



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Edital n. 001/2023

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO -
IV DA SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SÃO GABRIEL DO OESTE - MS.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DO OESTE, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Art. 79, inciso I, da Lei Orgânica do Município de São Gabriel do Oeste, e tendo em vista o disposto no Art. 3º da Lei Municipal nº 908/2013, considerando:

- I. A necessidade de instituir banco de profissionais habilitados para substituição de profissionais ocupantes do cargo de **Farmacêutico – Bioquímico, Médico Psiquiatra e Motorista de Ambulância (SAMU)**, em caráter excepcional e temporário, na forma do art. 37, inciso IX, da Constituição Federal, regulamentado pela Lei Municipal nº 908/2013;
- II. A necessidade de manter a regularidade e continuidade do serviço público prestado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- III. O cumprimento dos compromissos na saúde com a comunidade assegurando as substituições emergenciais.

RESOLVE:

Tornar público o presente Edital que estabelece instruções especiais destinadas à realização do Processo Seletivo Simplificado IV para contratação de **Farmacêutico – Bioquímico, Médico Psiquiatra e Motorista de Ambulância (SAMU)**, visando compor banco de profissionais habilitados para contratos emergenciais e futuras contratações, nos termos da Lei Municipal nº 908 de 24 de setembro de 2013, para atuar nas Unidades da Rede Municipal de Saúde.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O PSS IV, para instituir banco de profissionais habilitados para substituição de profissionais ocupantes dos cargos anteriormente discriminados, será regido por este edital e seus anexos e coordenado pela Comissão de Coordenação do Processo Seletivo Simplificado instituída para tal fim.

1.2 O PSS IV tem por finalidade a seleção de profissionais aptos a serem contratados para atuar nas Unidades da Rede Municipal de Saúde exclusivamente para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, suprimindo as vagas existentes em virtude das hipóteses previstas no Art. 3º da Lei Municipal nº 908/2013.

1.3 O presente Processo Seletivo Simplificado consiste em análise curricular classificatória e eliminatória.

1.4 Este Processo Seletivo Simplificado é composto das seguintes fases:

- a) Análise curricular eliminatória e classificatória dos candidatos inscritos;
- b) Publicação da Classificação Final, pela Secretaria Municipal de Saúde;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

c) Contratação temporária pelo Município de São Gabriel do Oeste do candidato convocado conforme ordem de classificação e a necessidade.

1.5 A convocação será realizada para Contratação nos termos deste Edital.

1.6 Todos os atos referentes ao Processo Seletivo Simplificado regulamentado por este Edital, serão divulgados no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul (<http://www.diariooficialms.com.br/assomasul>), e/ou no site da Prefeitura Municipal de São Gabriel do Oeste (www.saogabriel.ms.gov.br).

2. DO REGIME JURÍDICO

2.1 A contratação ocorrerá nos termos da Lei Municipal nº 908/2013, com fundamento no art. 37, inciso IX, da Constituição Federal.

2.2 Os contratos serão celebrados conforme as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, e os prazos dos contratos não serão superiores a 1 (um) ano, podendo ser prorrogável por no máximo mais 1 (um) ano.

2.3 A remuneração será equivalente ao valor inicial da Tabela de Vencimentos e Remuneração do seu respectivo Plano de Cargos da Prefeitura Municipal.

3. DAS INSCRIÇÕES PARA O PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

3.1 As inscrições serão realizadas na Secretaria Municipal de Saúde durante os dias **16, 17 e 20 de Novembro de 2023**, no horário compreendido entre as 07h00min e 11h00min e das 13h00min às 17h00min. O candidato pode obter outras informações sobre este Processo Seletivo Simplificado na Secretaria Municipal de Saúde.

3.1.1 A Secretaria Municipal de Saúde está localizada na Rua Martimiano Alves Dias, nº 1.211, Bairro Centro, nesta cidade, junto ao Pólo Administrativo da Prefeitura Municipal de São Gabriel do Oeste.

