PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 11.436.906/0001-70

EDITAL nº 05/2017

PREVÊ A SELEÇÃO EMERGENCIAL DE DENTISTA CIRURGIÃO ESB 40H, DENTISTA BUCOMAXILOFACIAL 10H, PARA INTEGRAREM CADASTRO DE RESERVA, PARA EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO, POR PRAZO DETERMINADO.

A Comissão do Processo Seletivo, nomeada pelo Decreto Municipal n.º 7.442/2017, com base na Lei Municipal n.º 1.347/92 e suas alterações torna pública a realização de Processo Seletivo destinado à formação de Cadastro de Reserva para as vagas temporárias do quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde de Gaspar, que se regerá pelas normas estabelecidas neste edital.

1. DAS INSCRIÇÕES

1.1. As inscrições serão gratuitas e deverão ser preenchidas pessoalmente pelo candidato;
1.2. As inscrições poderão ser feitas:

- Presencialmente;
- Através de procurador especialmente habilitado para este fim por procuração com firma reconhecida, a qual deverá ser anexada à ficha de inscrição;
- Via E-MAIL no seguinte endereço: processoseletivo@gaspar.sc.gov.br (Somente serão aceitas as inscrições e Certificados postados no período de inscrição conforme item 2.1 deste edital).

1.3. O pedido de inscrição do candidato importará no conhecimento do presente Edital e valerá como aceitação tácita das normas para inscrição;
1.4. A ficha de inscrição (Anexo I) poderá vir preenchida ou ser preenchida no dia do atendimento, conforme calendário indicado no item 2.1, deverá ser revisada e assinada, ficando o candidato inteiramente responsável pelas informações nela contidas;
1.5. Ao preencher a ficha de inscrição o candidato receberá o protocolo e deverá guardá-lo como comprovante.

2. DO PERÍODO, HORÁRIO E LOCAL DAS INSCRIÇÕES.

2.1. As inscrições do presente processo seletivo emergencial ocorrerão do dia **11 DE SETEMBRO A 12 DE SETEMBRO DE 2017**, das 08:30 às 11:30 horas e 13:30 às 16:30 e serão realizadas no Diretoria Geral de Gestão de Pessoas, localizado à : Rua São Pedro , 128, Edifício Edson Elias Wieser, 2º Andar, Centro, Gaspar (SC).

3. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

3.1. Ter nacionalidade brasileira, ou equiparada, na forma da lei.
3.2. Contar com, no mínimo, 18 (dezoito) anos completos até a data da contratação.
3.3. Estar em dia com as obrigações eleitorais.
3.4. Estar em dia com as obrigações militares, para os candidatos do sexo masculino.
3.5. Ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições da função.
3.6. Apresentar declaração firmada pelo interessado na qual conste não haver sofrido condenação definitiva por crime doloso ou contravenção, nem penalidade disciplinar de demissão no exercício de função pública qualquer.
3.7. Apresentar, quando se tratar de profissão regulamentada, no ato da contratação, o competente registro de inscrição no respectivo órgão fiscalizador.

3.8. Firmar declaração de não possuir acúmulo de remuneração pública, exceto aqueles previstos na Lei.
3.9. Não serão contratados os candidatos enquadrados no artigo 167 e seu parágrafo único da Lei Municipal 1.305/91, bem como, aqueles que já foram contratados temporariamente e foram demitidos por justa causa nos últimos 5 anos.
3.10 As vagas disponibilizadas no presente processo seletivo são as abaixo enumeradas, com a correspondente carga horária e habilitação identificada, podendo, durante o prazo de vigência do presente Edital ocorrer vacância de outros cargos, sendo então facultado à Prefeitura Municipal de Gaspar o preenchimento destas vagas com os classificados no presente processo seletivo, desde que atendidos os critérios constantes neste Edital:

FUNÇÃO	HABILITAÇÃO	Número de vagas	CARGA HORARIA	Salário
Dentista Cirurgião ESB	NÍVEL SUPERIOR Portador do diploma de Cirurgião Dentista, com registro no Conselho Regional de Odontologia.	Cadastro Reserva	40 horas semanais, conforme necessidade ou disponibilidade de vagas.	**R$ 10.204,21 + R$ 400,00 Auxílio Alimentação + Periculosidade**
Dentista Bucomaxilofacial	NÍVEL SUPERIOR Portador do diploma de Cirurgião Dentista com especialização em Bucomaxilofacial, com registro no Conselho Regional de Odontologia na especialidade.	Cadastro Reserva	10 horas semanais, conforme necessidade ou disponibilidade de vagas.	**R$ 2.878,41 + R$ 100,00 Auxílio Alimentação + Periculosidade**

3.11 As vagas dos candidatos classificados serão disponibilizadas conforme a necessidade da Prefeitura Municipal de Gaspar.

