EDITAL Nº 06/2024 – SMS – Edital de Chamamento SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO PARA ATENDER NECESSIDADE TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO – ENFERMEIRO ASSISTENCIAL, FISIOTERAPEUTA E PSICÓLOGO

O MUNICÍPIO DE ESTEIO/RS, conforme autorizado na Lei Municipal nº 8.780 de 06 de novembro de 2024, efetua o chamamento do(s) candidato(s) abaixo relacionado(s), aprovado(s) no Concurso Público nº 04/2021, para manifestar interesse na contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, no prazo de 02 (dois) dias úteis a contar da publicação do presente Edital:

Nome do Candidato	Cargo	Classificação
CAROLINE DA LUZ MACIEL CANCELLI	ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	24° LUGAR

Nome do Candidato	Cargo	Classificação
MÁRCIA BENITES DA SILVA	FISIOTERAPEUTA	6º LUGAR

Nome do Candidato	Cargo	Classificação
IZADORA DIAS DE SOUZA	PSICÓLOGO	26° LUGAR

- 1. O candidato deverá comparecer no **prazo de 02 (dois) dias úteis**, a contar da publicação do presente Edital, das 13h às 18h, na Secretaria Municipal de Governança e Gestão, situada na Rua Engenheiro Hener de Souza Nunes, nº 150, Centro, Esteio/RS, para manifestar interesse na contratação **por tempo determinado** para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, munido dos seguintes documentos:
- Comprovante de escolaridade/requisitos exigidos para o cargo (documento original e cópia):
- Enfermeiro > Curso Superior em Enfermagem, registro no COREN e especialização em saúde pública ou saúde coletiva ou saúde da família ou residência em saúde da família;
 - Fisioterapeuta > Curso Superior em Fisioterapia e registro no CREFITO.
 - Psicólogo > Curso Superior em Psicologia e registro no CRP.

- Ficha de Dados Cadastrais Anexo I (TRAGA PREENCHIDO COM LETRA LEGÍVEL)
- 01 foto 3x4 recente:
- Original e cópia da carteira de identidade;
- Original e cópia do CIC ou CPF;
- Comprovante de situação cadastral no CPF expedido pela Receita Federal (Disponível no site http://www.receita.fazenda.gov.br);
- Original e cópia do título de eleitor;
- Certidão de quitação eleitoral expedida pela Justiça Eleitoral (Disponível no site https://www.tse.ius.br);
- Original e 1 cópia de documento que comprove o número do PIS/PASEP;
- Comprovante de endereço atualizado, emitido há no máximo 90 dias (conta de água, de luz, de telefone, fatura do cartão de crédito, etc) em nome do candidato ou, se emitido em nome de terceiro, apresentar declaração de residência firmada pelo terceiro com firma reconhecida em cartório (Anexo II);
- Certidão de Antecedentes Criminais Estadual (Alvará de Folha Corrida Disponível no site do Tribunal de Justiça do RS: tjrs.jus.br);
- Certidão Judicial Criminal Federal (Disponível no site https://www2.trf4.jus.br/trf4/processos/certidao/index.php)
- Original e cópia da certidão de nascimento ou casamento (no caso de união estável, certidão de nascimento com escritura pública de união estável);
- Original e cópia da certidão de nascimento de filhos até 14 anos;
- Declaração de não acúmulo de cargo, emprego ou função pública (Anexo III);
- Declaração de bens atualizada assinada e datada (Anexo IV);
- Original e cópia do certificado de reservista (sexo masculino).
- **2.** A contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, autorizada pela Lei 8.780, de 06 de novembro de 2024, será realizada com a utilização das listas de aprovados para os cargos de Enfermeiro Assistencial, Fisioterapeuta e Psicólogo no Concurso Público nº 04/2021, observada a ordem de classificação.
- **2.1.** A contratação por tempo determinado de que trata este Edital não se confunde com a nomeação para provimento de cargo efetivo.
- **2.2.** Caso o candidato permaneça silente após o prazo do chamamento previsto no item 1, considerar-se-á não interessado/desistente da contratação por tempo determinado, permitindo, assim, à Administração proceder ao chamamento do próximo classificado.
- **2.3.** O chamamento dos candidatos aprovados para os cargos de Enfermeiro Assistencial, Fisioterapeuta e Psicólogo no Concurso Público nº 04/2021 para contrato por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público não afetará a classificação ou futura nomeação, caso ocorra vacância do cargo.
- **2.4.** Durante a vigência do contrato por tempo determinado, o candidato que vier a ser chamado para uma vaga definitiva, conforme ordenamento da classificação, tem o prazo previsto no item 14.2.2 do Edital de Abertura do Concurso nº 04/2021, para aceite da vaga e apresentação da documentação. Na data da nomeação, o contrato por tempo determinado será extinto, não se aplicando, neste caso, o disposto no § 2º do art. 17º da Lei 8.592/2023.

