Av. Galdino Morato de Menezes, nº 100
São José - Pompéu/MG - CEP: 35640-000
Fone/Fax: (37) 3523-1000
CNPJ: 18.296.681/0001-42 / www.pompeu.mg.gov.br

EDITAL 004/2019

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO

O Prefeito Municipal de Pompéu, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais, torna público a realização de PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL 004/2019 para contratação temporária do cargo abaixo relacionado para atuação na Secretaria Municipal de Saúde, em decorrência da ausência de lista de profissionais aprovados para suprimento de vagas e para dar continuidade do serviço público, em conformidade com o disposto na Constituição da República Federal do Brasil de 1998 no Artigo nº 37, inciso IX, e para atender ao Programa Saúde na Família - Política Nacional de Atenção Básica – Portaria nº 2.488 de 21/10/11, e atender o disposto na Lei Municipal nº 001/2008, na Lei Municipal 1.549/2007 e suas alterações, e na Lei Federal nº 7.498 de 25/06/1986, na forma determinada neste edital:

1-FUNÇÕES:

CARGO	ESCOLARIDADE / PRÉ REQUISITOS	VENCIMENTO MENSAL	Nº DE VAGAS	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Auxiliar de Saúde Bucal	Ensino Médio Completo	R$ 998,00	01	40 horas semanais

2- DAS CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÃO:

2.1- Ser brasileiro nato, naturalizado ou cidadão português, a quem foi deferida a igualdade nas condições previstas no 1º do artigo 12 da Constituição Federal;
2.2- Estar em dia com as obrigações eleitorais;
2.3- Estar em dia com as obrigações militares, se do sexo masculino;
2.4- Estar em gozo dos direitos políticos;
2.5- Não ter sido demitido e nem ter tido seu contrato rescindido por justa causa por órgão público no município de Pompéu.

3- DAS INSCRIÇÕES:

3.1- Local: Centro Administrativo Municipal, situado na Avenida Galdino Morato de Menezes, nº100, Bairro São José, Pompéu - MG- CEP: 35.640-000.
3.2- Período: 07/11/2019 a 21/11/2019 (Exceto aos sábados/domingos e feriados)
3.3- Horário: 13:00 às 17:00 horas
3.4- Taxa de inscrição: O candidato deverá pagar a taxa referente ao cargo pretendido através de depósito no Banco do Brasil, Agência: 2475-9, conta corrente:

Av. Galdino Morato de Menezes, nº 100
São José - Pompéu/MG - CEP: 35640-000
Fone/Fax: (37) 3523-1000
CNPJ: 18.296.681/0001-42 / www.pompeu.mg.gov.br

16.667-7. NÃO SERÃO ACEITOS DEPÓSITOS FEITOS EM TERMINAIS DE AUTO-ATENDIMENTO, CAIXAS RÁPIDOS, BANCO 24 HORAS OU SIMILARES.

3.5- Efetuar apenas o pagamento da Taxa de Inscrição não significa que o candidato esteja inscrito. O pagamento da importância relativa à taxa de inscrição poderá ser efetuado em dinheiro ou cheque, sendo que em caso de pagamento em cheque, a inscrição será automaticamente cancelada na hipótese de sua devolução.

VALOR DA TAXA DE INSCRIÇÃO:

CARGO	TAXA DE INSCRIÇÃO
Auxiliar de Saúde Bucal	R$ 30,00

3.6- **Documentação exigida para a inscrição:**

O candidato deverá pagar a taxa de inscrição referente ao cargo pretendido e apresentar os seguintes documentos:

a. Ficha de inscrição, corretamente preenchida e assinada, onde o candidato declara atender às condições exigidas para inscrições e submeter-se às normas expressas neste Edital;
b. Original e fotocópia legível e identificável (frente e verso) da cédula de identidade ou de documento equivalente, de valor legal;
c. Comprovante de depósito referente à sua taxa de inscrição.

