



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE TREZE DE MAIO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA EMERGENCIAL Nº 009/2024

O MUNICÍPIO DE TREZE DE MAIO/SC, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 82.928.672/0001-26, localizado na Avenida Sete de Setembro, número 20, Centro – Treze de Maio, neste ato representado por seu Prefeito, Sr. JAILSO BARDINI, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e em conformidade com o art. 37, inciso IX, da Constituição Federal/1988, torna público que realizará CHAMAMENTO PÚBLICO EMERGENCIAL destinado a selecionar candidatos para contratação por tempo determinado, para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público em ESPECÍFICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, em consonância com a legislação municipal vigente e com o disposto neste Edital e demais normas atinentes.

1 – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Esta chamada pública visa atender excepcional interesse público, pela oferta de serviços da Secretaria Municipal da Saúde, haja vista que a unidade sanitária conta com seu quadro reduzido e com servidores de licença, portanto friza-se que é indispensável a contratação temporária para a oferta dos serviços de SAÚDE PÚBLICA.

2 – LOCAL, HORÁRIO E ESCOLHA DE VAGAS DA CHAMADA PÚBLICA

2.1 LOCAL: Rua Dr. Otávio Rechia, número 101, Centro, Treze de Maio/SC Secretaria Municipal de Saúde (Posto de saúde central) Setor de Recursos Humanos.

A ficha de inscrição que está no Anexo I do presente Edital deverá ser entregue, devidamente preenchida pelo candidato.

2.2 DATA: 01/02/2024 a 06/02/2024

2.3 HORÁRIO DAS INSCRIÇÕES: 07h00min às 13h00min – entrega da documentação para inscrição (Ficha de inscrição, Histórico Escolar, RG e CPF e comprovante de residência);

2.4 ESCOLHA: 07/02/2024 às 11h, conforme classificação (documentos obrigatórios para contratação no Anexo I deste edital).

3 – DO QUADRO DE VAGAS



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE TREZE DE MAIO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

CARGO	ESCOLARIDADE	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VENCIMENTO	VAGAS
Profissional de Educação Física	Portador de Certificado de Conclusão de Curso Superior na área de atuação com registro no respectivo órgão de classe.	20h	R\$ 1767,82	01 + CR

CARGO	ATIVIDADE ESPECÍFICA*
Profissional de Educação Física	Participar, auxiliar e assessorar as ações da Secretaria Municipal de Saúde nas mais diversas manifestações de física esportiva, inclusive na confecção de projetos, realização e execução de programas de quaisquer níveis, e outras atividades correlatas.

4 – CRITÉRIOS A SEREM SEGUIDOS PARA A SELEÇÃO

4.1 Será considerado unicamente o título de maior ponderação, reconhecido pela legislação vigente, nos campos de conhecimento definidos no edital.

Nível Médio

TÍTULOS	PONTOS
Especialização na área *	1,0 (um vírgula zero)
Cursos correlatos à área de atuação	0,5 (um virgula zero)
EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL COMPROVADANO CARGO PLEITEADO	PONTOS
Experiência profissional no cargo pleiteado realizado noserviço público comprovado até a data de publicação do edital.	1,0 (um virgula zero) a cada ano comprovado - máximo 5 pontos
Experiência profissional no cargo pleiteado realizado noserviço privado comprovado até a data de publicação do edital.	0,5 (zero virgula cinco) a cada ano comprovado - máximo 2 pontos

*Fica estabelecido o limite de até 2 (dois) cursos de Especialização para fins da pontuação expressa no quadro acima.

4.2. Os candidatos devem apresentar documentos em original que comprovem as exigências para o cargo e para a seleção

4.3. O critério de desempate adotado aos candidatos será o seguinte:



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE TREZE DE MAIO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

- a. Maior número de filhos menores de 14 (quatorze) anos;
- b. Maior idade.

5 – DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1 Os interessados devem apresentar a documentação no dia do chamamento que comprovem os itens citados nos critérios para seleção e habilitação para o cargo, conforme o disposto no quadro de vagas e no item critérios para seleção.

5.2 O regime de trabalho será de contrato temporário, com base no artigo 37, inciso IX, da Constituição Federal, podendo ser rescindindo nos termos da Legislação Municipal.

Este Edital entra em vigor na data de sua assinatura, condicionada sua validade à publicação no DOM/SC

Treze de Maio (SC), 30 de janeiro de 2024.

JAILSO BARDINI

Prefeito Municipal

Publicado nessa secretaria na data supra

RAFAEL DE BORBA ROCHA

Secretário Municipal de Saúde



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE TREZE DE MAIO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO I

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA CONTRATAÇÃO

- 1) Identidade;
- 2) CPF;
- 3) Comprovante de residência;
- 4) Carteira de trabalho (foto, qualificação civil, último contrato de trabalho e página seguinte);
- 5) Número de cadastro no PIS/PASEP;
- 6) Reservista Militar (sexo masculino);
- 7) Carteira Nacional de Habilitação (se houver);
- 8) Certidão de nascimento, casamento ou união estável;
- 9) Se tiver filhos menores de 14 anos, trazer CPF, RG e certidão de nascimento;
- 10) Se tiver algum outro dependente que declarou ou para futura declaração de IRRF, trazer certidão de nascimento, CPF e RG dos dependentes e informar grau de parentesco;
- 11) Certidão de antecedente criminal para fins empregatícios – www.jfsc.jus.br;
- 12) Certidão de quitação eleitoral – <https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>;
- 13) Título de eleitor;
- 14) Diploma do curso na área de formação (se houver);
- 15) Histórico escolar;
- 16) Carteira de habilitação na área profissional (se necessário);
- 17) Certificado de cursos de aperfeiçoamento e/ou formações na área de atuação com carga horária;
- 18) Declaração de acúmulos de cargos (pode ser preenchida no momento da contratação);
- 19) Declaração negativa de bens (pode ser preenchida no momento da contratação), ou a declaração do IRRF do ano anterior.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE TREZE DE MAIO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CHAMADA PÚBLICA EMERGENCIAL

DADOS DO CANDIDATO:

- 1) Nome completo: _____
- 2) Data de nascimento: ____/____/____
- 3) RG: _____
- 4) CPF: _____
- 5) Endereço: _____
- 6) Telefones para contato: (____) _____
(____) _____
- 7) Cargo pretendido: _____
- 8) Escolaridade: _____

Treze de Maio, ____ de _____ de 2024

Assinatura do Candidato

COMPROVANTE DE ENTREGA

Nome do Candidato:	Ordem:
Data do recebimento:	Hora:
Quantidades de folhas entregues:	

Assinatura do Servidor RH