

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 02/2021, 05 DE JANEIRO DE 2021

Publicação Nº 2792391



Estado de Santa Catarina

Prefeitura Municipal de Descanso**Secretaria da Saúde – CNPJ/MF 83.026.138/0001-97**

Avenida Marechal Deodoro nº 146 – CEP 89910-000 – Descanso – SC.

Telefone: (49)3623-0161 e Fone/Fax 3623-0162 – E-mail: saude@descanso.sc.gov.br**Edital de Processo Seletivo Simplificado nº 02/2021, de 05 de janeiro de 2021.****EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 02/2021, 05 de janeiro de 2021.****ABRE INSCRIÇÕES E BAIXA NORMA PARA SELEÇÃO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS.**

SADI INÁCIO BONAMIGO, Prefeito Municipal de Descanso, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais nos termos do artigo 303, da Lei nº 086/91, 27.12.91, alterado pela Lei nº 106/97, de 22.09.97, Lei nº 354/2001, de 18.12.2001, alterada pela Lei nº 1009/2010, de 22.11.2010 e Lei nº 1281/2013, de 25.11.2013, Lei nº 1379/2017, de 16.11.2014, Lei nº 04/90, de 02.03.90, Lei nº 1519/2017, Lei 827/2009 e Lei Orgânica do Município, torna público aos interessados, que estarão abertas as inscrições ao Processo Seletivo Simplificado para contratação/admissão de servidores por prazo determinado, sob o Regime Estatutário, vinculados ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS, do quadro de pessoal da Administração Direta do Município de Descanso o qual reger-se-á pelas instruções deste Edital e demais normas atinentes.

CAPÍTULO I**1. DA FUNÇÃO E VAGAS**

1.1 O Processo Seletivo Simplificado destina-se ao preenchimento de vagas, para contratação temporária Agente Comunitário de Saúde – ACS, para o prazo de 01(um) ano, salvo determinação em contrário e/ou homologação de processo seletivo e/ou concurso público, e compor reserva técnica para ocupação de vagas vinculadas, que venham a surgir no decorrer do prazo.

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - ACS				
Cargo/ Função	Nº Vagas	Vencimento R\$	Carga Horária	Habilitação
Agente Comunitário de Saúde (*) Lei nº 392/2002 e Lei nº 1379/2014 ESF – 01, micro-área: 03, com área de abrangência: nas Linhas: (Santa Lúcia, Sanga Curta e Barra do Veado)	Subst. e/ou Res.T.	R\$ 1.491,94	40h/sem	Ensino Fundamental - residente na área de atuação

Subst. e/ou Res.T. → Substituição e/ou Reserva Técnica

Pag. 1



Estado de Santa Catarina

Prefeitura Municipal de Descanso**Secretaria da Saúde – CNPJ/MF 83.026.138/0001-97**

Avenida Marechal Deodoro nº 146 – CEP 89910-000 – Descanso – SC.

Telefone: (49)3623-0161 e Fone/Fax 3623-0162 – E-mail: saude@descanso.sc.gov.br**Edital de Processo Seletivo Simplificado nº 02/2021, de 05 de janeiro de 2021.**

1.2 As vagas do quadro acima compreendem as que poderão ser preenchidas para substituição de servidores efetivos, que venham a surgir no decorrer do prazo.

1.3 As vagas para agente Comunitário de Saúde, serão oferecidas com carga horária semanal de 40 (quarenta) horas.

2. AS VAGAS EXISTENTES e/ou vinculadas para o período de 01(um) ano, salvo determinação em contrário e/ou homologação de processo seletivo e concurso público:

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ALINE JAROSKI	Cargo/Função	Horas Semanais	Período
ESF-01, Micro Área 03 (Área de Abrangência: Linha Santa Lúcia, Sanga Curta e Barra do Veado)	Agente Comunitário de Saúde	40 horas	13.01.2021 Até Homologação de Processo Seletivo. * 2 a 1

* 2.a.1 Os profissionais serão admitidos pelo período, salvo determinação em contrário e/ou homologação de teste seletivo e/ou concurso público.