3.7- **Outras informações**:

a. Não será recebida inscrição ou títulos por via postal, fax, condicional e/ou extemporânea;
b. Não será recebida inscrição com documentação incompleta.
c. Em hipótese alguma será devolvido o valor da taxa de inscrição já paga.
d. O preenchimento da Ficha de Inscrição é de responsabilidade única do candidato ou de seu procurador legal. Não responsabilizamos por dados incorretos ou incompletos constantes desta ficha que são de inteira responsabilidade do candidato.
e. A declaração falsa ou inexata dos dados constantes na Ficha de Inscrição bem como a apresentação de documentos falsos ou inexatos, determinará o cancelamento da inscrição e anulação de todos os atos decorrentes, em qualquer época.
f. Efetuar apenas o pagamento da taxa de inscrição não significa que o candidato esteja inscrito.

4- DOS CRITÉRIOS DE APROVAÇÃO E DE CLASSIFICAÇÃO PARA O CARGO DE AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

4.1- Serão selecionados os candidatos que preencherem as exigências do cargo.
4.2- A prova de títulos, de caráter classificatório e eliminatório, obedecerá aos critérios de pontuação estabelecidos a seguir:

Av. Galdino Morato de Menezes, nº 100
São José - Pompéu/MG - CEP: 35640-000
Fone/Fax: (37) 3523-1000
CNPJ: 18.296.681/0001-42 / www.pompeu.mg.gov.br

4.2.1- Tempo de Serviço: Experiência profissional, devidamente comprovada e relacionada à área específica do cargo pleiteado até 10 pontos, distribuídos da seguinte forma:

a. Experiência de até 6 (seis) meses.....01 pontos
b. Experiência de 6 (seis) meses a 1 (um) ano.....02 pontos
c. Experiência de 1 (um) a 2 (dois) anos.....03 pontos
d. Experiência de 2 (dois) a 4 (quatro) anos .....04 pontos
e. Experiência acima de 4 (quatro) anos.....05 pontos

4.2- 2.- A comprovação de tempo de serviço deverá ser feita através de declaração atualizada do órgão em que o candidato tenha prestado serviço, com carimbo e assinatura do responsável pelo departamento de pessoal ou cópia de carteira de trabalho.

4.2.2- CURSOS /TÍTULOS:

a. Participação em cursos, seminários ou treinamentos, na área específica da função pleiteada, com no mínimo 40 (quarenta) horas de duração. Serão distribuídos 2(dois) pontos por certificado ou diploma apresentado, até o máximo de 6 (seis) pontos.

4.2.2.1- Somente serão computados títulos que não forem aqueles constantes dos pré- requisitos obrigatórios para ingresso na carreira de função pretendido.

4.3- Os títulos deverão ser apresentados através de fotocópia autenticada por cartório competente, podendo ser autenticado pelo servidor público do RH do município.

4.4- Os títulos deverão ser protocolados no Centro Administrativo Municipal, no ato da inscrição, não sendo aceitos os que forem entregues fora do prazo estabelecido.

4.5- A avaliação dos títulos e do tempo de serviço apresentados será feita pela Comissão Municipal.

5- DO PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO E DESEMPATE:

5.1- A classificação dos candidatos será feita pela soma dos pontos obtidos nos documentos apresentados.

5.2- Apurado o total de pontos, na hipótese de empate entre os candidatos, será dada preferência, para efeito de classificação, sucessivamente, ao candidato:

a. Terá preferência o candidato de maior idade.

6- DOS RECURSOS:

6.1- Caberá recurso, à Comissão Municipal, dentro de 2 (dois) dias úteis a contar da divulgação oficial dos resultados no quadro de avisos no hall do Centro Administrativo Municipal do seguinte ato.

a. Erros ou omissões na classificação final.

6.2- O recurso, devidamente fundamentado, deverá conter dados que informem a identidade do reclamante, bem como seu endereço completo, incluindo o respectivo CEP.