3.1.2 Poderá ser disponibilizado o modelo de currículo no site www.saogabriel.ms.gov.br ou no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, site: <http://www.diariooficialms.com.br/assomasul> e/ou anexo a este edital para preenchimento e entrega na Secretaria Municipal de Saúde. Os anexos deverão ser impressos e preenchidos pelo próprio candidato. O anexo I deverá ser preenchido, assinado e entregue para a comissão designada para receber os documentos, nos dias e horários descritos neste edital, juntamente com o envelope que constará o ANEXO II, o qual deverá vir obrigatoriamente preenchido e assinado, dentro do envelope lacrado, juntamente com os **documentos classificatórios, eliminatórios e títulos comprobatórios descritos do item 5.1 ao 5.6**. A falta de assinatura do ANEXO II, implicará na desclassificação do candidato.

3.1.3 Somente serão aceitas as inscrições elaboradas utilizando-se do modelo que consta nesse Edital – Anexo I e Anexo II.

3.2 O cadastro implica no conhecimento e na aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital e seus anexos, bem como de todo o teor da Lei Municipal nº 908/2013, das quais o candidato não pode alegar desconhecimento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3 As cópias dos documentos classificatórios, eliminatórios e títulos comprobatórios (5.1 ao 5.6) que serão avaliados para a habilitação serão entregues no ato da inscrição, em envelope devidamente lacrado e identificado externamente com os seguintes dados (modelo disponível no anexo I):

ANEXO I	
Formulário de Inscrição Ficha de Inscrição N° _____	
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO IV – EDITAL 01/2023 SMS	
Cargo pretendido: _____	
Candidato: _____	
RG: _____	Órgão expedidor: _____ CPF: _____
Endereço: _____	
Cidade: _____	n° _____ Bairro _____
Estado: _____	CEP: _____ Telefones: _____
E-mail: _____	
Data de Nascimento: ___/___/_____ Sexo: _____ CPF: _____	
Declaro que ao fazer esta inscrição, assumo integral responsabilidade pela minha opção de inscrição, pelas informações aqui prestadas e aceito os termos do Edital que regulamenta o Processo Seletivo Simplificado e seus anexos.	
São Gabriel do Oeste, _____ de _____ de 2023.	
_____ Assinatura do candidato ou responsável pela inscrição por extenso	

3.4 Não haverá conferência de documentação e contagem de pontos no ato da entrega do envelope.

3.5 Quando for ofertada mais de uma função, será aceita somente uma inscrição por candidato, sendo deferida a primeira inscrição e as demais indeferidas.

4. DOS REQUISITOS PARA OCUPAÇÃO DO CARGO PRETENDIDO

4.1 Ser brasileiro nato, naturalizado ou, no caso de nacionalidade portuguesa, estar amparado pelo estatuto de igualdade entre brasileiros e portugueses, com reconhecimento do gozo dos direitos políticos, nos termos do §1º, do artigo 12, da Constituição Federal;

4.2 Ter no mínimo 18 (dezoito) anos completos e no máximo 68 (sessenta e oito) anos até a data da posse;

4.3 Ter cumprido as obrigações e encargos militares previstos em lei, se do sexo masculino;

4.4. Não ter sofrido nenhum tipo de condenação criminal em qualquer âmbito judicial nos últimos 5 (cinco) anos;

4.5 Estar em dia com as obrigações eleitorais;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 4.6 Possuir escolaridade e capacitação compatível com o cargo, conforme as exigências contidas neste Edital;
- 4.7 Não exercer cargo, emprego ou função pública e não acumular proventos de aposentadoria na administração pública federal, estadual ou municipal, exceto nas situações previstas em lei;
- 4.8 Gozar de boa saúde física e mental;
- 4.9 Não ter sofrido, no exercício da função pública, as penalidades disciplinares de demissão, cassação de disponibilidade e destituição de cargo em comissão;
- 4.10 O candidato deverá apresentar na ocasião da convocação, após a classificação final dos candidatos inscritos os documentos originais para comprovação, sob pena de desclassificação;
- 4.11 A irregularidade, falsidade ou ilegalidade constatada a qualquer tempo, em qualquer dos títulos ou documentos acarretará a anulação do referido documento, bem como, na desclassificação e/ou exoneração do candidato, sem prejuízo da denúncia dos possíveis atos criminosos as autoridades policiais para a devida apuração.

