

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – PSS, PARA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JATI, PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE DE JATI-CE.**

**EDITAL Nº 04 / 2018**

A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JATI, ESTADO DO CEARÁ torna público a abertura de **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**, para preenchimento de vagas, bem como cadastro de reserva, mediante contratação por tempo determinado, do cargo público relacionado abaixo, para prestar serviços junto a Secretaria de Saúde do Município.

O Processo Seletivo, parte integrante deste Edital e sua organização e aplicação, ficará a cargo da Secretaria de Saúde do Município.

**1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

- 1.1. O Processo Seletivo Simplificado será regido por este Edital, pela Lei Complementar Municipal 20/2017 e executado pela Comissão de Acompanhamento do Processo Seletivo, instituída pela Portaria 002/2018-SECSAÚDE, publicada na forma preceituada pela Lei Orgânica do Município de JATI.
- 1.2. A Seleção para o cargo de que se trata este Edital, compreenderá, análise de currículo a ser realizada pela Comissão de Acompanhamento do Processo Seletivo.

**2. DAS INSCRIÇÕES**

- 2.1. As inscrições serão realizadas perante a Secretaria de Saúde do Município de Jati-CE, endereço Rua Sabino Pereira, S/n – Bairro: Centro, no gabinete da Secretária, entre os dias 15 E 18 de Outubro de 2018.
- 2.2. Serão aceitas inscrições por Procuração, com firma reconhecida.
- 2.3. No ato da realização da inscrição, o candidato deverá apresentar, à Comissão Executora, cópias legíveis e respectivos originais, dos seguintes documentos:
  - Cópia do RG;
  - Cópia do CPF;
  - Certificado de escolaridade ou diploma de graduação, registro no conselho de classe (quando o cargo exigir);
  - Comprovante de endereço atualizado dos últimos dois meses;
  - Ficha de inscrição devidamente preenchida (ANEXO I)
- 2.4. No ato da inscrição o candidato deverá protocolar a documentação exigida na sede da Secretaria de Saúde de Jati, no endereço citado.

### **3. CARGO/FUNÇÃO/ATRIBUIÇÃO**

#### **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

**QUALIFICAÇÃO NECESSÁRIA:** Ensino médio completo.

**ATRIBUIÇÕES:** Realiza atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas em saúde realizada em domicílios ou junto às coletividades, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, estende, também, o acesso a população as ações e serviços de saúde, coleta informações pertinentes a Secretaria Municipal de Saúde, coleta informações pertinentes a Secretaria Municipal de Saúde e Equipe de Saúde da Família a qual pertence. Realiza cadastros conforme indicação da administração.

### **4. DA REMUNERAÇÃO E DA JORNADA DE TRABALHO**

O cargo descrito neste processo Seletivo compreenderão uma carga horária em 40 horas semanais conforme descrito no item 6.

### **5. DO PRAZO DO CONTRATO**

- 5.1. O prazo do contrato será por tempo determinado, devidamente expresso no contrato e de acordo com a legislação municipal, podendo ser prorrogado por igual período.
- 5.2. Ao candidato aprovado por intermédio deste processo seletivo aplicar-se ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS, sendo de caráter temporário para atender as necessidades temporárias.

### **6. QUANTIDADE DE VAGAS, CARGA HORÁRIA E REMUNERAÇÃO**

| Cargo                              | Quantidade de vagas | Cadastro de reserva | Carga horária semanal | Remuneração R\$ (salário base) |
|------------------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|--------------------------------|
| <b>AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE</b> | 01                  | 01                  | 40h                   | R\$ 1.132,43                   |

**OBS:** As vagas do cadastro de reserva serão para preenchimento de necessidades futuras, caso haja carência por parte da administração municipal.