Av. Galdino Morato de Menezes, nº 100
São José - Pompéu/MG - CEP: 35640-000
Fone/Fax: (37) 3523-1000
CNPJ: 18.296.681/0001-42 / www.pompeu.mg.gov.br

6.3- Admitir-se-á único recurso para cada candidato, desde que devidamente fundamentado e assinado, não sendo analiso recurso apócrifos, bem como não serão aceitos recursos coletivos.
6.4- Serão rejeitados liminarmente os recursos que não estiverem redigidos em termos próprios ou não fundamentados, ou ainda aqueles a que protocolados intempestivamente.
6.5- O resultado dos recursos será afixado no quadro de avisos no hall do Centro Administrativo Municipal.
6.6- Os recursos deverão ser protocolados na sede do Centro Administrativo Municipal, no setor da Procuradoria Municipal, situado na Avenida Galdino Morato de Menezes, nº100, Bairro São José, Pompéu - CEP:35.640-000, no horário de 08:00 às 17:00 horas.

7- DA CONVOCAÇÃO:

7.1- - Os candidatos classificados no Processo Seletivo Simplificado serão convocados, observada estritamente a ordem de classificação do cargo, de acordo com a necessidade e conveniência do Poder Executivo, através de publicação no Diário Oficial do Município que é o quadro de avisos afixado no hall do Centro Administrativo Municipal e no site da Prefeitura Municipal www.pompeu.mg.gov.br.

7.2- - A falta de manifestação para assinatura do contrato no prazo estabelecido no ato convocatório implicará em desistência tácita, sendo reclassificado no final da fila, durante a validade do Processo Seletivo Simplificado, podendo ser novamente convocado, desde que não haja mais candidatos classificados a sua frente.

7.3- - A cada nova vaga, será renovada a convocação, iniciando-se pelo 1º (primeiro) classificado da lista do Processo Seletivo Simplificado, exceto se o candidato:

a) Ter sido demitido ou ter tido seu contrato rescindido por justa causa por órgão público no município de Pompéu;

b) Estiver com contrato vigente à época da convocação.

4 - O convocado comparecerá em dia, horário e local fixado no ato da convocação, portando a documentação exigida, sob pena de deserção e preclusão do direito.

5 – O convocado deverá apresentar o Atestado de Saúde Ocupacional.

8- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

8.1- Este Edital poderá ser impugnado administrativamente até 2 (dois) dias úteis após a data da sua publicação.
8.2- A contratação originada deste Processo Seletivo Simplificado será de caráter administrativo, não gerando vínculo empregatício.

Av. Galdino Morato de Menezes, nº 100
São José - Pompéu/MG - CEP: 35640-000
Fone/Fax: (37) 3523-1000
CNPJ: 18.296.681/0001-42 / www.pompeu.mg.gov.br

8.3- Aplicar-se-á ao contrato, no que couberem, as disposições do Estatuto dos Servidores Públicos Municipais na forma estabelecida na Lei Complementar 001/2008.
8.4- A Diretoria de Administração de Pessoal do município terá a responsabilidade de acompanhar a realização do Processo Seletivo Simplificado.
8.5- O prazo de validade da presente seleção é de 02 (dois) anos, podendo ser prorrogado por tempo de igual período, contados da data da homologação do resultado final ou até a realização de Concurso Público Municipal.
8.6- A classificação no Processo Seletivo não assegura direito à contratação, mas esta quando ocorrer obedecerá rigorosamente à ordem de classificação dos candidatos, número de vagas oferecido e seu prazo de validade.
8.7- O candidato aprovado deverá manter, junto à Diretoria de Administração de Pessoal no Centro Administrativo Municipal, durante o prazo de validade deste Processo Seletivo seu endereço atualizado, visando eventuais convocações. Não caberá qualquer reclamação, caso não seja possível convocá-lo por falta dessa atualização;
8.8- Independentemente de sua aprovação/classificação neste Processo Seletivo Simplificado, não será admitido candidato ex-servidor do município de Pompéu que tenha sido demitido por justa causa.
8.9- A inscrição do candidato importará no conhecimento das presentes instruções e na aceitação tácita das condições do Processo Seletivo Simplificado, tais como se acham estabelecidas neste Edital.
8.10- Toda informação referente à realização do Processo Seletivo Simplificado será fornecida pela Prefeitura Municipal de Pompéu, através da Diretoria de Administração de Pessoal, desde que solicitada por escrito.
8.11- O candidato selecionado, quando convocado para contratação, deverá apresentar, obrigatoriamente, os seguintes documentos.

