

Prefeitura Municipal de Laurentino

CNPJ: 83.102.657/0001-97

Rua XV de Novembro, nº 408 – Centro – Fone/Fax: (47) 3546-1346

89170-000 – LAURENTINO – SANTA CATARINA

laurentino@laurentino.sc.gov.br

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2020

O Prefeito e Secretária de Saúde de Laurentino – SC, no uso de suas atribuições legais, tornam pública, pelo presente Edital, as normas da CHAMADA PÚBLICA 01/2020 para a contratação temporária de Médico ESF, Técnico de Enfermagem, Cirurgião Dentista e Auxiliar de Saúde Bucal para recompor as equipes de Saúde da Família e implantação do Centro de Enfrentamento ao COVID19.

CONSIDERANDO o amparo legal dado pelo inciso IX do artigo 37 da Constituição Federal.

CONSIDERANDO a Portaria nº 1.445/2020 do Ministério da saúde que institui os referidos centros de atendimento temporário;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.952, de 11 de novembro de 2019 que habilita o município de laurentino no Programa Saúde na Hora (horário estentinoe ininterrupto na UBS central) com três (03) equipes de saude da família e duas (02) equipes de saúde bucal;

CONSIDERANDO:

- A Declaração de Emergência em Saúde Pública de importância internacional-ESPII, feita pela Organização Mundial de Saúde – OMS, em 30 de Janeiro de 2020, devido ao alto grau de transmissibilidade do novo Coronavírus - COVID 2019;
- A Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN, por meio da Portaria GAB/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020

CONSIDERANDO a Lei federal nº. 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência em Saúde pública de importância internacional decorrente do COVID19 e sua regulamentação através da Portaria do Ministério da Saúde nº 356 de 11 de março de 2020;

CONSIDERANDO a necessidade emergencial para atender a população sintomática e ou diagnosticada com covid19 e atender a adesão municipal ao Programa Excepcional e temporário estabelecido na Portaria 1.445/2020;

CONSIDERANDO que a Saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo um direito social constitucionalmente previsto;

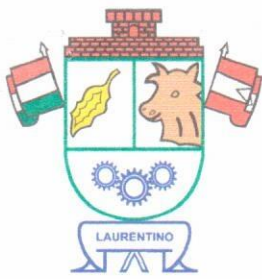
CONSIDERANDO a inviabilidade de efetuar processo seletivo ou concurso público pelas restrições impostas pelos decretos de emergência sanitária;

CONSIDERANDO o dever de atendimento dos interesses primários da população, visando assegurar um bem maior, a vida, por meio da preservação da saúde;

RESOLVE,

Tornar público os procedimentos para CHAMADA PÚBLICA para o provimento de duas (02) vagas para o cargo de Técnico de Enfermagem, ou a mais para recompor as equipes de acordo com a necessidade de afastamento de profissinias em decorrência da covid19 e atender a implantação do Centro de

Registrado e Publicado
em 04/11/2020
Mural Oficial Lei nº 615/97
Rose N. Bechtold - Mat. 914



Prefeitura Municipal de Laurentino

CNPJ: 83.102.657/0001-97

Rua XV de Novembro, nº 408 – Centro – Fone/Fax: (47) 3546-1346

89170-000 – LAURENTINO – SANTA CATARINA

laurentino@laurentino.sc.gov.br

Enfrentamento a COVID19, uma (01) vaga para Médico ESF ou a mais para compor o mínimo de quarenta (40) horas semanais na ESF e Centro de Enfrentamento da COVID19 após a homologação pelo Ministério da Saúde; uma (01) vaga para cirurgião dentista e auxiliar de consultório dentário para atender a composição mínima da segunda equipe de saúde bucal no Programa Saúde na Hora.

1. DA DATA, DAS VAGAS, CARGA HORÁRIA, VENCIMENTO E HABILITAÇÃO

- 1.1 Os candidatos interessados deverão encaminhar a documentação por mensagem eletrônica para o e-mail: saude@laurentino.sc.gov.br, entre os dias **05/08/2020** até **10/08/2020**.
- 1.2 Este Edital permanecerá aberto, após a data prevista no item 1.1 enquanto as vagas ofertadas não forem preenchidas ou desistências de candidatois (as), na seguinte escala de datas: de terça feira a sexta feira da semana seguinte.

