**caso o candidato exerça cargo público, deverá apresentar certidão emitida pelo órgão empregador, especificando o cargo, a escolaridade exigida para o exercício do cargo, incluindo a carga horária, o vínculo jurídico, horário de entrada e saída das atividades;**

10.2.15 Declaração de **existência ou não** quanto a demissão por justa causa a bem do serviço público (expedida pelo próprio candidato);

10.2.16 Declaração do candidato, informando sobre a **existência ou não** de investigações criminais, ações cíveis, penais ou processo administrativo, em que figure como indiciado ou parte (expedida pelo próprio candidato);

10.2.17 Declaração de bens e rendas (detalhada pelo próprio candidato) ou cópia integral da declaração do imposto de renda, com a correspondente comprovação de entrega perante ao Tribunal de Contas do Estado;

10.2.18 Comprovante de conta corrente existente na **CAIXA ECONÔMICA**;

10.2.19 Foto 3x4.

10.3. Poderá o Poder Público Municipal, a seu critério, exigir dos candidatos aprovados outros documentos comprobatórios, assim como de bons antecedentes criminais e de habilitação legal, além da documentação prevista neste edital;

10.4. O candidato que recusar a contratação ou, se consultado e contratado, deixar de comparecer ao serviço público para iniciar suas funções e atividades, perderá os direitos decorrentes de sua classificação;

10.5. Caso o candidato aprovado não apresente no ato de sua contratação a documentação hábil, exigida para a sua inscrição no presente processo seletivo simplificado, será desclassificado de forma irrecorrível, sendo considerados nulos todos os atos praticados em seu favor;

10.6. Efetivada a contratação, a remuneração devida será aquela em vigor na época da contratação e partir do início de seu exercício.

11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

11.1. A inexistência das afirmativas ou irregularidades de documentos, ou outras irregularidades constatadas no decorrer do processo, ainda que verificadas posteriormente, eliminarão o candidato do processo seletivo simplificado, anulando-se todos os atos decorrentes da inscrição;

- 11.2. Não será fornecido ao candidato qualquer documento comprobatório de classificação, tais como: certidões, certificados, atestados e notas do processo seleção pública, valendo para esse fim a homologação publicada no Diário Oficial Eletrônico dos Municípios – AROM;
- 11.3. É de inteira responsabilidade de o candidato acompanhar pela *internet* os atos e editais referentes a este teste seletivo;
- 11.4. Encerrado e homologado o processo de seleção, todo o material referente aos candidatos será mantido sob a guarda da Secretaria Municipal de Saúde pelo período de 05 (cinco) anos;
- 11.5. Nenhum documento entregue no momento da inscrição poderá ser devolvido ao candidato;
- 11.6. A aprovação, no presente processo seletivo, não implica em obrigatoriedade de contratação, cabendo ao Poder Público Municipal o direito de aproveitar os candidatos, observada a ordem de classificação final, obedecido o limite de vagas existentes, das que vierem a vagar e das que forem criadas posteriormente, durante o prazo de validade deste processo seletivo simplificado, sempre a exclusivo critério e necessidade do serviço público, em face da natureza temporária da contratação;
- 11.7. As dúvidas eventualmente existentes em decorrência deste Edital e, eventuais casos omissos, serão resolvidos pela Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo.

Espigão do Oeste 10 Setembro de 2019.

ELAINE CHAVES

Presidente da Comissão Organizadora do Teste Seletivo/SEMSAU

ANEXO I

CRONOGRAMA

POCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 004/SEMSAU/2019

ETAPA	DATA DA REALIZAÇÃO
Inscrição dos Candidatos	16/09 a 20/09/2019
Publicação do Resultado das inscrições	24/09/2019
Análise de <i>Curriculum vitae-Prova de Títulos</i>	02/10/2019
Publicação dos Resultados Provisórios	04/10/2019
Prazo para Apresentação de recursos	07 e 08/10/2019
Publicação do Julgamento dos Recursos	10/10/2019
Homologação do Teste Seletivo	10/10/2019
Convocação dos Candidatos Selecionados	11/10/2019

ANEXO II

Nº Inscrição:

FICHA DE INSCRIÇÃO

POCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 004/SEMSAU/2019

I – DADOS PESSOAIS

01 – NOME

02 – ENDEREÇO

03 – TELEFONE:() 04 –CELULAR

05-EMAIL _____

06 - DATA DE NASCIMENTO ____/____/____ 07 - ESTADO CIVIL ____

8 -SEXO ()M ()F 9 – NATURALIDADE ____

____ 10 - UF ____ 11 – PROFISSÃO ____

12 – NOME DO PAI:

13 – NOME DA MÃE:

14 – IDENTIDADE :ORGÃO ESPEDIDOR:

15 – CPF _____

INSCRIÇÃO PARA A FUNÇÃO DE:

MÉDICO CLÍNICO GERAL

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações por mim prestadas

Espigão do Oeste _____ de 2019. .