a. Fotocópia autenticada da certidão de nascimento ou casamento;
b. Fotocópia autenticada da certidão de nascimento dos filhos; menores de 14 anos;
c. Fotocópia autenticada do CPF;
d. Fotocópia autenticada da carteira de identidade;
e. Cartão de cadastramento do PIS/PASEP (se tiver);
f. Laudo médico admissional, fornecido pelo Médico do Trabalho;
g. 01 fotos 3x4;
h. Fotocópia autenticada do Título de Eleitor com comprovante de votação na última eleição;
i. Fotocópia autenticada do Certificado de Reservista, se do sexo masculino;
j. Fotocópia autenticada do comprovante de capacitação legal para o exercício da função, bem como registro no órgão competente, quando cabível;
k. Declaração de acúmulo de cargo;
l. Comprovante de endereço atualizado;
m. Declaração de bens;
n. Comprovar idade mínima de 18 anos, a data da contratação;
o. Número de conta salário, aberta na Caixa Econômica Federal-Agência 1426-5;
p. Certidão de Antecedentes Criminais;

Av. Galdino Morato de Menezes, nº 100
São José - Pompéu/MG - CEP: 35640-000
Fone/Fax: (37) 3523-1000
CNPJ: 18.296.681/0001-42 / www.pompeu.mg.gov.br

8.12- Os casos omissos ou duvidosos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Administração.
8.13- Caberá ao Prefeito Municipal a homologação do resultado do Processo Seletivo Simplificado.
8.14- Todas as informações referentes ao Processo Seletivo Simplificado serão afixadas no quadro de avisos no hall do Centro Administrativo Municipal, bem como nos veículos de imprensa oficial do município.

Caso sejam necessárias contratações temporárias para atender situações de Excepcional Interesse Público, no prazo de validade deste Processo Seletivo Simplificado, poderá ser utilizada a lista de classificação em ordem decrescente da pontuação para o chamamento dos contratados, observada a conveniência administrativa.

Pompéu, 04 de Novembro de 2019.

OZÉAS DA SILVA CAMPOS
PREFEITO MUNICIPAL

Av. Galdino Morato de Menezes, nº 100
São José - Pompéu/MG - CEP: 35640-000
Fone/Fax: (37) 3523-1000
CNPJ: 18.296.681/0001-42 / www.pompeu.mg.gov.br

ANEXO I

FICHA INFORMATIVA DE TÍTULOS:

Candidato:	
RG:	
CPF:	
CARGO:	

A Diretoria de Administração de Pessoal do Município de Pompéu-MG
Processo Seletivo Simplificado - Secretaria Municipal de Saúde.

a. Tendo em vista o Edital 004//2019 que determina a entrega de comprovantes de tempo de serviço e de títulos referente ao PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPÉU, venho apresentar documentos que atestam minhas qualificações, dando margem à contagem de pontos.

b. Estou ciente de que os documentos entregues, não serão devolvidos em hipótese alguma, uma vez que serão anexados aos demais documentos relativos ao Processo Seletivo Simplificado.

c. Ainda, DECLARO, para efeitos legais, que a falta ou incorreção de qualquer dos documentos que estiverem relacionados nesta ficha é de minha única responsabilidade.

d. Documento entregue (numerar o documento de acordo com o número de ordem especificado abaixo):

ORDEM	TÍTULOS (Especificar)	PONTOS PLEITEADOS
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
TOTAL DE PONTOS PLEITEADOS		

Em anexo, cópia dos documentos que conferem com o original.

Pompéu (MG), _____ de Novembro de 2019.

_____
Assinatura do Candidato

Av. Galdino Morato de Menezes, nº 100
São José - Pompéu/MG - CEP: 35640-000
Fone/Fax: (37) 3523-1000
CNPJ: 18.296.681/0001-42 / www.pompeu.mg.gov.br

ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº _____/2019.