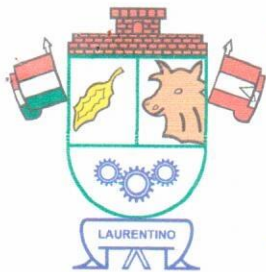
Cargo	Nº de Vagas	Carga Horária Semanal	Vencimento	Habilitação
Médico Clínico	01 + Cadastro Reserva	40 horas	R\$ 19.158,76	Portador de Certificado/Diploma de Conclusão do curso de nível superior e registro no CRM/SC.
Técnico de Enfermagem	Cadastro Reserva	40 horas	R\$ 1.624,68	Portador de Certificado/Diploma de Conclusão do curso de nível superior e registro no COREN/SC.
Cirurgião Dentista	01 + Cadastro Reserva	40 horas	R\$ 5.811,48	Portador de Certificado/Diploma de Conclusão do curso de nível superior e registro no CRO/SC.
Auxiliar de Consultório Dentário	01 + Cadastro Reserva	40 horas	R\$ 1.380,92	Ensino Médio Completo

1.2 Para realizar a inscrição, os candidatos interessados deverão encaminhar por e-mail os seguintes documentos escaneados em PDF:

- 1.3 Ficha de inscrição e entrega de documentação preenchida (Anexo I);
- 1.4 Fotocópia de Credencial do Conselho Regional de Enfermagem/Medicina;
- 1.5 Comprovante de tempo de serviço de atuação profissional se houver;
- 1.6 Comprovante de participação em cursos de especialização, aperfeiçoamento se houver.

Cláudia Schmidt

Registrado e Publicado
em 04/08/2020
Mural Oficial Lei nº 615/97
Rose N. Bechtold - Mat. 914



Prefeitura Municipal de Laurentino

CNPJ: 83.102.657/0001-97

Rua XV de Novembro, nº 408 – Centro – Fone/Fax: (47) 3546-1346

89170-000 – LAURENTINO – SANTA CATARINA

laurentino@laurentino.sc.gov.br

OBS.: os documentos encaminhados por e-mail deverão também ser entregues fisicamente no momento da contratação, devendo ser os originais ou fotocópia autenticada em cartório ou por servidor público.

1.6 Poderão se inscrever para o Chamamento Público os (as) candidates (as) que cumpram as seguintes exigências:

- Ser brasileiro (a) nato (a) ou naturalizado (a);
- Estar em dia com as obrigações eleitorais;
- Estar em dia com as obrigações militares, se do sexo masculino;
- Ter 18 anos completos na data da inscrição;
- Possuir, na data de inscrição, a qualificação exigida para o cargo pretendido;
- Atender as exigências contidas neste Edital.

2. DO PROCESSO DE ESCOLHA

2.1 O processo de seleção se dará em fase única, de caráter classificatório e eliminatório, que consistirá da análise da documentação, cursos, e do tempo de serviço na área de atuação quando houver.

2.2 Serão considerados os seguintes documentos para comprovação do tempo de serviço e cursos:

- a) Documentação que especifique a função e as datas inicial e final do serviço emitidas por Prefeituras, Secretarias, Hospitais, Clínicas, Fundações e outras na função pretendida;
- b) Cópias de certificados, diplomas de participação em cursos, pós graduação, especialização, curso técnico, seminários, ...

2.3 Havendo mais de dois candidatos interessados nas vagas, serão considerados sucessivamente os seguintes critérios de desempate:

- a) Habilitação Profissional com maior tempo de atuação no serviço público;
- b) Maior Habilitação profissional, considerando: título de especialização, cursos de aperfeiçoamento na área da saúde (mínimo de 10h cada curso), participação em seminários na área da saúde (mínimo de 6h cada participação);
- c) Maior tempo de atuação profissional, mediante comprovação nos termos do item anterior levando-se em conta dias, meses e anos;
- d) Maior idade, levando-se em conta dias, meses e anos.

2.4 Diplomas e certificados expedidos no exterior somente serão considerados quando revalidados por instituição de ensino superior no Brasil.

2.5 Todo documento expedido em língua estrangeira somente será considerado se traduzido para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado.

