



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIÓPOLIS

ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 83.102.517/0001-19 - Fone/Fax (0xx47) 3652-2211

Av. Getúlio Vargas, 308 – Centro - CEP- 89.340-000

RETIFICAÇÃO DO EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2016

VI DAS INSCRIÇÕES

a) as inscrições serão **prorrogadas** e poderão ser realizadas no período de **30 de Maio a 10 de Junho de 2016**.

b) o horário das inscrições será das 08:30 às 11:30 hs e das 13:30 às 16:30 hs, no Setor de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Itaiópolis, situada na Av. Getúlio Vargas, nº 308, Centro, Itaiópolis/SC ou por meio eletrônico, para tanto o candidato deverá entrar em contato com a Secretaria Municipal da Saúde de Itaiópolis, através do telefone (47) 3652-1893 e solicitar o edital juntamente com a ficha de inscrição, a qual deverá ser preenchida, assinada e encaminhada através do e-mail kevellyni@bol.com.br ou kelioliveira04@gmail.com dos membros da comissão do processo seletivo, juntamente com a documentação exigida neste edital, devidamente escaneados;

c) o candidato deverá preencher a ficha de inscrição e entregar cópia da documentação exigida nesse edital;

d) o candidato, cuja documentação não estiver completa, terá sua inscrição indeferida;

e) após a data e horário fixado nas alíneas “a e b”, deste inciso, não serão mais aceitas inscrições, sob qualquer condição;

VII – DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

São requisitos para inscrição:

- a) ser brasileiro (nato ou naturalizado);
- b) ter idade mínima de 18 anos, completos até a data de encerramento das inscrições;
- c) estar em dia com as obrigações eleitorais;
- d) estar em dia com as obrigações para com o serviço militar, se do sexo masculino;
- e) não ter sofrido condenação criminal com pena privativa de liberdade transitada em julgado ou qualquer condenação incompatível com o exercício do cargo ou emprego pretendido;
- f) Possuir diploma e registro em órgão de classe necessário para o cargo pretendido.

– **Apresentar, no ato da inscrição, fotocópia e original dos seguintes documentos:**

- Carteira de Identidade;
- Certificado de Reservista, se do sexo masculino;
- CPF;
- Título de eleitor
- Comprovante de residência;
- Comprovante de escolaridade exigido para o cargo (diploma e/ou certificado) e histórico escolar contemplando a habilitação necessária para o cargo;
- Registro no órgão de Classe, ou comprovante de solicitação do mesmo.
- Comprovante de residência;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIÓPOLIS

ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 83.102.517/0001-19 - Fone/Fax (0xx47) 3652-2211

Av. Getúlio Vargas, 308 – Centro - CEP- 89.340-000

-
- Currículo;
 - Atestado de Tempo de Serviço ou documento que comprove o tempo de serviço do currículo.
 - Certificado de cursos de aperfeiçoamento, com registro no órgão competente;

A adulteração ou não veracidade de qualquer declaração ou documento apresentado pelo candidato, verificado à qualquer tempo, o eliminará do Processo Seletivo.

XIII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E DA VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO

- O candidato deverá revisar a ficha de inscrição e verificar a exatidão das informações nela contida, tornando-se após a assinatura responsável pelas mesmas;
- O candidato que no ato da inscrição prestar declarações falsas ou inexatas, ou apresentar documentos adulterados, terá sua inscrição cancelada e anulados todos os atos dela decorrentes;
- O candidato que aceitar vaga para substituição de servidor em gozo de férias, licença para tratamento de saúde, licença maternidade ou outro motivo, depois de terminado o prazo de contratação, sem que haja desistência da vaga, terá direito de ser chamado novamente, no caso de surgir vaga, sem que tenha de aguardar o término da lista de candidatos para uma nova chamada;
- Aos candidatos já contratados, não será ofertada vaga em outra área de atuação, no mesmo período de contratação;
- O pedido de inscrição do candidato importará no conhecimento do presente Edital e valerá como aceitação das normas do processo seletivo;
- Considerando a necessidade de atender os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, será realizada periodicamente, a critério da Administração Municipal, uma avaliação de desempenho profissional, por uma comissão designada para este fim com o intuito de que os serviços públicos sejam realizados com a melhor qualidade e presteza possível;
- Os candidatos selecionados deverão apresentar exame médico admissional, conforme relação de exames a serem solicitados pelo Departamento de Pessoal;
- É de responsabilidade do candidato, manter atualizado o número do seu telefone e o e-mail para contato;
- A validade do processo seletivo simplificado será para o exercício de 2016, podendo ser prorrogado para mais 02 (dois) anos;
- A carga horária semanal estipulada no inciso II deste edital deverá ser cumprida integralmente, conforme legislação vigente;
- O prazo para interposição de recursos será de 01 (um) dia após a divulgação do resultado, devendo ser apresentados os documentos que justifiquem o pedido;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIÓPOLIS

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 83.102.517/0001-19 - Fone/Fax (0xx47) 3652-2211
Av. Getúlio Vargas, 308 – Centro - CEP- 89.340-000

- A divulgação dos candidatos inscritos deverá se dar na data de 13 de junho de 2016, através do mural e do site da Prefeitura Municipal de Itaiópolis www.itaioplis.sc.gov.br;
- A divulgação da classificação provisória deverá se dar na data de 15 de junho de 2016, e a divulgação final em 17 de junho de 2016, através do mural e do site da Prefeitura Municipal de Itaiópolis www.itaioplis.sc.gov.br.

Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal da Saúde de Itaiópolis.

O presente Edital, bem como os demais atos deste processo seletivo, será publicado no Mural Público da Prefeitura Municipal de Itaiópolis, no site www.itaioplis.sc.gov.br, bem como, nos meios de comunicação disponíveis.

Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Itaiópolis, 03 de Junho de 2016.

JOSÉ HERALDO SCHRITKE
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIÓPOLIS

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ 83.102.517/0001-19 - Fone/Fax (0xx47) 3652-2211
Av. Getúlio Vargas, 308 – Centro - CEP- 89.340-000

ANEXO I

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIÓPOLIS
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO EM CARÁTER
TEMPORÁRIO E FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA
EDITAL Nº 004/2016

Formulário de inscrição nº:
Cargo: MÉDICO CLÍNICO GERAL – ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
Nome do Candidato:
Endereço:
Telefone para contato:
E-mail:

- Apresentar os Documentos necessários para a inscrição originais e anexar cópias conforme inciso VII do Edital de Processo Seletivo Simplificado nº 004/2016.

Itaiópolis - SC, ____/____/2016.

Assinatura do Candidato

Assinatura do (a) responsável pela inscrição