## **7. DA ANÁLISE CURRICULAR**

7.1. O Processo Seletivo Simplificado regido por este edital consistir-se-á de análise curricular representando um somatório de 100 (cem) pontos.

| Especialização na área                                           | Valor por título ou ano de experiência. | Total do quesito  |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------|
| Cursos (mínimo 40 hrs).                                          | 5                                       | 10                |
| Pos Graduação especialização.                                    | 10                                      | 20                |
| Mestrado ou Doutorado na área.                                   | 15                                      | 30                |
| Comprovação de experiência na área pretendida – a cada 12 meses. | 20                                      | 40                |
| <b>TOTAL FINAL</b>                                               |                                         | <b>100 pontos</b> |

## **8. DA CLASSIFICAÇÃO**

8.1. A Classificação Final será feita pela soma dos pontos obtidos da análise curricular na forma acima exposta.

8.2 A classificação preliminar será divulgada no site oficial da Prefeitura: [www.jati.ce.gov.br](http://www.jati.ce.gov.br)

## **9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

9.1. O candidato poderá apresentar recurso no prazo de 1(um) dia útil, contados da data de publicação no site da Prefeitura Municipal de JATI em qualquer uma das fases do processo.

9.2. Os recursos deverão estar devidamente fundamentados, conter o nome do candidato e endereço para correspondência, endereçado ao presidente da Comissão de Acompanhamento do Processo Seletivo e protocolado na Prefeitura Municipal de Jati.

- 9.3. Os recursos interpostos fora dos respectivos prazos não serão aceitos.
- 9.4. Os itens deste Edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhe diz respeito, ou até a data da prova, circunstância que será mencionada em edital ou aviso.
- 9.5. Caberá ao Secretário Municipal de Saúde, a homologação dos resultados deste Processo Seletivo.
- 9.6. O prazo de validade do Processo Seletivo será regido por lei municipal, contado da data de publicação no site da Prefeitura Municipal de JATI, da homologação, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da **PREFEITURA MUNICIPAL DE JATI**.
- 9.7. A **PREFEITURA MUNICIPAL DE JATI** não emitirá declaração de aprovação no Processo Seletivo, pois a própria publicação no site da Prefeitura Municipal de JATI serve para fins de comprovação.
- 9.8. A contratação obedecerá à rigorosa ordem de classificação final.
- 9.9. O candidato que, por qualquer motivo, não se apresentar para a contratação na data estabelecida pela **PREFEITURA MUNICIPAL DE JATI**, perderá o direito à vaga, sendo convocado o subsequente na ordem da Classificação Final.
- 9.10. A não apresentação dos documentos no prazo fixado, a inexatidão das afirmativas e/ou a irregularidade dos documentos, mesmo que verificadas a qualquer tempo, implicarão na insubsistência da inscrição e de todos os atos decorrentes do Processo Seletivo, bem como na perda dos seus direitos consequentes, sem prejuízo das sanções penais aplicáveis à falsidade da declaração.
- 9.11. O Contrato de Trabalho será celebrado por prazo determinado, conforme as necessidades da **PREFEITURA MUNICIPAL DE JATI**.
- 9.12. A lotação do servidor aprovado eventualmente poderá ser modificada mediante necessidade e disponibilidade entre as secretarias Municipais
- 9.13. Considerando que o número de vagas, proporcionalmente, é insuficiente para a aplicação do percentual estabelecido na Lei Complementar n.º 683 de 18/09/92, não haverá reserva de vagas para deficientes.

Jati-CE, 15 de Outubro de 2018.

  
**José Patrício Lima Filho**  
**Secretário de Saúde do Município de Jati**

## ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO

**INSCRIÇÃO Nº**

**NOME**

**RG**

**CPF**

**TELEFONE:**

**ENDEREÇO**

**E-MAIL**

**CARGO: AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE.**

**DECLARO** para os devidos fins de direito que concordo com as regras contidas no Edital do Processo Seletivo a que pretendo concorrer indicado neste formulário.

JATI-CE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.018

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Candidato(a)