Cláudia Schmidt

Registrado e Publicado
em 04/08/2020
Mural Oficial Lei nº 615/97
Rose N. Bechtold - Mat. 914



Prefeitura Municipal de Laurentino

CNPJ: 83.102.657/0001-97

Rua XV de Novembro, nº 408 – Centro – Fone/Fax: (47) 3546-1346

89170-000 – LAURENTINO – SANTA CATARINA

laurentino@laurentino.sc.gov.br

3. DO RESULTADO

3.1 O resultado provisório será divulgado em um dia útil após o término do prazo para as inscrições.

3.2 Do resultado provisório caberá recurso em um dia útil após a divulgação.

3.3 A lista com o resultado final será publicada no site da Prefeitura Municipal de Laurentino/SC, www.laurentino.sc.gov.br e exposta no mural oficial da Prefeitura Municipal.

3.4 A Secretaria Municipal de Saúde designará Comissão composta por servidores do quadro desta para acompanhamento e efetivação deste Edital de Chamamento Público, que terá a responsabilidade de acompanhar a sua realização e julgar casos omissos ou duvidosos.

3.5 A aprovação e classificação no Chamamento Público não garante a convocação do interessado para a prestação dos serviços, o que ocorrerá de acordo com a necessidade da Administração Pública.

4. DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1 Esta Chamada Pública terá vigência enquanto permanecer a decretação de situação de emergência pela Pandemia do Coronavírus e a realização de processo seletivo/concurso público, exceto para o Centro de Enfrentamento ao COVID19 que encerra em 30/09/2020 ou conforme nova publicação de prazos pelo Ministério da Saúde.

4.2 O candidato aprovado deverá manter, durante o prazo de validade do Chamamento Público, seu endereço atualizado junto à Secretaria Municipal de Saúde, incluindo contatos telefônicos e e-mail, visando eventuais convocações, não cabendo qualquer reclamação caso não seja possível à instituição convocá-lo por falta da citada atualização. Em função da situação emergencial o (a) candidato (a) aprovado (a) terá o prazo máximo para assumir o cargo de dois (2) dias úteis após receber a convocação.

4.3 A publicação das informações referentes ao Chamamento Público, bem como as convocações dos candidatos aprovados, dar-se-á através de publicação no site www.laurentino.sc.gov.br,

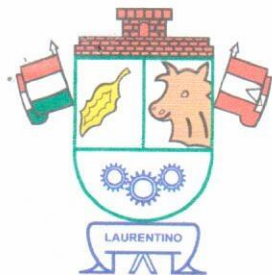
4.4 Os candidatos aprovados no Chamamento Público integrarão o quadro de pessoal de servidores da Secretaria Municipal de Saúde para contratação emergencial, e terão seus contratos regidos pela Lei Municipal Complementar Municipal nº 1021/2009 e suas alterações;

4.5 O candidato aprovado, quando convocado, deverá apresentar os seguintes documentos:

- Original e fotocópia da Carteira de Identidade ou de documento único equivalente, de valor legal, com fotografia;
- Original e fotocópia do CPF próprio;
- Título de Eleitor
- Comprovante de votação na última eleição, dos dois turnos, quando houver, OU comprovante de quitação com a Justiça Eleitoral;
- Original e fotocópia do Certificado de Reservista ou equivalente, se do sexo masculino;

Cláudia Schmidt

Registrado e Publicado
em 04.1.08.2020
Mural Oficial Lei nº 615/07
Rose N. Bechtold - Mat. 916



Prefeitura Municipal de Laurentino

CNPJ: 83.102.657/0001-97

Rua XV de Novembro, nº 408 – Centro – Fone/Fax: (47) 3546-1346
89170-000 – LAURENTINO – SANTA CATARINA

laurentino@laurentino.sc.gov.br

- Original e fotocópia de Certidão de Casamento, se for o caso;
- Original e fotocópia do PIS/PASEP, caso seja cadastrado;
- Original e fotocópia do comprovante de endereço atualizado;
- Declaração que não possui nenhum fato impeditivo de exercer a função, de segunda a sexta feira nos horários entres 07h00min às 19h00min
- Carteirinha SUS
- Tipagem Sanguínea
- Certidão nascimento e CPF filhos até 14 anos.
- Atestado vacinação filhos menores de 6 anos.
- Atestado de frequência escolar acima de 6 anos até 14anos.
- Comprovante de residência
- Idoneidade moral a ser comprovada no ato da admissão, mediante apresentação de atestado de antecedentes criminais, expedido pelo Fórum ou site TJSC.

