



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO

PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910 – FAX (16) 3145-1756

CNPJ 45.318.185/0001-15

EDITAL DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO POR TÍTULOS Nº 001/2015 **FARMACEUTICO SUBSTITUTO**

A Prefeitura do Município de Patrocínio Paulista, Estado de São Paulo, torna público na forma prevista no artigo 37 da Constituição Federal a abertura de inscrições para o Processo Seletivo Simplificado por títulos.

1 – OBJETO: Contratação de profissional farmacêutico para substituição temporária de servidor público municipal.

2 – JUSTIFICATIVA: A farmacêutica responsável pela Prefeitura acidentou-se, estando impedindo de desempenhar suas funções, necessitando em regime de urgência a contratação de substituto pelo prazo de 6 (seis) meses podendo ser prorrogado por igual período uma única vez.

No caso da servidora titular do cargo for liberado pelo INSS a retornar as suas funções antes da data de expiração do contrato, esse será automaticamente rescindido, sem direito a qualquer indenização ou benefício.

3 – VAGAS: 01 vaga.

4 – PRAZO DE VIGENCIA DO CONTRATO: 06 (seis) meses.

5 – REGIME JURIDICO: CLT

6 – INICIO DOS TRABALHOS: Data provável: 09 de fevereiro de 2015.

7 – EXIGÊNCIAS: maior de 18 (dezoito) anos, com formação superior em Farmácia, inscrito regularmente no Conselho Regional de Farmácia na data de admissão, certidão negativa de antecedentes criminais, se, do sexo masculino estar quite com as obrigações militares.

8 – INSCRIÇÕES: de **27 a 29 de Janeiro de 2015**, na secretaria da Prefeitura do Município de Patrocínio Paulista, das 08h00min as 16h00min.

Os candidatos deverão, no ato da inscrição, preencher formulário próprio fornecido pela Prefeitura. As inscrições poderão ser feitas por meio de procuração registrada em cartório, na qual o outorgante conceda poderes ao outorgado para efetuar a inscrição. Nesse caso, o representante devesse apresentar cópia do RG do interessado, a procuração outorgando poderes para a realização da inscrição, e o RG próprio.

9 – DO PROCESSO SELETIVO POR TÍTULOS:

9.1 – A avaliação dos títulos será no dia 30 de Janeiro de 2015, as 09h00min, na Secretaria da Prefeitura Municipal.

9.2 – Não será aceita a participação de candidato que protocolar os documentos após o horário determinado no item acima.

10 – A ESCOLHA SERÁ EFETUADA POR MEIO DE PROVAS DE TÍTULOS, DA SEGUINTE FORMA:

10.1 – Pós Graduação (especialização) em farmácia, em todas as disciplinas, exclusive saúde pública – 0,5 ponto;



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO

PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910 – FAX (16) 3145-1756

CNPJ 45.318.185/0001-15

- 10.2 – Pós Graduação (especialização) em farmácia, disciplina saúde publica – 1,00 ponto;
- 10.3 – Mestrado em farmácia, exclusive saúde publica: 1,5 pontos;
- 10.4 – Mestrado em farmácia, disciplina saúde publica: 2,0 pontos;
- 10.5 – Doutorado em farmácia, exclusive saúde pública: 2,5 pontos;
- 10.6 – Doutorado em farmácia, disciplina saúde publica: 3,0 pontos;
- 10.7 – Livre docência em farmácia, exclusive saúde publica: 3,5 pontos;
- 10.8 – Livre docência em farmácia, disciplina saúde publica: 4,0 pontos.

11 – APRESENTAÇÃO DOS TÍTULOS:

Os títulos deverão estar acondicionados dentro de envelope pardo, indevassável, selado.

Os títulos deverão ser reconhecidos pelo Ministério da Educação e Cultura.

Os títulos deverão ser apresentados no original ou em cópia reprográficas, sendo que as cópias deverão estar obrigatoriamente autenticadas.

Os envelopes contendo os títulos deverão ser protocolados **até o dia 29 de Janeiro de 2015 as 16h00min** no setor de protocolo da Prefeitura.

12 – DO JULGAMENTO:

No dia 30 de Janeiro de 2015 as 09h00min serão assinados e abertos os envelopes, assinados e analisados os títulos pelos membros da comissão de todos os candidatos inscritos e efetuada a classificação conforme pontuação descrita no item 10.

13 – EM CASO DE EMPATE, OS CRITÉRIOS PARA ESCOLHA SERÃO OS SEGUINTE:

- 1º - o candidato mais velho
- 2º - candidato com maior número de filhos menores de idade
- 3º - deficiente físico
- 4º - maior tempo de formação superior em farmácia

14 – DOS RECURSOS

14.1 - os candidatos poderão interpor recurso ao edital até 48 horas antes da realização das provas.

14.2 - os candidatos poderão interpor recurso contra o resultado da classificação ate três dias após realização da avaliação dos títulos

14.3 – a comissão de concursos deliberara sobre os recursos no prazo máximo de 48 horas após a interposição deles

15 – DA REMUNERAÇÃO

O contratado receberá mensalmente, em função de 30 horas semanais trabalhadas a remuneração bruta de R\$ 3.001,85 (três mil, um real e oitenta e cinco centavos), conforme referência 09 da Lei Municipal 1916/2003.

16 – DO CONTRATO

No ato da assinatura do contrato o candidato escolhido devera apresentar os seguintes documentos: RG, CPF, Título de Eleitor, Inscrição em vigor no Conselho Regional de Farmácia, comprovante de endereço, certidão negativa de antecedentes criminais, CTPS e inscrição no PIS/PASEP, certidão de nascimento/casamento, declaração de quitação com a Justiça Eleitoral, e se, do sexo masculino, prova de regularidade com as obrigações militares.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PATROCÍNIO PAULISTA

ESTADO DE SÃO PAULO

PRAÇA NOSSA SENHORA DO PATROCÍNIO Nº 1168 – FONE (16) 3145-9910 – FAX (16) 3145-1756

CNPJ 45.318.185/0001-15

17 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

17.1 – a inscrição implica na aceitação por parte do candidato de todos os princípios, normas e condições do processo seletivo por títulos, estabelecidas no presente edital e na lei orgânica do município;

17.2 – a validade do presente processo seletivo será de 6 (seis) meses contado da homologação final do resultado, podendo haver prorrogação por igual período, a critério da administração.

ANEXO I – ANÁLISE DE TÍTULOS

Nome do candidato: _____

RG: _____

Endereço: _____

Município: _____ Estado: _____

CEP: _____ Telefone: _____ Celular: _____

Nº de inscrição: _____

Avaliação de títulos conforme item 10: _____

Assinatura do candidato: _____

Conferida por: _____

Patrocínio Paulista SP 23 de Janeiro de 2015.

Marcos Antônio Ferreira
Prefeito Municipal