

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N. 06/2022

RUDIMAR MARAFON, Secretário de Administração, Fazenda e Planejamento do Município de Cordilheira Alta, no uso de suas competências atribuídas pelo Decreto n. 297, de 11 de agosto de 2021, bem como nos termos do art. 37, IX, da Constituição Federal e art. 78, VIII, da Lei Orgânica do Município, TORNA PÚBLICO que realizará CHAMADA PÚBLICA visando à contratação de pessoal em caráter temporário para preenchimento de vagas de **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (40 horas/semanais)**, em razão do não preenchimento nos editais de Concurso de Público 01/2018 e de Processo Seletivo n. 03/2021, sempre sob amparo de excepcional interesse público e com a estrita observância dos princípios constitucionais da impessoalidade, publicidade e eficiência, a qual se regerá pelas instruções especiais contidas neste Edital, bem como pelas demais disposições legais vigentes, sob o comando da comissão designada na Portaria n. 107/2022, e considerando os itens a seguir:

1. DA INSCRIÇÃO:

1.1 As inscrições terão início às 8h do dia 27/5/2022 até às 17h do dia 3/6/2022, devendo os interessados (pessoalmente ou mediante procuração por instrumento público ou particular contendo poderes específicos para o ato, sendo necessário o reconhecimento de firma em cartório, pelo outorgante, com a devida apresentação de documento de identidade original daquele que efetuar a inscrição - candidato ou procurador) para inscreverem-se na Chamada Pública - nos termos deste Edital - apresentarem-se na Secretaria Municipal de Administração, situada na Rua Celso Tozzo, 27, Centro, Cordilheira Alta/SC, munidos da seguinte documentação (originais e cópia simples legível para conferência ou somente cópia autenticada em cartório):

- a) Comprovante de tempo de serviço no cargo de Agente Comunitário de Saúde (comprovação mediante certidão de tempo de serviço);
- b) Diploma(s) de formação acadêmica;
- c) Formulário de inscrição para a Chamada Pública (anexo I deste Edital).
- d) RG e CPF;

2. DAS VAGAS

| Cargo | Carga Horária | Local | Vagas | Vigência Contrato |
|---|----------------------|-------------------------------|--------------|--------------------------|
| Agente Comunitário de Saúde (Microárea 1: Bairro Centro) | 40h semanais | Secretaria Municipal de Saúde | 1 + CR | Até 12 meses |
| Agente Comunitário de Saúde (Microárea 3: Linha Bento Gonçalves) | 40h semanais | Secretaria Municipal de Saúde | 1 + CR | Até 12 meses |

| | | | | |
|---|-----------------|-------------------------------------|--------|--------------|
| Agente Comunitário de Saúde (Microárea 9: Mirante do Trevo, BR 282, Bilhar, Colônia Cella e parte da Campina do Gregório) | 40h semanais | Secretaria Municipal de Saúde | 1 + CR | Até 12 meses |
|---|-----------------|-------------------------------------|--------|--------------|

2.2 As atribuições do cargo estão descritas na Lei Complementar Municipal n. 93/2013.

Habilitação exigida:

| Cargo | Requisitos |
|-----------------------------|--|
| Agente Comunitário de Saúde | I - residir na área da comunidade em que atuar, desde a data da publicação deste edital; II - ter concluído, com aproveitamento, curso de formação inicial, com carga horária mínima de quarenta horas; II - ter concluído o ensino médio. |

3. DA CLASSIFICAÇÃO E CRITÉRIOS DE DESEMPATE

3.1 A classificação desta Chamada Pública observará os seguintes critérios:

3.1 A classificação desta Chamada Pública ocorrerá mediante cálculo do tempo de serviço no cargo de Agente Comunitário de Saúde (calculado até 31/12/2021).

3.2 Havendo dois ou mais candidatos com o mesmo tempo de serviço, precederá o que possuir maior formação acadêmica.

3.3. Persistindo o empate, precederá o de maior idade.

4. DA CONVOCAÇÃO

4.1 Os candidatos classificados serão convocados para assumir a vaga no prazo de 02 (dois) dias úteis, devendo comparecer no Departamento de Recursos Humanos do Município de Cordilheira Alta munido dos documentos de admissão.

4.2 O candidato que deixar de assumir a vaga no prazo estabelecido será excluído da listagem de classificação da Chamada Pública.

5. DA REMUNERAÇÃO

5.1 A remuneração a ser paga, com base na legislação municipal vigente, é a seguinte:

| Cargo | Carga Horária | Vencimento | Auxílio Alimentação | Remuneração Bruta |
|-----------------------------|----------------------|-------------------|----------------------------|--------------------------|
| Agente Comunitário de Saúde | 40h/sem | R\$ 1.866,36 | R\$ 300,00 | R\$ 2.166,36 |

6. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1 A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita aceitação das condições no inteiro teor deste edital e das instruções específicas, expedientes dos quais não poderá alegar desconhecimento.

6.2. O candidato terá direito à remuneração a partir do primeiro dia em que entrar em exercício, desde que efetivada a sua contratação, respeitadas as disposições editalícias e legais pertinentes.

6.3 A inexatidão das informações, falta e/ou irregularidades de documentos, ainda que verificadas posteriormente, eliminarão o candidato do respectivo edital de convocação da Chamada Pública, anulando-se todos os atos decorrentes da inscrição.

6.4 A validade deste edital será de um ano.

6.5 Todos os candidatos estão isentos da taxa de inscrição.

6.6 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Especial, respeitada a legislação em vigor.

Cordilheira Alta/SC, 26 de maio de 2022.

RUDIMAR MARAFON
Secretário de Administração, Fazenda e Planejamento

ANEXO I
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
CHAMADA PÚBLICA Nº 06/2022

Nº Inscrição: _____ (preenchimento exclusivo da Comissão Especial)

*Preenchimento obrigatório pelo candidato

Cargo*: _____ Microárea*: _____

Nome*: _____

Idade*: _____

Data Nascimento*: _____/_____/_____

Estado Civil*: _____ RG*: _____ CPF*: _____

E-mail*: _____ Fone Fixo*: _____ Celular*: _____

Escolaridade*: _____

Tempo de serviço no cargo de Motorista (campo para preenchimento exclusivo da Comissão Especial, conforme documentação apresentada pelo candidato):

_____anos, _____meses, _____dias;

Formação acadêmica (campo para preenchimento exclusivo da Comissão Especial, conforme documentação apresentada pelo candidato):

Formação: _____

Assinatura do Candidato*: _____

Assinatura do Responsável pelo recebimento da Inscrição: _____

Data: ___/___/___

ATENÇÃO: O preenchimento deste documento (duas vias) em desacordo com as orientações nele contidas e/ou com as disposições editalícias correlatas autorizará a recusa do recebimento da respectiva inscrição.