4.6 As fotocópias deverão estar acompanhadas dos respectivos originais.

4.7 O candidato convocado que, por qualquer motivo, não apresentar, em tempo hábil, a documentação completa citada no item 4.5 deste Edital, ficará automaticamente desclassificado e perderá sumariamente o direito à contratação.

4.7 A Secretária Municipal de Saúde poderá, a seu critério, em qualquer tempo, suspender, revogar ou invalidar o Chamamento Público Simplificado, desde que devidamente fundamentado, não assistindo aos candidatos direito à reclamação de qualquer natureza;

Laurentino, 03 de agosto de 2020.

Cleide Schmidt

Secretária Municipal da Saúde

Marcelo Tadeu Rocha

Prefeito Municipal

Registrado e Publicado
em 04/08/2020
Mural Oficial Lei nº 615/97
Rose N. Bechtold - Mat. 914



Prefeitura Municipal de Laurentino

CNPJ: 83.102.657/0001-97

Rua XV de Novembro, nº 408 – Centro – Fone/Fax: (47) 3546-1346

89170-000 – LAURENTINO – SANTA CATARINA

laurentino@laurentino.sc.gov.br

ANEXO I – FICHA DE INSCRIÇÃO

MUNICÍPIO DE LAURENTINO		N.º DE INSCRIÇÃO SERÁ O CPF
FICHA DE INSCRIÇÃO A CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2020		
Nome do Candidato (a):		
Cargo Pretendido: () Técnico Enfermagem () Médico () Cirurgião Dentista () Aux Consultório Dentário		
DADOS CADASTRAIS		
Nome do Pai:		
Nome da Mãe:		
Data do Nascimento:		
Naturalidade:		Estado:
N.º filhos:	Sexo:	Estado Civil:
Endereço Residencial:		N.º:
Cidade/Estado:		Fone:
CPF:	N.º Inscrição Órgão de Classe:	
Carteira de Identidade:		Órgão Expedidor:
Portador de Deficiência: Sim () Não ()		Tipo:
E-mail:		

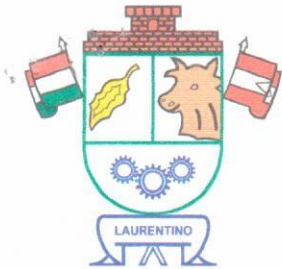
Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras e assumo total responsabilidade pelo preenchimento desta Ficha de Inscrição, bem como, pela veracidade da cópia dos documentos anexa, declarando explicitamente conhecer e aceitar as normas e regulamentos estabelecidos no Edital de chamamento público nº 01/2020 e todas as disposições nele contidas.

(enviar este formulário preenchido e assinado, scaneado, para: saude@laurentino.sc.gov.br)

Laurentino/SC, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do (a) Candidato (a)

Registrado e Publicado
em 04/10/2020
Mural Oficial Lei nº 615/97
Rose N. Bechtold - Matr 914



Prefeitura Municipal de Laurentino

CNPJ: 83.102.657/0001-97

Rua XV de Novembro, nº 408 – Centro – Fone/Fax: (47) 3546-1346

89170-000 – LAURENTINO – SANTA CATARINA

laurentino@laurentino.sc.gov.br

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO

INSTITUIÇÃO (Nome, endereço, CNPJ): _____

Atestamos para fins de contagem de tempo de serviço, conforme estabelece o Edital de Chamada Pública Nº 01/2020 para Admissão de Médico/Auxiliar de Consultório Dentário/Cirurgião Dentista/Técnico de Enfermagem, que o Senhor (a) _____, nascido (a) em ____/____/____ portador (a) do documento de identidade nº _____ e CPF nº _____ exerceu ou ainda exerce atividades profissionais nessa instituição, no cargo de Médico/Auxiliar de Consultório Dentário/Cirurgião Dentista/Técnico de Enfermagem, conforme abaixo especificado:

PERÍODO DE: ____/____/____ a ____/____/____

PERÍODO DE: ____/____/____ a ____/____/____

PERÍODO DE: ____/____/____ a ____/____/____

TOTAL: ____ ANOS ____ MESES ____ DIAS.

Declaramos, sob as penas do artigo 299 do Código Penal Brasileiro, que as informações constantes desta declaração são a expressão da verdade.

Local e Data: _____, ____/____/____.

Assinatura e carimbo do responsável pela
instituição

Registrado e Publicado
em 09/07/2020
Mural Oficial Lei nº 615/97
Rose N. Bechtold - Mat. 9