CAPÍTULO II

2 - DAS INSCRIÇÕES

2.1 As inscrições estarão abertas no período de **06, 07, 08 de janeiro de 2021**, das **07h30min às 11h30min e das 13h00min às 17h00min**, junto a Centro Municipal de Saúde Iria Lourdes Daltoé, sito à Rua José Bonifácio , nº 1215, nesta cidade de Descanso – SC.

2.2 A inscrição no presente Processo Seletivo Simplificado implicará, desde logo, no conhecimento e aceitação pelo candidato das condições estabelecidas neste Edital.

2.3 São condições para inscrição:

2.3.1 - Ser brasileiro nato ou naturalizado;

2.3.2 - Encontrar-se em pleno exercício dos direitos políticos, nos termos da Constituição Federal;

2.3.3 - Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos, na data da admissão;

2.3.4 - Ter cumprido com as obrigações eleitorais;

2.3.5 - Ter certificado de reservista ou de dispensa de incorporação, em caso de candidato do sexo masculino;

2.3.6 - Possuir o nível de escolaridade e/ou experiência comprovada na área de atuação, exigido para o exercício do cargo/função na data da admissão e provimento ao cargo;

2.3.7 - As inscrições poderão ser feitas mediante procuração autenticada em cartório;

2.3.8 - Cumprir as determinações deste Edital.

2.4 Documentos para inscrição:

2.4.1 - Cópia legível, recente e em bom estado da Cédula de Identidade;

2.4.2 - Cópia do Título de Eleitor com comprovante da última eleição, ou justificativa da Justiça Eleitoral;



Estado de Santa Catarina

Prefeitura Municipal de Descanso

Secretaria da Saúde – CNPJ/MF 83.026.138/0001-97

Avenida Marechal Deodoro nº 146 – CEP 89910-000 – Descanso – SC.

Telefone: (49)3623-0161 e Fone/Fax 3623-0162 – E-mail: saude@descanso.sc.gov.br

Edital de Processo Seletivo Simplificado nº 02/2021, de 05 de janeiro de 2021.

- 2.4.3 - Cópia do CPF - Cadastro de Pessoa Física;
- 2.4.4 - Cópia da Prova de quitação com o Serviço Militar (sexo masculino);
- 2.4.5 - Certificado de comprovação de escolaridade;
- 2.4.6 – Comprovante de residência com documento autenticado em cartório e Anexo III.

Obs: Todos os documentos e certificados exigidos devem ser apresentados em via original acompanhado de cópia para conferência.

2.5 – Para inscrever-se, o candidato deverá atender ao que segue:

- 2.5.1 - Comparecer no local, período e horário indicado no presente Edital e preencher a ficha de inscrição.
- 2.5.2 - Para efetivar a inscrição, o candidato deverá estar munido de Cédula de Identidade, bem como as cópias dos documentos exigidos neste edital, para então receber o comprovante de inscrição.
- 2.5.3 - As informações prestadas na ficha de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato.
- 2.5.4 - O comprovante de inscrição deverá ser mantido em poder do candidato devendo ser apresentado no local e dia da escolha de vaga.

CAPÍTULO III

3- D A H O M O L O G A Ç Ã O D A S I N S C R I Ç Õ E S:

- 3.1 - As inscrições serão homologadas pelo Prefeito Municipal de Descanso - SC, no prazo de 01 (um) dia útil, após o encerramento das inscrições e publicadas em documento afixado em mural próprio, na Prefeitura Municipal de Descanso - SC, e no seguinte endereço eletrônico: www.descanso.sc.gov.br.
- 3.2 - Os candidatos que tiverem suas inscrições não homologadas, terão prazo de 01 (um) dia útil, contados a partir da publicação, para querendo, impetrar recurso junto à Prefeitura Municipal de Descanso, e endereçado à Secretaria de Saúde.
- 3.2.1 - Todos os recursos movidos pelos candidatos deverão obrigatoriamente dar entrada com protocolo na Prefeitura Municipal de Descanso - SC.