- 2.5. O candidato terá o prazo máximo de 10 dias para apresentar o resultado dos exames admissionais, sob pena de ser considerado desistente, chamando-se o candidato seguinte, de conformidade com a ordem classificatória.
- **2.6.** Será tornado sem efeito o contrato, se não ocorrer o exercício, no prazo de 2 dias úteis, a contar de sua assinatura, independentemente da causa.
- 3. Os Anexos, listados abaixo, compõem a íntegra deste Edital:

Anexo I - Ficha de dados cadastrais

Anexo II - Declaração de residência

Anexo III - Declaração de acumulação de cargos e/ou de proventos

Anexo IV - Declaração de bens e valores

Anexo V - Exames solicitados para a inspeção médica oficial

4. Esclarecimentos adicionais poderão ser obtidos por intermédio do telefone: (51) 2700-4353 Ramal 2013 e/ou pelo endereço eletrônico: concursos@esteio.rs.gov.br

Esteio, 02 de dezembro de 2024.

LEONARDO DUARTE PASCOAL PREFEITO MUNICIPAL

Anexo I DADOS CADASTRAIS - PREENCHER COM LETRA LEGÍVEL

NOME COMPLETO:				
NASCIMENTO:		LOCAL DO NASCIMENTO:		
RAÇA		PIS/PASEP:		
Nome do Pai:				
Nome da Mãe:				
ESTADO CIVIL:				
CÔNJUGE:				
ENDEREÇO:				NÚMERO:
BAIRRO:		CEP:		
CIDADE/UF:		TELEFO	NE:	
IDENTIDADE N°:	ÓRGÃ	O/UF:	DATA DE EXPI	EDIÇÃO:
TÍTULO ELEITOR Nº:		ZONA:		ĘÇÃO:
CPF:		CERTIFI	CADO DE RESE	RVISTA Nº:
	() Ensino Fundamental Completo			
FORMAÇÃO:	() Ensino Médio Completo			
	() Ensino Superior Completo			
CURSO TÉCNICO:				
GRADUAÇÃO:				
PÓS-GRADUAÇÃO:				
MESTRADO:				
DOUTORADO:				
ÓRGÃO DE CLASSE:				
E-MAIL:				
DATA:/				
ASSINATURA:				

Anexo II Declaração de residência

Eu,					, residente e
domiciliado à					
Cidade					
CPF nº	F	RG n° _			,
Declaro, a pedido do(a) interes	ssado(a) e para fir	ns de pro	vas junto a	o Município	de Esteio, que
o(a) Sr.(a)					reside
comigo.					
Por ser verdade, dato e assino	o presente docume	ento, decl	arando esta	r ciente de	que responderei
criminalmente em caso de falsio	dade das informaçõ	čes aqui r	restadas.		
	•				
			_/	·	
Local		Data			
Assinatura do Declarante					
Assinatura uu Deciarante					

Observações:

- 1) Reconhecer firma desta declaração
- 2) Anexar Comprovante de Residência em nome do Declarante