NOME:
CPF: RG: TÍTULO DE ELEITOR:
CERTIFICADO RESERVISTA: NACIONALIDADE:
NATURALIDADE:
SEXO: EST. CIVIL: DATA DE NASC.:
ENDEREÇO:
TELEFONE: ÁREA DE ATUAÇÃO:
CARGO:
REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE CLASSE:
IDADE:
O candidato que firma a presente inscrição declara que conhece, integralmente, os preceitos estabelecidos pelo Edital nº 004/2019, referente ao Processo Seletivo Simplificado para contratação de profissional para atender a Secretaria Municipal de Saúde, no cargo de Auxiliar de Saúde Bucal. Declara que aceita as condições vigentes, bem como as que vierem a ser estabelecidas pelo Município de Pompéu (MG), para contratação e prestação dos serviços, ainda que aceita todos os termos dos atos normativos do referido Edital vigente ou que vierem a ser editados, e se compromete a observá-los fielmente, sob pena de cancelamento do respectivo contrato, independente de aviso interpelação ou notificação prévia da parte do Município. Pompéu (MG), _____ de _____ de 2019. _____ Assinatura do Candidato/Procurador
_____ Assinatura da Diretora de Administração de Pessoal da Prefeitura de Pompéu

Av. Galdino Morato de Menezes, nº 100
São José - Pompéu/MG - CEP: 35640-000
Fone/Fax: (37) 3523-1000

CNPJ: 18.296.681/0001-42 / www.pompeu.mg.gov.br

ANEXO III

PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO –VIA DA PREFEITURA
PROCESSO SELETIVO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPÉU-MG
EDITAL: **/ Nº DA INSCRIÇÃO:**
NOME DO CANDIDATO:
CPF: RG:
VAGA PLEITEADA:
DATA DA ENTREGA:
QUANTIDADE DE PÁGINAS ENTREGUES E RUBRICADAS PELO CANDIDATO:
RESPONSÁVEL PELA ENTREGA:
NOME LEGÍVEL
RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO:
NOME LEGÍVEL

PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO – VIA DO CANDIDATO
PROCESSO SELETIVO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPÉU-MG
EDITAL: **/ Nº DA INSCRIÇÃO:**
NOME DO CANDIDATO:
CPF: RG:
VAGA PLEITEADA:
DATA DA ENTREGA:
QUANTIDADE DE PÁGINAS ENTREGUES E RUBRICADAS PELO CANDIDATO:
RESPONSÁVEL PELA ENTREGA:
NOME LEGÍVEL
RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO:
NOME LEGÍVEL

Av. Galdino Morato de Menezes, nº 100
São José - Pompéu/MG - CEP: 35640-000
Fone/Fax: (37) 3523-1000

CNPJ: 18.296.681/0001-42 / www.pompeu.mg.gov.br

ANEXO IV

DESCRIÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES: AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL

Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde; proceder à desinfecção e à esterilização de materiais e instrumentos utilizados; preparar e organizar instrumental e materiais necessários; instrumentalizar e auxiliar o cirurgião dentista e/ou o Técnico de Higiene Dental nos procedimentos clínicos; cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos; organizar a agenda clínica; acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde; participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento do consultório dentário.Controlar fichário e arquivo de documentos relativo ao histórico dos pacientes, organizando-o e mantendo-os atualizados, para possibilitar ao médico ou odontólogo consultá-los quando necessário. Zelar pela conservação e limpeza dos utensílios e das bandejas, providenciando sua reposição quando necessário bem como das dependências do local de trabalho. Realizar as demais atividades inerentes à profissão.

MUNICÍPIO DE POMPÉU
ESTADO DE MINAS GERAIS
Publicação Nº 447 / 2019
Certifico para fins de comprovação que este(a) Edital
foi publicado(a) no quadro de publicações da Prefeitura, no período
de 06 / 11 / 19 a 06 / 12 / 19
O referido é verdade dou fé.
POMPÉU 06 / 11 / 2019
Ass. do Servidor:
Rubrica: