



ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANTONINA DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

**SELEÇÃO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA
DE AGENTE ENDEMIAS**

Edital 001/2016

A Prefeitura Municipal de Antonina do Norte/CE, através da Secretaria Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, divulga a abertura de inscrições do processo seletivo simplificado para a contratação temporária de **Agentes Endemias**, observando o seguinte:

1. DAS VAGAS

a) Agente de Endemias

a.1) Vagas: 04

a.2) Local: Sede

a.3) Área de Abrangência: Casas Populares – Todas as Ruas do Centro da Cidade – Bairro Boa Vista – Bairro Castelo Branco – Bairro Serraria I e II – Bairro Oriel – Bairro Planalto – Distrito de Tabuleiro – Distrito de Várzea Nova – Sítio Espírito Santo.

a.4) Carga Horária: 08 horas diárias – 40 horas semanais

a.5) Turno: manhã e tarde

a.6) Cidade: Antonina do Norte/CE

a.7) Duração: até 31/12/2016.

2. DOS PRÉ-REQUISITOS

2.1 Os candidatos interessados deverão possuir os seguintes requisitos para o exercício da atividade:

a) Residir, comprovadamente, na área da abrangência escolhida para atuar, desde a data da publicação deste Edital;

b) Haver concluído o ensino fundamental ou ser alfabetizado na data da inscrição;

c) Ter 18 (dezoito) anos completos desde a data da inscrição.

3. INSCRIÇÕES

3.1 A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, seus anexos e possíveis corrigendas ou aditivos, das quais não poderão alegar desconhecimento não havendo inscrição condicional ou fora de prazo estabelecido neste Edital.

3.2 As inscrições serão realizadas, exclusivamente na Secretaria Municipal de Saúde de Antonina do Norte/CE, durante o período de 17 a 24 de junho do ano de 2016, oportunidade em que deverão ser apresentados os documentos que compõem o *curriculum* constante no Anexo III deste Edital e que comprovem a experiência profissional na função ao qual concorre o candidato e a participação em curso técnico e/ou profissionalizante pertinente ao serviço pleiteado.

3.3 Somente será aceito o pedido de inscrição feito mediante o preenchimento do formulário de inscrição constante no Anexo II deste Edital.

3.4 O candidato que fizer declaração falsa ou inexata e/ou apresentar documentos falsos ou inexatos terá a sua inscrição cancelada e serão declarados nulos, em qualquer época, todos os atos dela decorrentes, sem excluir as sanções penais decorrentes de sua conduta.

3.5 O pedido de inscrição é de responsabilidade exclusiva do candidato, bem como a exatidão dos dados cadastrais informados no formulário de inscrição.



ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANTONINA DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

4. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- 4.1 Cópia do RG e CPF ou outro documento com foto válido;
- 4.2 Comprovante de Residência atualizado;
- 4.3 Declaração que comprove experiência funcional.

5. DO PROCESSO SELETIVO

- 5.1 A seleção seguirá o cronograma descrito no Anexo Único do presente Edital.
- 5.2 A seleção será composta por uma etapa classificatória, com pontuação máxima de 100 (cem) pontos, consistente na análise do “*Curriculum Vitae*” do candidato.
- 5.3 Portaria a ser expedida pela Secretária Municipal de Saúde nomeará os membros da Comissão Executora do Processo Seletivo Simplificado de que trata este Edital.
- 5.4 A análise do curriculum compreende a avaliação da experiência profissional na área, bem como os cursos técnicos e/ou profissionalizantes pertinentes ao serviço pleiteado, realizados pelos candidatos.
 - 5.4.1 Ao currículo deverão ser anexados:
 - a) as cópias autenticadas dos documentos que comprovem os cursos realizados;
 - b) comprovantes em cópia autenticada da experiência profissional. Declarações de emprego serão aceitas, desde que reconhecida a firma da assinatura do declarante/empregador.
- 5.5 Os certificados dos cursos informados que não mencionarem a carga horária e que não forem expedidos por instituição oficial ou particular devidamente autorizada não serão aceitos.

6. DA PONTUAÇÃO

- 6.1 Cada ano de experiência profissional na função a que concorrer o candidato corresponde a 10 (dez) pontos, limitado à pontuação descrita no item 5.2;
- 6.2 Cada curso técnico e/ou profissionalizante com carga horária superior a 120 (cento e vinte) horas, pertinente ao serviço pleiteado, corresponde a 10 (dez) pontos, limitado à pontuação descrita no item 5.2;
- 6.3 A soma dos pontos descritos nos itens 6.1 e 6.2 não poderão ultrapassar a pontuação descrita no item 5.2.

7. DO RESULTADO FINAL DO CONCURSO

- 7.1 A nota final dos candidatos será adquirida através da pontuação decorrente da análise curricular, sendo considerados aprovados aqueles com maior pontuação.
- 7.2 A classificação final será disponibilizada na sede da Secretaria de Saúde de Antonina do Norte/CE, mediante Edital, e observará a ordem decrescente das notas dos candidatos.
- 7.3 Em caso de empate na nota final, terá preferência sucessivamente o candidato:
 - a) que tiver idade superior a 60 anos até o último dia de inscrição desta seleção, nos termos do art. 27 do Estatuto do Idoso;
 - b) maior tempo de experiência profissional;
 - c) maior pontuação na primeira etapa;
 - d) maior idade.

8. DA EXCLUSÃO DO CANDIDATO

- 8.1 Será excluído da seleção o candidato que:
 - a) fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inverídica;
 - b) desrespeitar membro da comissão responsável pelo processo seletivo;



ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANTONINA DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

- c) descumprir qualquer dos termos do presente edital;
- d) for considerado não aprovado na primeira etapa;
- e) de qualquer forma embaraçar indevidamente o prosseguimento regular do presente processo seletivo.

9. DOS RECURSOS

9.1 Caberá a interposição de recurso administrativo à Secretaria de Saúde:

- a) do indeferimento da inscrição;
- b) do resultado da avaliação pertinente à análise curricular;
- d) do resultado final do processo seletivo simplificado.

9.2 Todos os recursos deverão ser obrigatoriamente fundamentados, assinados pelo recorrente e encaminhados à Secretaria de Saúde.

9.3 Os recursos deverão ser entregues na Secretaria de Saúde, durante os dias úteis da semana, no horário de 7h30min às 11h30min e 13h30min às 16h.

9.4 O prazo do recurso será de 24 (vinte e quatro) horas, contados a partir do primeiro dia útil da divulgação do resultado constante do item 8.1.

10. DA VIGÊNCIA DA SELEÇÃO E DA REMUNERAÇÃO DO CONTRATADO

10.1 A vigência da presente seleção segue a previsão dos item 1, subitens a.7 e b.7.

10.2 A contraprestação salarial do contratado corresponderá ao piso nacional dos Agentes de Endemias de Saúde.

11. DA CONTRATAÇÃO

11.1 A contratação por tempo determinado dar-se-á mediante Termo de Contrato assinado entre as partes (contratante e contratado), a critério da Administração e obedecerá a ordem de classificação dos candidatos aprovados.

11.2 Para ser contratado, o candidato deverá satisfazer, cumulativamente, os seguintes requisitos:

- a) ter sido aprovado na seleção pública;
- b) ser brasileiro nato ou naturalizado, ou cidadão português a quem foi conferida igualdade, nas condições previstas no art. 12, inciso II, parágrafo primeiro da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
- c) estar em dia com as obrigações eleitorais;
- d) estar quite com o serviço militar, se do sexo masculino;
- e) ter idade mínima de 18 anos completos;
- f) declarar não estar cumprindo sanção por inidoneidade aplicada por qualquer Órgão Público da esfera federal, estadual e municipal;
- g) apresentar a qualificação exigida para a vaga, nos termos deste Edital.

11.3 Os candidatos convocados deverão se apresentar em dia e hora previamente designados com a documentação exigida nos termos deste Edital, sob pena de ser tornada sem efeito a sua convocação.

11.4 Os candidatos aprovados na seleção, quando convocados, deverão se apresentar na Secretaria de Saúde, portando os documentos exigidos para a contratação.

12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 Os candidatos serão informados sobre o resultado final da presente Seleção através da afixação de Edital específico para este fim na sede da Secretaria de Saúde de Antonina do Norte/CE.



ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANTONINA DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

12.2 Em nenhuma hipótese haverá a convocação pessoal do candidato aprovado, sendo todos convocados por ato único e impessoal.

12.3 A aprovação e classificação final na seleção a que se refere este edital não asseguram aos candidatos a contratação, mas tão somente a expectativa de ser contratado, obedecida a rigorosa ordem de classificação, a existência de carência temporária, assim como o interesse e a conveniência da administração pública.

12.4 Casos omissos ou duvidosos referentes ao processo de seleção serão resolvidos pela comissão responsável pelo certame simplificado.

Antonina do Norte/CE, 15 de junho de 2016.

MARIA ALASSIENE ARRAIS ROSENO DOS SANTOS
Secretária Municipal de Saúde



ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANTONINA DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

ANEXO I
EDITAL Nº 001/2016

CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

Publicação do edital	17/06/2016
Período de inscrições	17 a 22/06/2016
Divulgação do Resultado Parcial	24/06/2016
Recursos	27/06/2016
Divulgação do resultado final	28/06/2016



ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANTONINA DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

ANEXO II

EDITAL Nº 001/2016

FICHA DE INSCRIÇÃO
EDITAL 001/2016

INSCRIÇÃO NÚMERO:

DESCRIÇÃO CARGO:	
Descrição da Área:	

Nome completo			
Data de nascimento ____/____/____	Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Outros	Sexo: <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	
Escolaridade			
Identidade:	Órgão Expedidor/ Data Emissão	CPF:	
Endereço:			
Cidade:	UF:	Fones (ou recado)	e-mail
DECLARO que aceito todas as exigências especificadas no Edital nº. 001/2015 de Abertura deste processo seletivo, responsabilizo-me pelas informações aqui prestadas, e pela fidelidade dos documentos apresentados.			
Local e data:	Assinatura do Candidato	Conferencia da Comissão <input type="checkbox"/> Deferida <input type="checkbox"/> Indeferida	



ESTADO DO CEARA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANTONINA DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

ANEXO III - CURRICULUM VITAE PADRONIZADO

EDITAL Nº 001/2016

Eu, _____, candidato à função de _____, Contratado por Tempo determinado, cujo número de inscrição é _____, apresento e declaro ser de minha exclusiva responsabilidade o preenchimento e que os títulos, declarações e documentos a seguir relacionados são verdadeiros e válidos na forma da lei, sendo comprovados mediante cópia anexa, autenticadas em cartório e/ou atestadas pelas instituição responsável pela inscrição, numeradas e ordenadas, num total de _____ folhas, que compõe este currículo padronizado, para fins de atribuição de pontos através de análise curricular pela banca examinadora, com vistas à atribuição da nota de aprovação.

TEMPO DE EXPERIÊNCIA

EMPREGADOR	DURAÇÃO

CURSO TÉCNICO/PROFISSIONALIZANTE

CURSO	CARGA HORÁRIA

Antonina do Norte/CE, _____ de _____ de 2016.

Assinatura do candidato

Nome do responsável pelo recebimento dos documentos