Anexo III Declaração de acumulação de cargos e/ou de proventos

Eu,		, CPF	, declaro para
os devidos fins e de direito e sob as pe			<u> </u>
() Não recebo proventos de aposentad	oria de regime própi	rio de previdênc	cia social decorrente do
exercício de cargo efetivo.			
OU			
() Recebo proventos de aposentador	a de regime próprio	o de previdênci	a social decorrente do
exercício de cargo efetivo:			
CARGO EM QUE SE DEU A APOSENT	ADORIA:		
CARGA HORÁRIA:			
REGIME:			
() Não acumulo cargo(s), emprego empresas públicas, sociedades de eco	•		•
dos Municípios e Fundações mantidas p			
OU			
() Acumulo cargo(s), emprego(s) e/ou	função(ões) pública	a(s), incluídas a:	s autarquias, empresas
públicas, sociedades de economia m	ista da União, dos	Estados, do	Distrito Federal e dos
Municípios e Fundações mantidas pelo	Poder Público, confo	orme abaixo dis	criminado:
OUTRO ÓRGÃO:			
CARGO/EMPREGO/FUNÇÃO:			
REGIME:			
CARGA HORÁRIA SEMANAL:			
FORMA DE DISTRIBUIÇÃO DA CARG	A HORÁRIA:		
POSSUO REDUÇÃO DE CARGA HOR	ÁRIA? () SIM () NÃ	,O	
Declaro, sob as penas da lei, sere documento.	em verdadeiras as	informações p	orestadas no presente
Esteio, de	de		
A	ssinatura do servido	 or	_
, ,			

Anexo IV Declaração de bens e valores

Eu,	, portador (a
	, inscrito (a) no CPF sob o nº
DECLARO para o fim espe	ecífico de ingresso no serviço público do Município de Esteio/RS e en es do art.13 da Lei nº 8.429, de 02 de junho de 1992, e Resolução
	nesta data, integram o meu patrimônio, os seguintes bens e valores:
•	
() Não possuo bens e v	ılores.
() Possuo os seguintes	pens e valores:
1	
2	
3 -	
4	
5	
J	
E por ser verdade, firmo prestadas.	o presente documento, declaro-me responsável pelas informações
Esteio, de	de 20
	Assinatura do Servidor
	Maaiiialuia uu aei viuui

Observações:

- 1) A declaração compreende imóveis, móveis, semoventes, dinheiro, títulos, ações, e qualquer outra espécie de bens e valores patrimoniais, localizado no País ou no exterior, e, quando for o caso, abrangerá os bens e valores patrimoniais do cônjuge ou companheiro, dos filhos e de outras pessoas que vivam sob a dependência econômica do declarante, excluídos apenas os objetos e utensílios de uso doméstico.
- 2) Os bens deverão ser descritos sucintamente, com menção de seu valor de aquisição ou de mercado, devidamente atualizado.
- 3) Também deverão ser consignados os ônus reais e as obrigações do declarante, inclusive de seus dependentes, dedutíveis na apuração do patrimônio líquido, em cada período, discriminando-se entre os credores, se for o caso, a Fazenda Pública, as instituições oficiais de crédito e quaisquer entidades, públicas ou privadas, no país e no exterior.

Anexo V Exames solicitados para a inspeção médica oficial

Importante lembrar que o candidato terá o prazo máximo de 10 (dez) dias para apresentar os resultados dos exames admissionais e iniciar o exercício da função.

Procedimentos para o Exame Admissional:

Você deve ligar até o dia 19/11/24 para agendar sua avaliação médica. Entre em contato com o SESMT, através do telefone 2700-4352 Ramais 2035 ou 2036. Informe seu nome completo, número do RG e o seu cargo: ENFERMEIRO ASSISTENCIAL, FISIOTERAPEUTA OU PSICÓLOGO – Contrato Temporário.

No dia e horário agendado você deve comparecer com todos os exames, carteira de vacinação e documento de identidade.

O endereço onde acontecerá a avaliação médica será fornecido no momento do agendamento por telefone.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Função: ENFERMEIRO ASSISTENCIAL, FISIOTERAPEUTA OU PSICÓLOGO

Exames Complementares:

- -Hemograma,
- -Plaquetas,
- -Glicemia em Jejum,
- -Anti HBS,
- -HBSAq.
- -Anti HCV.
- -RX de Tórax (com laudo),
- -RX de Coluna Lombo Sacra (com laudo).
- -Eletrocardiograma (com laudo) para candidatos com idade igual ou superior a 45 anos.
- -Cópia de carteira de vacinação (Antitetânica, Hepatite B).

Obs.: Prazo de validade dos exames: Exames laboratoriais - 03 (três) meses; Rx - 01 (um) ano; ECG - 06 (seis) meses.

Atenciosamente.