



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIÚNA

Estado de Santa Catarina

## EDITAL DE CADASTRO SIMPLIFICADO N° 05/2020

O Prefeito Municipal de Apiúna, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais, TORNA PÚBLICO, para conhecimento dos interessados, que estão abertas inscrições para o Cadastro Simplificado n° 05/2020, objetivando a seleção de candidato ao preenchimento de vagas de MÉDICO CLÍNICO GERAL e MÉDICO GERAL COMUNITÁRIO, para admissão em caráter temporário, haja vista a ausência de interessados e aprovados em seleção anterior e ao atendimento as necessidades em razão da situação de Emergência decretada através do Decreto Estadual n° 515 de 17/03/2020 e do Decreto Municipal n° 3466 de 18/03/2020, de acordo com o disposto na Lei Complementar n° 169/2017 de 20 de setembro de 2017, Lei Complementar n° 82/2006, de 11 de setembro de 2006, Lei Complementar n° 78/2005 de 08 de dezembro de 2005, todas com suas demais alterações.

### 1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. Para a vaga de MÉDICO CLÍNICO GERAL e de MÉDICO GERAL COMUNITÁRIO o Cadastro Simplificado consistirá de Análise de Títulos, tendo como objetivo o recrutamento e a seleção, para contratação de profissionais, conforme quadro abaixo:

CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	HABILITAÇÃO MÍNIMA	VENCIMENTO INICIAL
Médico Clínico Geral	20 hs	Graduação em Medicina e Registro no CRM	R\$ 5.809,46
Médico Geral Comunitário - *ESF	40 hs	Graduação em Medicina e registro no CRM	R\$ 11.509,57

- Além do vencimento terão os benefícios de insalubridade e auxílio alimentação em conformidade com a previsão legal.

### 2. DO CADASTRO:

O candidato deverá conhecer os termos deste Edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos para o exercício da função, antes de efetuar seu cadastro.

2.1. São requisitos básicos para ingresso no serviço público:

2.1.1 idade mínima de dezoito anos

2.1.3 nível de escolaridade exigido para o exercício do cargo

2.1.4 aptidão física mental

2.2. O **período** para cadastramento será de **23 de março de 2020 a 24 de Março de 2020**.

2.3. Para formalizar a inscrição o candidato deverá enviar até as 23h59m do dia 24/03/2020 ao e-mail [saude@apiuna.sc.gov.br](mailto:saude@apiuna.sc.gov.br) cópias ou imagem em arquivos PDF ou JPG dos documentos abaixo discriminados:

- a) Carteira de Identidade (frente e verso);
- b) Diploma de graduação em Medicina;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIÚNA

Estado de Santa Catarina

- c) Certificado de conclusão de cursos em Nível de Pós Graduação/Especialização em Saúde Pública e/ou em Medicina de Família e Comunidade, com carga horária mínima de 360h;
- d) Diploma, devidamente registrado, de conclusão de mestrado ou doutorado, ou certificado de conclusão de mestrado ou doutorado, na área de saúde.
- e) Ficha de Inscrição (anexo I) devidamente preenchida e assinada.

2.4. Os documentos constantes das alíneas "c" e "d" do item 2.3 não são itens de envio obrigatório, os mesmos quando enviados ou entregues serão utilizados para a pontuação e classificação dos candidatos que os possuírem e os enviarem.

2.5. Duvidas e maiores informações poderão ser obtidas na Secretaria Municipal de Saúde, sita a Avenida Florianópolis nº 183, centro, Apiúna/SC Fones (47) 3353-2503 (47) 98811-0416.

### 3. DA PUBLICAÇÃO DOS CADASTROS E SUA CLASSIFICAÇÃO FINAL

3.1. A lista com os cadastros realizados e a classificação final dos candidatos será publicada no site do município no dia 25 de Março de 2020.

### 4. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO, DESEMPATE E CLASSIFICAÇÃO.

#### 4.1. ANÁLISE DE TÍTULOS E CLASSIFICAÇÃO FINAL

4.1.1. Serão analisados os documentos enviados pelos candidatos que comprovem sua formação.

4.1.3. A valoração da análise de Títulos para o cargo de Médico Clínico Geral e Médico Geral Comunitário terá a seguinte definição:

TÍTULOS		ESQUEMA DE PONTUAÇÃO	
TÍTULOS	DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA	PONTOS UNITÁRIOS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
a) Escolaridade Graduação Superior em Medicina	Diploma de Graduação Superior em Medicina.	50 (cinquenta) pontos. Máximo uma Graduação.	50 (cinquenta) pontos.
b) Cursos de Pós Graduação/Especialização	Certificado de conclusão de cursos em Nível de Pós Graduação/Especialização em Saúde Pública e/ou em Medicina de Família e Comunidade, com carga horária mínima de 360h.	10 (dez) pontos por curso. Máximo de 2 (dois) cursos.	20 (vinte) pontos.
c) Mestrado ou Doutorado	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de mestrado ou doutorado, ou certificado de conclusão de mestrado ou doutorado, acompanhado do histórico escolar, na área de saúde.	30 (trinta) pontos	30 (trinta) pontos
<b>TOTAL GERAL</b>			<b>100 Pontos</b>



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIÚNA

Estado de Santa Catarina

4.1.4. A classificação final será a somatória dos pontos da valoração da Análise de Títulos, na escala de 0 (zero) pontos à 100 (cem) pontos.

4.1.5. Na classificação final entre candidatos com igual número de pontos, serão fatores de preferência os seguintes:

- a) maior idade;
- b) maior número de filhos menores de 18 anos ou incapazes;
- c) sorteio;

4.1.6. A homologação do resultado final será publicada até o dia 01 de Abril de 2020, no mural da prefeitura Municipal de Apiúna, e no site [www.apiuna.sc.gov.br](http://www.apiuna.sc.gov.br);

## 5. DO REGIME JURÍDICO

5.1. O candidato aprovado será admitido em caráter temporário com base nas Leis Complementares nº 169/2017, de 20 de setembro de 2017, Lei Complementar nº 78/2005 de 08 de Dezembro de 2005, Lei Complementar nº 82/2006 de 11 de Setembro de 2006 com as suas alterações e sob as demais normas pertinentes. O contrato terá duração máxima de 01 (um) ano, podendo ser rescindido pela Prefeitura Municipal de Apiúna, por conveniência administrativa.

## 6. DA CONTRATAÇÃO

6.1. No ato o candidato deverá apresentar os seguintes documentos:

- Fotocópia da Carteira de Identidade;
- Fotocópia de CPF;
- Carteira de Trabalho;
- Fotocópia da Certidão de Nascimento dos filhos menores de 14 anos;
- Fotocópia da carteira de vacinação do(s) filho(s) menores de 14 anos;
- Fotocópia do título de eleitor;
- Atestado Médico (físico e mental);
- Comprovante de residência;
- Certificado de Reservista (MAS);
- PIS/PASEP;
- Registro no Conselho de classe pertinente
- Certidão de nascimento ou casamento;
- Declaração de não Acumulação de Cargo Público;
- Cópia autenticada do comprovante de habilitação exigida para o cargo.

6.2. A inexatidão das afirmativas ou a irregularidade de documentos, ainda que verificados posteriormente, eliminará o candidato do Cadastro Simplificado, anulando-se todos os atos decorrentes de seu cadastramento, sem prejuízo das sanções penais aplicáveis à falsidade da declaração.

## 7. DOS RECURSOS



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE APIÚNA**

**Estado de Santa Catarina**

7.1. Caberá recurso, através de requerimento escrito devidamente fundamentado, em qualquer ato do Cadastro Simplificado publicado, diretamente ao Setor da Prefeitura Municipal de Apiúna, em até 01 (um dia) útil contados da divulgação do ato a ser impugnado.

## **8. DISPOSIÇÕES FINAIS**

8.1 O prazo de vigência deste Cadastro Simplificado será de um ano, a contar da data da homologação do resultado final.

8.2 A avaliação dos candidatos deste Cadastro Simplificado ficará sob responsabilidade da Prefeitura Municipal de Apiúna que os conservará por um período de 6 (seis) meses, após a homologação do resultado.

Apiúna - SC, 23 de Março de 2020.

**Marcelo Doutel da Silva**  
**Prefeito Municipal**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIÚNA

Estado de Santa Catarina

## Anexo I Ficha de Inscrição

<b>ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE APIÚNA INSCRIÇÃO PARA CADASTRO SIMPLIFICADO Nº 05/2020</b>		
<input type="checkbox"/> MÉDICO CLINICO GERAL		
<input type="checkbox"/> MÉDICO GERAL COMUNITÁRIO - PSF		
Obs: Assinalar qual o Cargo Pretendido.		
NOME DO (A) CANDIDATO (A)		Nº DA INSCRIÇÃO (Não Preencher esse campo)
Nº IDENTIDADE	Nº CPF	DATA NASCIMENTO
ENDEREÇO		TELEFONE  ( )
(Não preencher esse campo)  APIÚNA (SC), _____ DE _____ DE 2020		Declaro que aceito todas as normas especificadas no Edital de abertura deste Cadastro Simplificado, sou responsável pelo preenchimento da Ficha de Inscrição, pelas informações aqui prestadas e pela conferência da documentação anexa.
_____ ASSINATURA DO RESPONÁVEL PELO RECEBIMENTO DA INSCRIÇÃO		_____ ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)
<b>Títulos</b>		<b>PONTUAÇÃO</b> (Não preencher os campos de pontuação)
a) Escolaridade/Graduação Superior em Medicina		
b) Cursos de Pós Graduação/Especialização		
c) Cursos de capacitação e /ou aperfeiçoamento		
d) Mestrado ou Doutorado		
<b>TOTAL DE PONTOS</b>		



**PREFEITURA MUNICIPAL DE APIÚNA**  
Estado de Santa Catarina