Nome e assinatura do candidato

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO	Nº Inscrição:
CANDIDATO:	
CPF:	

Declaro para os devidos fins que recebi a inscrição do candidato.

Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo

ANEXO III

EDITAL SEMSAU Nº 004/2019

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

REQUERIMENTO PARA RECURSO CONTRA RESULTADO PARCIAL DO PROCESSO SELETIVO

INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO/ENTREGA/ENVIO DO REQUERIMENTO:

1) Preencher 01 (um) formulário para cada candidato;

2)O requerimento deverá ser impresso, datado, assinado, digitalizado e enviado para o endereço eletrônico: seletivoespigao2019@gmail.com

3) O período de entrega do requerimento do recurso será de **07/10 a 08/10/2019**, conforme Edital 004/2019

Obs: A identificação do candidato e argumentação poderão ser digitadas.

Nome:	
Inscrição:	
RG:	
CPF:	
Endereço:	
Telefone:	
E-mail:	

Venho respeitosamente solicitar a V.S.a. à análise do(s) questionamentos a seguir, considerando que solicitei a inscrição no **Processo seletivo Simplificado para contratação Temporária para Médico Clínico Geral de Espigão do Oeste/RO.**

Fundamente seu questionamento de forma sucinta e objetiva:

Termos em que pede e aguarda deferimento.

_____, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do candidato

ANEXO IV

MODELO DE CURRICULUM VITAE

POCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 004/SEMSAU/2019

I – DADOS PESSOAIS

01 – NOME

02 – ENDEREÇO

03 – TELEFONE _____ 04 -CELULAR _____ 05 -EMAIL _____ 06 - DATA

DE NASCIMENTO ____/____/____ 07 - ESTADO CIVIL _____

8-SEXO ()M ()F 9 – NATURALIDADE _____

____ 10 - UF ____ 11 – PROFISSÃO _____

12 – NOME DO PAI _____

13 – NOME DA MÃE _____

14 – IDENTIDADE _____ ORGÃO EXPEDIDOR _____

15 – CPF _____

II – FORMAÇÃO ACADEMICA

01- TITULO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA

III – TÍTULOS DE PÓS GRADUAÇÃO

DOUTORADO:

INSTITUIÇÃO

MESTRADO

INSTITUIÇÃO

ESPECIALIZAÇÃO (indicar o nome do curso/pós graduação)

INSTITUIÇÃO

ESPECIALIZAÇÃO (indicar o nome do curso/pós graduação)

INSTITUIÇÃO

IV – CURSOS E CAPACITAÇÕES NA ÁREA.

INFORME, EM ORDEM CRONOLÓGICA REGRESSIVA, os cursos e capacitações que guardem relação com a atividade Médica ou Técnico de Laboratório.

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

VI - CAPACIDADE TÉCNICA E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NO SETOR PRIVADO

INFORME, EM ORDEM CRONOLÓGICA REGRESSIVA, experiência profissional desenvolvida no exercício de atividades de Médico. INSTITUIÇÃO/EMPRESA ONDE TRABALHOU (informar respectivos períodos):

EXPERIÊNCIA ADQUIRIDA: (principais atividades, realizações relevantes e períodos):

INSTITUIÇÃO/EMPRESA ONDE TRABALHOU: (informar respectivos períodos):

EXPERIÊNCIA ADQUIRIDA: (principais atividades, realizações relevantes e respectivos períodos):

VI - CAPACIDADE TÉCNICA E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NO SETOR DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

INFORME, EM ORDEM CRONOLÓGICA REGRESSIVA, experiência profissional desenvolvida no exercício de atividades de Médico. INSTITUIÇÃO ONDE TRABALHOU (informar respectivos períodos):

EXPERIÊNCIA ADQUIRIDA: (principais atividades, realizações relevantes e respectivos períodos):

INSTITUIÇÃO/EMPRESA ONDE TRABALHOU: (informar respectivos períodos):

EXPERIÊNCIA ADQUIRIDA: (principais atividades, realizações relevantes e respectivos períodos):

Obs. ANEXAR OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DE TODOS OS ELEMENTOS DECLARADOS.

Espigão do Oeste _____ de 2019.

ASSINATURA DO CANDIDATO

Publicado por:
Elines Aparecida da Cruz
Código Identificador:637DCFF3

**GABINETE DO PREFEITO
CAMARA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

O Presidente, Joveci Bevenuto de Souza, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, especialmente a Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, a vista do parecer conclusivo exarado pela comissão de Licitação, resolve:

01 – HOMOLOGAR a presente Licitação neste termos:

a) Processo Nº :	4/2019
b) Licitação Nº :	18/2019
c) Modalidade :	Inexigibilidade:
d) Data Homologação :	09/09/2019
e) Objeto Homologado :	Estimativa complementar de despesa com energia elétrica para finalizar 2019.