5. DA CLASSIFICAÇÃO E DIVULGAÇÃO DOS CANDIDATOS HABILITADOS

A análise dos currículos de que trata o item 3 deste Edital será realizada pela Comissão de Coordenação do Processo Seletivo Simplificado - PSS IV nomeada pela Secretaria Municipal de Saúde, em que serão avaliados os seguintes critérios de classificação e pontuação:

5.1 FARMACÊUTICO – BIOQUÍMICO

5.1.1 Dos requisitos classificatórios e eliminatórios do Cargo de Farmacêutico – Bioquímico

- a) Diploma/declaração de conclusão de curso de nível superior na área;
- b) Comprovante de registro no respectivo conselho de classe, ou protocolo de cadastro no respectivo conselho.

5.1.2 Das Atribuições do Cargo de Farmacêutico – Bioquímico

- a) Preparar produtos farmacêuticos segundo fórmulas estabelecidas, desenvolver estudos visando a padronização de medicamentos, bem como orientar as unidades quanto ao uso, à diluição e à armazenagem de medicamentos.
- b) Manipulação de fórmulas;
- c) Preparo e análise de medicamentos, execução de métodos de análise aplicáveis a materiais biológicos;
- d) Exames laboratoriais, análises químicas, análises microbiológicas e imunológicas;
- e) Manipulação de receituário, determinação da composição química e propriedades físicas de produtos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- f) Dispensar medicamentos, conforme prescrição médica, orientando os pacientes sobre o uso e armazenamento correto dos mesmos;
- g) Executar outras atividades correlatas ao cargo.

5.1.3 Da Jornada de Trabalho

Carga horária de 20 horas semanais.

5.1.4 Itens Avaliados para o Cargo de Farmacêutico – Bioquímico

	ITENS AVALIADOS	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1.	Mestrado <i>stricto sensu</i> , na área;	10 pontos	20
2.	Pós Graduação, <i>lato sensu</i> , com duração mínima de 360 horas, na área;	08 pontos	16
3.	Tempo de serviço público na área ofertada nos últimos 05 anos;	04 pontos por ano	20
4.	Tempo de serviço em empresa privada na área ofertada nos últimos 05 anos;	03 pontos por ano	15
5.	Tempo de serviço público na área de saúde nos últimos 05 anos;	02 pontos por ano	10
6.	Capacitações na área da saúde. Carga horária acima de 120 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	02 pontos por curso	10
7.	Capacitações na área da saúde. Carga horária de 80 horas à 119 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	1,5 pontos por curso	06
8.	Capacitações na área da saúde. Carga horária de 60 horas à 79 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	1 ponto por curso	05
10.	Capacitações na área da saúde. Carga horária 40 horas à 59 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	0,5 pontos por curso	03
11.	Capacitações na área da saúde. Carga horária de 08 horas à 39 horas nos últimos 05 (cinco) anos.	0,25 pontos por curso	01



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.2 MÉDICO PSIQUIATRA

5.2.1 Dos requisitos classificatórios e eliminatórios do Cargo de Médico Psiquiatra

- a) Diploma/ declaração de conclusão de curso de nível superior na área;
- b) Diploma/ declaração de conclusão de curso de residência médica na área;
- c) Comprovante de registro no respectivo conselho de classe, ou protocolo de cadastro no respectivo conselho;
- d) Comprovante de Registro de Qualificação de Especialista (RQE).

5.2.2 Das Atribuições do Médico Psiquiatra

Além das previstas para o exercício da medicina, são atribuições específicas do médico psiquiatra:

- a) Efetuar exames médicos, emitir diagnósticos, prescrever medicamentos e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos da medicina preventiva ou terapêutica;
- b) Analisar e interpretar resultados de exames diversos, comparando-os com os padrões normais, para confirmar ou informar diagnóstico; manter o registro dos pacientes examinados, anotando a conclusão diagnóstica, o tratamento prescrito e a evolução da doença;
- c) Prestar atendimento em urgências clínicas;
- d) Encaminhar pacientes para atendimento especializado, quando for o caso;
- e) Assessorar a elaboração de campanhas educativas no campo da saúde pública e medicina preventiva;
- f) Participar do desenvolvimento e execução de planos de fiscalização sanitária;
- g) Proceder às perícias médico – administrativas, examinando os doentes, a fim de fornecer atestados e laudos previstos em normas e regulamentos; elaborar pareceres, informes técnicos e relatórios, realizando pesquisas, entrevistas, fazendo observações e sugerindo medidas para implantação, desenvolvimento e aperfeiçoamento de atividades em sua área de atuação;
- h) Participar das atividades administrativas, de controle e de apoio referentes à sua área de atuação; participar das atividades de treinamento e aperfeiçoamento de pessoal técnico e auxiliar, realizando – as em serviço ou ministrando aulas e palestras, a fim de contribuir para o desenvolvimento qualitativo dos recursos humanos em sua área de atuação;
- i) Participar de grupos de trabalho e/ou reuniões com unidades da prefeitura e outras entidades públicas e particulares, realizando estudos, emitindo pareceres ou fazendo exposições sobre situações e/ou problemas identificados, opinando, oferecendo sugestões, revisando e discutindo trabalhos técnicos – científicos, para fins de formulação e diretrizes, planos e programas de trabalho afetos ao Município; realizar outras atribuições compatíveis com sua especialização profissional; atendimento clínico/ambulatorial;
- j) Solicitação de exames ambulatoriais/imagem; atendimento, encaminhamento, urgência/emergência clínica; prescrição medicamentosa clínica; prescrição de dietas/cuidados;
- k) Encaminhamentos para especialidades e outros profissionais; avaliação médica – psiquiátrica;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

l) Tratamento medicamentoso psiquiátrico; encaminhamento para outros profissionais (psicólogos, terapeutas ocupacionais).

5.2.3 Da Jornada de Trabalho do Médico Psiquiatra

Carga horária de 40 horas semanais

5.2.4 Itens Avaliados para o Cargo de Médico Psiquiatra

	ITENS AVALIADOS	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1.	Mestrado <i>stricto sensu</i> , na área;	10 pontos	20
2.	Pós Graduação, <i>lato sensu</i> , com duração mínima de 360 horas, na área;	08 pontos	16
3.	Tempo de serviço público na área ofertada nos últimos 05 anos;	04 pontos por ano	20
4.	Tempo de serviço em empresa privada na área ofertada nos últimos 05 anos;	03 pontos por ano	15
5.	Tempo de serviço público na área de saúde nos últimos 05 anos;	02 pontos por ano	10
6.	Capacitações na área da saúde. Carga horária acima de 120 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	02 pontos por curso	10
7.	Capacitações na área da saúde. Carga horária de 80 horas à 119 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	1,5 pontos por curso	06
8.	Capacitações na área da saúde. Carga horária de 60 horas à 79 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	1 ponto por curso	05
9.	Capacitações na área da saúde. Carga horária 40 horas à 59 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	0,5 pontos por curso	03
11.	Capacitações na área da saúde. Carga horária de 08 horas à 39 horas nos últimos 05 (cinco) anos.	0,25 pontos por curso	01

5.3 MOTORISTA DE AMBULÂNCIA (CONDUTOR SAMU)

5.3.1 Dos requisitos classificatórios e eliminatórios do Cargo de Motorista de Ambulância (Condutor SAMU)

a) Diploma/ declaração de conclusão de curso de nível fundamental;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- b) Comprovante de Carteira Nacional de Habilitação Categoria "D" há, no mínimo, 1 (um) ano;
- c) Comprovante de Carteira Nacional de Habilitação com observação - EAR (Exerce Atividade Remunerada);
- d) Comprovante de curso especializado de transporte de veículos de emergência (CETVE) válido;
- e) Comprovante de capacitação em atendimento pré-hospitalar (APH), mínimo de 100 horas/aula;
- f) Exame toxicológico válido.

5.3.2 Das Atribuições do Motorista de Ambulância (Condutor SAMU)

- a) Conduzir veículo do SAMU 192 – São Gabriel do Oeste observando os cuidados necessários no transporte e acomodação do paciente e da equipe;
- b) Manter as velocidades permitidas observando as regras de trânsito;
- c) Zelar pela segurança das pessoas e dos materiais e equipamentos transportados;
- d) Zelar pela documentação e conservação do veículo, comunicando a autoridade competente quando da necessidade de reparos nos veículos;
- e) Realizar periodicamente a limpeza e manutenção do veículo seguindo a rotina estabelecida pelo órgão;
- f) Auxiliar no atendimento pré-hospitalar direto com suporte básico de vida, realizando os atos possíveis e necessários no ambiente pré-hospitalar;
- g) Conhecer a rede de serviços da região;
- h) Conhecer a localização dos estabelecimentos de saúde integrados ao sistema único de saúde;
- i) Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente, até a sua recepção nos serviços de urgência;
- j) Conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica do mesmo;
- k) Conhecer a malha viária local;
- l) Auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida;
- m) Identificar os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde;
- n) Participar dos programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências /emergências;
- o) Executar outras atividades inerentes a função, delegadas pela autoridade competente.

5.3.3 Da Jornada de Trabalho do Motorista de Ambulância (Condutor SAMU)

A jornada de trabalho será de 40 horas semanais ou em regime de 24/72 horas, obedecendo à necessidade do serviço, de acordo com escala a ser estabelecida pela Coordenação do SAMU 192.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.3.4 Itens Avaliados para o Cargo de Motorista de Ambulância (Condutor SAMU)

	ITENS AVALIADOS	PONTUAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1.	Diploma/ declaração de conclusão de Nível Superior	10 pontos	20
2.	Diploma/declaração de conclusão de curso de Nível Médio	10 pontos	10
3.	Tempo de serviço público na área ofertada nos últimos 05 anos;	04 pontos por ano	20
4.	Tempo de serviço em empresa privada na área ofertada nos últimos 05 anos;	03 pontos por ano	15
5.	Tempo de serviço público na área de saúde nos últimos 05 anos;	02 pontos por ano	10
6.	Capacitações na área de suporte básico de vida e transporte de pacientes. Carga horária acima de 120 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	02 pontos por curso	10
7.	Capacitações na área de suporte básico de vida e transporte de pacientes. Carga horária de 80 horas à 119 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	1,5 pontos por curso	06
8.	Capacitações na área de suporte básico de vida e transporte de pacientes. Carga horária de 60 horas à 79 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	01 ponto por curso	05
9.	Capacitações na área de suporte básico de vida e transporte de pacientes. Carga horária 40 horas à 59 horas nos últimos 05 (cinco) anos;	0,5 pontos por curso	03
10.	Capacitações na área de suporte básico de vida e transporte de pacientes. Carga horária de 08 horas à 39 horas nos últimos 05 (cinco) anos.	0,25 pontos por curso	01

5.4 Os comprovantes das capacitações na área pretendida devem conter o conteúdo programático no verso do diploma/certificado, para conferência se enquadra na área pretendida.

5.5 O tempo de serviço poderá ser somado, em cada respectivo item avaliado, sendo computado somente quando totalizado 12 meses. Não serão computados períodos duplicados no mesmo período, seja em empresa pública e/ou privada.

5.6 Na hipótese do candidato não apresentar o comprovante de escolaridade classificatório e eliminatório solicitado no edital, mas apresentar comprovante de grau superior, o mesmo será computado como classificatório e não como pontuação para prova de títulos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6. TABELA DE VENCIMENTOS

Função	Carga Horária Semanal	Vencimento
Farmacêutico – Bioquímico	20 h	R\$ 4.157,12
Médico Psiquiatra	40 h	R\$ 25.412,37
Motorista de Ambulância (Condutor SAMU)	40 h	R\$ 1.924,71

7. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

7.1 Na hipótese de igualdade de nota final, o desempate dar-se-á com observância dos seguintes critérios:

- a) Candidato com idade mais elevada, nos termos da Lei Federal nº 10.471/03;
- b) Candidato que obtiver maior pontuação no item Tempo de Serviço Público no respectivo cargo o qual se inscreveu;
- c) Candidato que obtiver maior pontuação no item Tempo de Serviço Público em qualquer área;

7.1.1 O tempo de trabalho a que se refere à tabela acima será comprovado mediante apresentação de certidão original ou cópia, em papel timbrado, com assinatura e carimbo do dirigente do órgão ou empresa, ou pelo setor de recursos humanos do órgão ou empresa, devendo constar o período com dia, mês e ano do serviço prestado, ou cópia da Carteira de Trabalho atualizada, com a página de identificação do candidato e página dos contratos de trabalho;

7.1.2 Não serão computados períodos de trabalhos exercidos simultaneamente.

7.2 O resultado em ordem classificatória dos candidatos, será divulgado no dia **23 de novembro de 2023**, em Edital específico, divulgado no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul (<http://www.diariooficialms.com.br/assomasul>).

7.3 Os candidatos poderão apresentar recurso quanto à pontuação obtida, até às 17 horas do dia da publicação do resultado preliminar, devidamente protocolado na Secretaria Municipal de Saúde.

7.4 Após a divulgação do edital de classificação final, o candidato deverá aguardar chamada para contratação pela Prefeitura Municipal de São Gabriel do Oeste - MS.

7.5 O candidato não poderá ter vínculo empregatício com outro órgão da administração pública municipal direta, indireta, autarquia ou fundação de natureza pública.

7.6 É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar as publicações de todos os atos pertinentes a este Processo, no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, site: <http://www.diariooficialms.com.br/assomasul>.

8. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS E TÍTULOS ORIGINAIS E DA CONTRATAÇÃO

8.1 A Prefeitura Municipal, convocará o candidato para apresentação de documentos, de acordo com a necessidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.2 No momento em que o candidato for convocado para assumir o cargo em regime temporário deverá comparecer no local, data e horário estabelecido e divulgado em edital próprio portando o original dos seguintes documentos:

- a) Cédula de Identidade RG;
- b) CPF (regularizado);
- c) Título de Eleitor com domicílio em São Gabriel do Oeste;
- d) Comprovante de votação ou justificativa de ausência na última eleição;
- e) CTPS – Carteira de Trabalho Profissional (foto e qualificação civil);
- f) PIS/PASEP;
- g) Certidão de nascimento ou casamento;
- h) Certidão de nascimento do(s) filho(s);
- i) Cartão de vacina do(s) filho(s) (para menores de 14 anos);
- j) Declaração da escola, para provar que está matriculado (para menores de 14 anos);
- k) Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone fixo);
- l) 1 (uma) foto 3x4 recente e colorida;
- m) Certificado militar se homem (até 31/dezembro do ano em que completar 45 anos – Art. 5º Lei 4375/64);
- n) Comprovante de escolaridade exigida para exercício do cargo ou função;
- o) Comprovante do tipo sanguíneo;
- p) Registro no órgão de classe;
- q) Comprovante de capacitação se for o caso;
- r) Número de conta bancária no banco contratado;
- s) Exame admissional;
- t) Telefone para contato;
- u) e-mail;
- v) Documentos comprobatórios das informações curriculares apresentadas na inscrição no PSS IV.

8.3 Será desclassificado o candidato que:

- a) Não apresente os documentos originais;
- b) Não possua os requisitos para a contratação;
- c) Não tenha interesse pelas vagas ofertadas ou não possa assumi-las por incompatibilidade de horário com outra atividade ou outro cargo;
- d) Entregar o anexo II sem assinatura.

8.4 Na ocorrência das hipóteses do **item 9.3**, a vaga aberta é destinada ao próximo candidato conforme a ordem de classificação final.

8.5 Quanto a entrega de inscrição, serão aceitos apenas os documentos entregues pessoalmente ou por meio de procurador. O procurador deverá ser constituído por meio de **procuração particular**, com reconhecimento de firma em cartório, exceto quando se tratar de profissional da área de advocacia que entregar no ato da inscrição a cópia dos documentos comprobatórios do órgão de classe juntamente com a procuração original assinada. Ressaltamos que o anexo I



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

e II deverão estar assinados obrigatoriamente pelo candidato. Será aceita somente a procuração assinada por terceiros.

8.6 No ato de sua contratação, o candidato deve preencher Ficha de Acúmulo de Cargo, disponível no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de São Gabriel do Oeste.

8.7 Para contratação é respeitada a Acumulação Legal de Cargos. A compatibilidade de horário da vaga ofertada com outra atividade que o candidato possa exercer é de inteira responsabilidade do próprio candidato.

8.8 O Contrato de Trabalho é único, estabelecido nos termos da Lei Municipal nº 908/2013, em regime para uma carga horária semanal de acordo com o cargo ofertado.

8.9 Por tratar-se de banco de habilitados, quando do surgimento de nova vaga, ela será disponibilizada ao candidato habilitado disponível que detiver a melhor classificação dentre todos ainda não convocados.

9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1 O candidato cadastrado que não comparecer para lotação no dia e local divulgado, perderá automaticamente o direito ao contrato, sendo chamado o próximo da lista.

9.2 Comprovada a qualquer tempo a ilegalidade nos documentos apresentados, o candidato em fase de avaliação é excluído do Processo Seletivo Simplificado IV ou será feita rescisão e a ocorrência comunicada ao Ministério Público Estadual.

9.3 O candidato será excluído do Processo Seletivo Simplificado IV se constatado que o mesmo não possui formação mínima exigida para o cargo pretendido.

9.4 Após a divulgação do resultado final e homologação do edital pela Secretaria Municipal de Saúde, o candidato deve aguardar a convocação a ser divulgada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, site <http://www.diariooficialms.com.br/assomasul>.

9.5 O candidato não será contratado se tiver se enquadrado em quaisquer das situações abaixo:

I. Nos últimos dois anos:

a) Demissão ou Exoneração do Serviço Público, após Processo Administrativo, comprovada culpa;

b) Rescisão Contratual, após Sindicância;

II. Nos últimos 5 (cinco) anos:

a) Condenação criminal transitada em julgado.

9.6 As cópias dos documentos apresentados não serão devolvidas.

9.7 Os recursos do resultado final do Processo Seletivo Simplificado IV poderão ser entregues até às 17 horas do dia da publicação do resultado preliminar, devidamente protocolado na Secretaria Municipal de Saúde.

9.8 O Processo Seletivo Simplificado IV, disciplinado por este Edital, tem validade de 12 meses, contados da data da divulgação do resultado final e homologação, podendo ser prorrogado por 1 (um) ano.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.9 A classificação no Processo Seletivo Simplificado não implicará na obrigatoriedade da convocação imediata do candidato e está vinculada a necessidade do serviço público.

9.10 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Coordenação do Processo Seletivo Simplificado constituída pela Secretaria Municipal de Saúde.

9.11 O candidato poderá impugnar o presente Edital no prazo de 48 horas após sua publicação para sanar eventuais dúvidas ou omissões, sob pena de reclusão do ato e aceitação dos termos apresentados.

São Gabriel do Oeste - MS, 10 de novembro de 2023.

GERALDO ROLIM
Secretário Municipal de Saúde
Decreto “P” 450/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ANEXO I

Formulário de Inscrição

Ficha de Inscrição N° _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO IV – EDITAL 01/2023 SMS

Cargo pretendido: _____

Candidato: _____

RG: _____ Órgão expedidor: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ n° _____ Bairro _____

Estado: _____ CEP: _____ Telefones: _____

E-mail: _____

Data de Nascimento: ___/___/___ Sexo: _____ CPF: _____

Declaro que ao fazer esta inscrição, assumo integral responsabilidade pela minha opção de inscrição, pelas informações aqui prestadas e aceito os termos do Edital que regulamenta o Processo Seletivo Simplificado e seus anexos.

São Gabriel do Oeste, _____ de _____ de 2023.

Assinatura do candidato ou responsável pela inscrição por extenso

-----Recortar Aqui -----

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E ENTREGA DE CURRÍCULO

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - IV – Edital 01/2023 SMS

Ficha de Inscrição N° _____

NOME: _____

CARGO: _____

Secretaria Municipal de Saúde de São Gabriel do Oeste

São Gabriel do Oeste, _____ de _____ de 2023.

Nome do Servidor Responsável: _____

Assinatura do Servidor Responsável: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GABRIEL DO OESTE
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II

MODELO DE CURRÍCULO

- 01 – NOME (sem abreviaturas) _____
- 02 – ENDEREÇO: _____
- 03 – CEP _____ 04 – TELEFONE: _____ 05 – CELULAR _____
- 06 – E-MAIL: _____
- 07 – DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ 08 – ESTADO CIVIL: _____
- 09 – SEXO: M () F () 10 – NATURALIDADE: _____
- 11 – FILIAÇÃO PAI: _____ MÃE: _____
- 12 – IDENTIDADE: _____ 13 – ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____
- 14 – CPF: _____
- 15 – TÍTULO DE ELEITOR: _____ ZONA: _____ SEÇÃO: _____
- 16 – PROFISSÃO: _____

OS DOCUMENTOS ORIGINAIS COMPROBATÓRIOS DE TODOS OS ELEMENTOS DECLARADOS SERÃO APRESENTADOS NA HORA DA EVENTUAL CONTRATAÇÃO.

DECLARO QUE ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE PELAS INFORMAÇÕES APRESENTADAS NESTE DOCUMENTO.

São Gabriel do Oeste, ____ de ____ de 2023.

ASSINATURA DO CANDIDATO