4. DAS HORAS DE CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO

4.1. O candidato poderá apresentar certificados de cursos de aperfeiçoamento na área específica, considerando-se no máximo de 500 (quinhentas) horas de curso; serão aceitos os cursos concluídos nos últimos 60 meses; não será aceita declaração de horas.

5. DA DOCUMENTAÇÃO

5.1. No ato da inscrição, no local e horário indicados nos itens 2.1, o candidato deverá apresentar a ficha de inscrição preenchida (Anexo I deste Edital) e fotocópia dos documentos conforme indicados abaixo:
a) Comprovante de escolaridade e habilitação (Diploma e Carteira do Conselho), conforme exigência de cargos;
b) Carteira de identidade e CPF;
c) Certificados de cursos de aperfeiçoamento na área específica, com o devido registro no **MEC ou Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde**;

6. DA RESERVA DE VAGA

6.1. Às pessoas portadoras de deficiência serão asseguradas o direito de inscrição no Processo Seletivo de que trata este Edital, nos termos do Decreto Federal nº 3.298/99 e desde que a deficiência seja compatível com as atribuições da função a ser exercida;
6.2. O direito de concorrer à reserva de vagas será definido pelo laudo apresentado na forma deste artigo, o qual será avaliado e homologado por médico do município;
6.3. Os candidatos portadores de deficiência deverão, obrigatoriamente, apresentar cópia do laudo de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID, bem como a provável causa da deficiência, nos termos do Decreto Federal nº. 3.298/99, no momento da inscrição;
6.4. O laudo não poderá ter sido emitido em data superior a 01(um) ano, contados da data do presente Edital;
6.5. Caso o candidato inscrito como portador de deficiência não se enquadre nas categorias definidas no art. 4, incisos I a V, do Decreto Federal nº 3.298/99, a homologação de sua inscrição se dará na listagem geral de candidatos e não em listagem específica para portadores de deficiência;
6.6. O candidato portador de deficiência que, no ato da inscrição, não declarar esta condição, perderá o direito de concorrer às vagas a que se refere este item, sem possibilidade de impetrar qualquer recurso em favor de sua situação;
6.7. O pedido de inscrição de candidatos portadores de deficiência será indeferido para os candidatos que não satisfizerem as exigências impostas por este Edital;
6.8. O candidato portador de deficiência classificado no Processo Seletivo, além de figurar na listagem geral de classificação dentro da área pretendida, terá seu nome publicado em listagem a parte, observada a respectiva ordem de classificação.
6.9 Em cumprimento ao disposto na lei n. 3.686/2015, do Município de Gaspar, ficam reservados 20% (vinte por cento) do total de vagas do processo seletivo aos candidatos negros e pardos.
6.10 No ato da inscrição os candidatos negros ou pardos poderão optar por participar da reserva de vagas, bastado apresentar juntamente com a demais documentação declaração de afro descendente assinada pelo candidato.

7. DA CLASSIFICAÇÃO

7.1. A classificação dos candidatos inscritos, que possuírem a habilitação mínima para a vaga pretendida, resultará do somatório do número de pontos obtidos pelo candidato na análise de títulos (pós-graduação) e horas de cursos de aperfeiçoamento, em ordem decrescente, respeitado o disposto no item 4.1 deste Edital.

8. DO CÁLCULO DE PONTUAÇÃO POR HORAS DE CURSOS

8.1. Cursos na área específica reconhecidos pelo MEC – Ministério da Educação ou Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde, mediante apresentação de cópia de certificado de conclusão: **Será atribuído o valor de 05 (cinco) pontos para cada 20 (vinte) horas de curso.**

8.2. Especialização desde que tenha estreita relação com o cargo, reconhecidos pelo MEC – Ministério da Educação ou Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde, mediante apresentação de cópia de certificado de conclusão: **50 pontos cada especialização**.
8.3. Mestrado desde que tenha estreita relação com o cargo, reconhecidos pelo MEC – Ministério da Educação ou Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde, mediante apresentação de cópia do diploma: **80 pontos cada mestrado**.
8.4. Doutorado desde que tenha estreita relação com o cargo, reconhecido MEC – Ministério da Educação ou Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde, mediante apresentação de cópia autenticada do diploma: **100 pontos cada Doutorado**.
8.5 O Certificado de pós-graduação ou seu histórico valerá somente como horas de curso, de acordo com a Resolução do CNE/ CES nº 1 de 08 de junho/2007.

9. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

9.1 Havendo empate entre os candidatos quanto à quantidade de pontos para a função pretendida deverão ser aplicados os seguintes critérios, em ordem decrescente de valores:
a) Candidato mais idoso;
b) Maior número de horas de aperfeiçoamento e /ou atualização na área específica pretendida.

10. DA DIVULGAÇÃO DA LISTA DE CLASSIFICAÇÃO

10.1. A lista classificatória dos candidatos constará na ordem decrescente de pontos e será divulgada no site **www.gaspar.sc.gov.br**, sendo divulgada a classificação preliminar no dia **13 DE SETEMBRO DE 2017**. A classificação definitiva será divulgada após serem apreciados os pedidos de recursos eventualmente interpostos.

11. DO PERÍODO DE RECURSOS PARA SOLICITAÇÃO DE RECONSIDERAÇÃO

11.1. O candidato poderá efetuar pedido de reconsideração referente à contagem de horas dos cursos de aperfeiçoamento à comissão do processo seletivo emergencial de profissionais para a Secretaria Municipal de Saúde no dia **14 DE SETEMBRO DE 2017,** das 08:30 às 11:30 horas e 13:30 às 16:30, na sede da Prefeitura Municipal de Gaspar, no setor de Gestão de Pessoas sito à Rua São Pedro , 128, Edifício Edson Elias Wieser, 2º Andar, Centro, Gaspar;
11.2. Os recursos também poderão ser feitos através de procurador especialmente habilitado para este fim por procuração com firma reconhecida, a qual deverá ser anexada ao recurso, ou via E-MAIL no seguinte endereço: processoseletivo@gaspar.sc.gov.br. Somente serão apreciados os Recursos enviados no dia 14 de setembro de 2017.
11.3. O formulário de solicitação de reconsideração está indicado no anexo II deste edital e deverá ser preenchido e protocolado na data e horário indicados no item **11.1;**
11.4. Somente serão apreciados os recursos expressos em termos convenientes e que apontarem as circunstâncias que os justifiquem, bem como tiverem indicado o nome do candidato e número de sua inscrição;
11.5. O recurso interposto fora do respectivo prazo não será aceito, sendo para tanto considerada a data e hora do respectivo protocolo.

12. DO RESULTADO FINAL

12.1. A partir do dia **15 DE SETEMBRO DE 2017** será divulgada em comunicado exposto na internet **www.gaspar.sc.gov.br** a homologação do resultado final dos classificados no processo seletivo emergencial**.**

13. DA CHAMADA DOS CANDIDATOS

13.1. A chamada dos candidatos selecionados será feita obedecendo à ordem de classificação, de acordo com a disponibilidade de vaga e a necessidade do serviço;
13.2. O candidato classificado será avisado via telefone, devendo se apresentar num prazo máximo de 24 horas, para informar do seu interesse em assumir a vaga, sendo que a posse do cargo deverá ser no máximo de 72 horas;
13.3. É de responsabilidade de o candidato manter os contatos telefônicos atualizados junto ao departamento de Gestão de Pessoas da Prefeitura Municipal de Gaspar, sito à Rua São Pedro , 128, Edifício Edson Elias Wieser, 2º Andar, Centro, Gaspar (SC), CEP 89110-000;
13.4. O candidato que não comparecer ou não aceitar a vaga disponível no momento da chamada, será automaticamente recolocado no final da lista de classificação;
13.5. O candidato deverá se apresentar na Secretaria Municipal de Saúde de Gaspar imediatamente após a contratação;
13.6. O candidato deverá estar habilitado para prestar **efetivo exercício das respectivas atividades** durante a validade deste edital, sob pena de desclassificação, tendo em vista que o presente processo seletivo emergencial visa à seleção de pessoal para preencher a necessidade temporária de excepcional interesse público do Município de Gaspar;
13.7. O candidato contratado ficará em permanente avaliação; caso seu aproveitamento não seja satisfatório, será rescindido seu contrato, obedecendo às normas da CLT e Lei nº 1.347/1992;

14. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

14.1. É de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento dos Editais e seus anexos que serão publicados no site www.gaspar.sc.gov.br e afixados em mural, da Secretaria Municipal de Saúde e da Prefeitura do Município de Gaspar/SC;
Para inscrever-se, o candidato terá ficha (modelo próprio) à disposição no local de inscrição e no site da Prefeitura de Gaspar **www.gaspar.sc.gov.br**, na qual deverão ser anexados os documentos exigidos (cópias);
14.2. Este processo seletivo possui validade de 6(seis) meses;
14.3. A Comissão poderá solicitar ao candidato outro(s) documento(s) que achar conveniente para confirmar as informações prestadas;
14.4. Valerá a inscrição para todo e qualquer efeito como forma expressa de aceitação, por parte do candidato, das normas constantes deste Edital.
A Comissão poderá solicitar ao candidato outro(s) documento(s) que achar conveniente para confirmar as informações prestadas; O candidato que prestar declaração falsa ou inexata, ou apresentar documentos adulterados ou falsos, terá sua inscrição cancelada e anulados todos os atos dela decorrente no presente Processo Seletivo Emergencial;
14.5. No pedido de reconsideração não será permitido trocar documento, bem como apresentar novos documentos; Não serão devolvidos documentos entregues na inscrição;
14.6. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão do Processo Seletivo Emergencial de Profissionais para Secretaria Municipal de Saúde de Gaspar**.**

Gaspar, 08 de setembro de 2017.

Comissão Municipal do Processo Seletivo Emergencial

PREFEITURA MUNICIPAL DE GASPAR

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 11.436.906/0001-70

ANEXO – I

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA PROCESSO SELETIVO EMERGENCIAL EDITAL 05/2017

<table>
<tr><td colspan="5">1. DADOS PESSOAIS</td></tr>
<tr><td colspan="2">NOME
_____
_____</td><td>NASCIMENTO

/ /</td><td>Fones</td><td>Residencial
Celular
Recado</td></tr>
<tr><td colspan="2">ENDEREÇO</td><td>Número</td><td colspan="2">Bairro Município</td></tr>
<tr><td colspan="2">E- MAIL</td><td colspan="2">RG</td><td>CPF</td></tr>
<tr><td colspan="3">PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS
( ) SIM ( ) NÃO</td><td colspan="2">CID:</td></tr>
<tr><td colspan="5">2. INSCRIÇÃO</td></tr>
<tr><td colspan="2">[ ] Dentista Cirurgião ESB
[ ] Dentista Bucomaxilofacial</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="5">3. FORMAÇÃO</td></tr>
<tr><td colspan="2">[ ] Ensino Superior Completo</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="5">4. ANEXOS (original e fotocópia)</td></tr>
<tr><td colspan="2">[ ] CPF e Identidade
[ ] Horas de Aperfeiçoamento</td><td colspan="3">[ ] Diploma de Pós-Graduação e Histórico Escolar
[ ] Diploma de Graduação</td></tr>
<tr><td colspan="5">5. CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO: Área Específica</td></tr>
<tr><td>Curso</td><td>Entidade</td><td>Data</td><td colspan="2">Horas</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

		TOTAL DE HORAS:	

6. TÍTULO DE PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA (Certificado de Conclusão e Histórico Escolar)			
Curso	Entidade	Título	Pontuação

Declaro estar ciente das exigências do Edital Emergencial nº 05/2017, assumindo total responsabilidade pelo mesmo.

Assinatura do Candidato: _____

Assinatura do Responsável pela Inscrição:_____

Data: _____/_____/_____.

PONTUAÇÃO FINAL ALCANÇADA PELO CANDIDATO (Preenchido pela Comissão)

CURSO DE APERFEIÇOAMENTO			TÍTULO DE PÓS-GRADUAÇÃO	PONTUAÇÃO FINAL
Horas	Pontos	Total		

ANEXO – II

Processo Seletivo Emergencial de Profissionais Edital 05/2017

PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO

Função Pleiteada: _____

Número da Inscrição: _____ Hora:_____

Eu, _____

Portadora (o) da CI n° _____, CPF n° _____
Venho requerer de Vs. Srsª

Nestes termos peço Deferimento Gaspar, _____de_____ de _____

Requerente:_____

Ass. da Comissão:_____