CAPÍTULO IV

4- CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E CONTRATAÇÃO PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

- 4.1 A seleção dos classificados ocorrerá no dia **11 de janeiro de 2021**, às **08h00min** na sala de Reuniões do Prédio da Prefeitura Municipal de Descanso – SC, sito à Avenida Marechal Deodoro, 146, na cidade de Descanso.
- 4.2 Os critérios de classificação serão por eliminação na seguinte ordem abordada:
 - 4.2.1 Escolaridade exigida para o cargo;
 - 4.2.2 Residir na Micro Área de atuação;

Pag. 3



Estado de Santa Catarina

Prefeitura Municipal de Descanso**Secretaria da Saúde – CNPJ/MF 83.026.138/0001-97**

Avenida Marechal Deodoro nº 146 – CEP 89910-000 – Descanso – SC.

Telefone: (49)3623-0161 e Fone/Fax 3623-0162 – E-mail: saude@descanso.sc.gov.br**Edital de Processo Seletivo Simplificado nº 02/2021, de 05 de janeiro de 2021.**

4.2.3 Maior idade;

4.2.4 Número de filhos;

4.2.5 Sorteio.

4.3 Após a classificação será feita a contratação dos classificados a partir de **13.01.2021**.

4.4 A classificação acontecerá na forma de eliminação;

4.5 Permanecendo o empate, adotar-se-á o item subsequente e sucessivo, como critério de desempate;

4.6 Para admissão serão solicitados pela Divisão de Pessoal, documentos previsto em Legislação Municipal, INTC nº 07/08 e nº 08/10 TC-SC.

CAPÍTULO V**5- DOS RECURSOS:**

5.1 - É admitido recurso quanto a divergências:

a) a não homologação ou indeferimento da inscrição;

b) ao resultado da divulgação da Classificação do Processo Seletivo Simplificado.

5.2 - Os recursos deverão ser interpostos à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Descanso - SC, no prazo é de 01 (um) dia útil após cada ato.

5.3 - Somente será apreciado o recurso expresso em termos convenientes e que apontar a(s) circunstância(s) que o justifique.

5.4 - O recurso interposto fora do respectivo prazo não será conhecido, considerando-se para tal a data e hora do respectivo protocolo.

5.5 - Os candidatos poderão interpor recursos entregues e protocolados pessoalmente junto a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Descanso - SC.

5.6 - O parecer dos recursos interpostos ficarão a disposição dos candidatos, podendo ser retirada cópia em forma física junto a Prefeitura.

CAPÍTULO VI**06 – CRONOGRAMA:**

CRONOGRAMA	DATA	HORÁRIO
Recebimento das inscrições	06.07.08 de janeiro de 2021	07h30min às 11h30min e 13h00min às 17h00min
Resultado da homologação das inscrições e Divulgação do Resultado de Classificação <i>Preliminar</i> - concomitante	11.01.2021	A partir das 10h00min
Resultados dos Recursos (se houver)	11.01.2021	A partir das 13h00min
Divulgação do Resultado Final e escolha de vagas, Juntamente com os candidatos.	12.01.2021	A partir das 08h00min

Obs: *Caso não houver recursos a homologação e o chamamento poderá ser antecipado.*



Estado de Santa Catarina

Prefeitura Municipal de Descanso

Secretaria da Saúde – CNPJ/MF 83.026.138/0001-97

Avenida Marechal Deodoro nº 146 – CEP 89910-000 - Descanso – SC.

Telefone: (49)3623-0161 e Fone/Fax 3623-0162 – E-mail: saude@descanso.sc.gov.br

Edital de Processo Seletivo Simplificado nº 02/2021, de 05 de janeiro de 2021.

CAPÍTULO VII

07 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1 - A aprovação no Processo Seletivo Simplificado não assegura ao candidato sua nomeação, mas apenas a expectativa de ser admitido segundo as vagas existentes ou necessidade futura, na ordem de classificação, ficando a nomeação condicionada às disposições pertinentes e à necessidade e conveniência da Prefeitura Municipal de Descanso - SC.

7.2 - Quando o candidato for chamado para assumir vaga existente e desistir da mesma deverá assinar um termo de desistência junto a Divisão de Pessoal.

7.3 - A inexatidão das informações e/ou irregularidades nos documentos apresentados no ato da inscrição, ainda que verificados posteriormente ao provimento, ocasionarão sua dispensa/exoneração.

7.4 - As publicações sobre o Processo Seletivo Simplificado serão feitas por Edital/Extrato e Veiculadas na imprensa, no mural público da Prefeitura Municipal de Descanso - SC e no endereço eletrônico www.descanso.sc.gov.br

7.5 – O Foro para dirimir qualquer questão relacionada com o presente Processo Seletivo Simplificado é o da Comarca de Descanso - SC.

7.6 - Os casos não previstos no presente Edital, no que tange ao Processo Seletivo Simplificado em questão, serão resolvidos, pela Secretaria de Saúde, Secretaria de Administração, juntamente com a Assessoria Jurídica da Prefeitura Municipal de Descanso, conforme a legislação vigente.

12.8 - Integram o presente Edital para todos os fins e efeitos os seguintes anexos:

ANEXO I e II – Ficha de Inscrição;

ANEXO III e IV – Protocolo de Identificação de Inscrição;

Publique-se, afixem-se nos locais de costume.

Descanso – SC, 05 de janeiro de 2021.

Sadi Inácio Bonamigo
Prefeito de Descanso

Cleber Luiz Rech
Secretária Municipal de Saúde

Certifico que publiquei o presente Edital.

Thais Regina Durigon
Agente de Secretaria



Estado de Santa Catarina

Prefeitura Municipal de Descanso**Secretaria da Saúde – CNPJ/MF 83.026.138/0001-97**

Avenida Marechal Deodoro nº 146 – CEP 89910-000 - Descanso – SC.

Telefone: (49)3623-0161 e Fone/Fax 3623-0162 – E-mail: saude@descanso.sc.gov.br**Edital de Processo Seletivo Simplificado nº 02/2021, de 05 de janeiro de 2021.****ANEXO I - EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 02/2021****FICHA DE INSCRIÇÃO**

HOMOLOGADA:

 SIM NÃO

DATA: ____/____/____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**EDITAL nº 02/2021, de 05 de janeiro de 2021.****INSCRIÇÃO Nº _____ / 2021**

CARGO:		AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	
NOME COMPLETO:			
GRAU DE INSTRUÇÃO:			
ENDEREÇO: (Rua, Praça, etc.)			Nº
COMPLEMENTO: (Apto, sala, casa, etc.)		BAIRRO OU DISTRITO:	
CEP:	MUNICÍPIO:	UF:	TELEFONE:
FILIAÇÃO: PAI: _____			
MÃE: _____			
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____		IDADE:	SEXO: <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
LOCAL DO NASCIMENTO:			ESTADO:
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> VIÚVO <input type="checkbox"/> OUTROS			DEPENDENTES Nº
CPF/CIC Nº: _____		Portador de Deficiência Física: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Tipo de Deficiência:			
CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº:		ÓRGÃO EMISSOR:	DATA:
TÍTULO DE ELEITOR Nº:		ZONA:	SEÇÃO: _____
MUNICÍPIO:			
CERTIFICADO DE RESERVISTA – MILITAR Nº:			
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO Nº:			CATEGORIA:

Declaro conhecer as disposições do presente Processo Seletivo Simplificado e que as declarações acima prestadas são verdadeiras, assumo total responsabilidade dos dados declarados nesta ficha de inscrição. Anexo incluo cópia xerográfica dos seguintes documentos:

- CPF/CIC;
 CARTEIRA DE IDENTIDADE;
 TÍTULO DE ELEITOR COM QUITAÇÃO ELEITORAL;
 CERTIFICADO DE RESERVISTA - MILITAR;
 DIPLOMA COM HISTÓRICO ESCOLAR
 COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA COM DOCUMENTO AUTENTICADO EM CARTÓRIO
 OUTROS - RELACIONAR _____

DESCANSO - SC, _____ de janeiro de 2021.

ASSINATURA DO CANDIDATO



Estado de Santa Catarina

Prefeitura Municipal de Descanso

Secretaria da Saúde – CNPJ/MF 83.026.138/0001-97

Avenida Marechal Deodoro nº 146 – CEP 89910-000 - Descanso – SC.

Telefone: (49)3623-0161 e Fone/Fax 3623-0162 – E-mail: saude@descanso.sc.gov.br

Edital de Processo Seletivo Simplificado nº 02/2021, de 05 de janeiro de 2021.

ANEXO II - EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 02/2021**PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE INSCRIÇÃO****PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO****EDITAL nº 02/2020, 05 de janeiro de 2021.**

INSCRIÇÃO Nº _____ / 2021

CARGO:	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
NOME COMPLETO:	
CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº:	

Descanso - SC, _____ de janeiro de 2021.

Assinatura Responsável_____
Assinatura do Candidato

Estado de Santa Catarina

Prefeitura Municipal de Descanso

Secretaria da Saúde – CNPJ/MF 83.026.138/0001-97

Avenida Marechal Deodoro nº 146 – CEP 89910-000 - Descanso – SC.

Telefone: (49)3623-0161 e Fone/Fax 3623-0162 – E-mail: saude@descanso.sc.gov.br

Edital de Processo Seletivo Simplificado nº 02/2021. De 05 de janeiro de 2021.

ANEXO II - EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 02/2021**PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DE INSCRIÇÃO****PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO****EDITAL nº 02/2021, DE 05 de janeiro de 2021.**

INSCRIÇÃO Nº _____ / 2021

CARGO:	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
NOME COMPLETO:	
CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº:	

Descanso - SC, _____ de janeiro de 2021.

Assinatura Responsável_____
Assinatura do Candidato



Estado de Santa Catarina

Prefeitura Municipal de Descanso**Secretaria da Saúde – CNPJ/MF 83.026.138/0001-97**

Avenida Marechal Deodoro nº 146 – CEP 89910-000 - Descanso – SC.

Telefone: (49)3623-0161 e Fone/Fax 3623-0162 – E-mail: saude@descanso.sc.gov.br**Edital de Processo Seletivo Simplificado nº 02/2021, de 05 de janeiro de 2021.****ATESTADO DE RESIDÊNCIA**

Eu, _____ brasileiro(a) _____

Estado Civil

_____, _____, nascido(a) em _____

profissão

Data de Nascimento

Município

Estado

filho(a) de _____, _____

pai

mãe

residente na localidade de _____, _____ - _____, portador(a) do

Linha, Rua, Av., n.º

Município/Cidade

Estado

CPF nº _____, e cédula de identidade sob n.º _____

Declaro/atesto para os devidos fins de prova junto a Prefeitura Municipal de Descanso- Processo Seletivo- Edital n.º 02/2021, destinado a prover cargo de Agente Comunitário de Saúde, para exercer função temporária no Estratégia Saúde da Família (ESF), que resido no endereço acima desde _____.

Assumo inteira responsabilidade civil e criminal, sobre os dados contidos no presente (art. 299 do Código Penal).

E para que se produza os efeitos legais, firmo o presente, juntamente com duas testemunhas.

Descanso – SC, _____ de janeiro de 2021.

Assinatura do Declarante

Testemunhas:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF: