



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 E COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA ANTERIOR Nº 002/2016 DESTINADO À CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE MÉDICOS PARA A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.

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 médico para provimento temporário do cargo de Médico da ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.

2 – JUSTIFICATIVA: Substituição de uma Médica da Estratégia Saúde da Família afastada por licença maternidade, necessitando em regime de urgência a contratação de substituto pelo prazo máximo de 6 (seis) meses. Entretanto o contrato poderá ser automaticamente rescindido, sem direito a qualquer indenização ou benefício, ao finalizar Concurso Público em andamento e convocação dos aprovados para preenchimento desses cargos de Médico ESF que hoje estão ocupados por profissionais selecionados através de Processo Seletivo Simplificado devido à urgência de atuação dos mesmos nos ESF's.

3 – VAGAS: 01 vaga.

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

4.1 O Contrato será de seis meses, porém, na realização do concurso e posse dos candidatos aprovados ele fica automaticamente rescindido.

5 – REGIME JURIDICO: CLT

6 – INICIO DOS TRABALHOS: Data provável: 06 de Junho de 2016.

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

8 – INSCRIÇÕES: de **23 a 25 de Maio de 2016**, 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 copia do RG do interessado, a procuração outorgando poderes para a realização da inscrição, e o RG próprio.

9 – DO PROCESSO SELETIVO:

9.1 – A avaliação dos títulos será no dia **30 de Maio de 2016**, 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.



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 – A ESCOLHA SERÁ EFETUADA POR MEIO DE PROVAS DE TÍTULOS E COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA ANTERIOR, DA SEGUINTE FORMA:

10.1 TÍTULOS

10.1.1 – Pós Graduação (especialização), em todas as disciplinas, exclusive saúde a família – 0,5 ponto;

10.1.2 – Pós Graduação (especialização) em saúde da família – 1,00 ponto;

10.1.3 – Mestrado em medicina, exclusive saúde da família: 1,5 pontos;

10.1.4 – Mestrado em medicina, disciplina saúde da família: 2,0 pontos;

10.1.5 – Doutorado em medicina, exclusive saúde da família: 2,5 pontos;

10.1.6 – Doutorado em medicina, disciplina saúde da família: 3,0 pontos;

10.1.7 – Livre docência em medicina, exclusive saúde da família: 3,5 pontos;

10.1.8 – Livre docência em medicina, disciplina saúde da família: 4,0 pontos.

10.2 – APRESENTAÇÃO DOS TÍTULOS E COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA ANTERIOR:

Os títulos e as comprovações de experiência 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.

As comprovações de experiência deverão ser efetuadas por meio da apresentação do original de cópia da CTPS, onde constam os(s) registros(s) trabalhistas que comprovam a experiência, ou ainda contratos de trabalho pertinentes.

Os envelopes contendo os títulos deverão ser protocolados **até o dia 25 de Maio de 2016 às 16h00min** no setor de protocolo da Prefeitura.

10.3. EXPERIÊNCIA ANTERIOR COMO CRITÉRIO CLASSIFICATÓRIO

A classificação dos candidatos, além dos títulos será realizada ainda pela experiência anterior do candidato, a ser comprovada por meio da apresentação do registro na CTPS (cópia), ou contrato de trabalho, da seguinte forma:

- A) Experiência em exercício da medicina de 01 a 03 anos (comprovação pela CTPS ou contrato de trabalho) – 0,5 ponto.
- B) Experiência em exercício da medicina acima de 03 anos (comprovação pela CTPS ou contrato de trabalho) – 1,0 ponto
- C) Experiência em exercício da medicina em serviço público de 01 a 03 anos (comprovação pela CTPS ou contrato de trabalho) – 1,5 ponto
- D) Experiência em exercício da medicina em serviço público acima de 03 anos (comprovação pela CTPS ou contrato de trabalho) – 2,0 pontos
- E) Experiência em exercício da medicina em saúde da família de 01 a 03 anos (comprovação pela CTPS ou contrato de trabalho) – 2,5 pontos
- F) Experiência em exercício da medicina em saúde da família acima 03 anos (comprovação pela CTPS ou contrato de trabalho) – 3,0 pontos



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

11 – DO JULGAMENTO:

No dia 30 de Maio de 2016 às 09h00min serão assinados e abertos os envelopes, assinados e analisados os títulos e as comprovações de experiência anterior pelos membros da comissão de todos os candidatos inscritos e efetuada a classificação conforme pontuação descrita no item 10.

A classificação se dará pela ordem de pontuação decrescente alcançada pelo candidato na soma da pontuação dos títulos a comprovação da experiência anterior, da seguinte forma:

Nota total do candidato = Pontuação dos títulos + pontuação da comprovação da experiência

12 – 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 medicina

13 – DOS RECURSOS

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

13.2 - os candidatos poderão interpor recurso contra o resultado da classificação até três dias após realização da avaliação dos títulos.

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

14 – DA REMUNERAÇÃO

O contratado receberá mensalmente, em função de 40 horas semanais trabalhadas a remuneração bruta de R\$ 12.312,11 (doze mil trezentos e doze reais e onze centavos), conforme referência 15 da tabela de vencimentos dos servidores públicos vigente.

15 – 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 Medicina, 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.

16 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

16.1 – 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;

16.2 – 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, até o limite de dois anos.



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

ANEXO I – ANÁLISE DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA ANTERIOR

Nome do candidato: _____

RG: _____

Endereço: _____

Município: _____ Estado: _____

CEP: _____ Telefone: _____ Celular: _____

Nº de inscrição: _____

Avaliação de títulos conforme item 10: _____

Avaliação de Comprovação de Experiência Anterior: _____

Assinatura do candidato: _____

Conferida por: _____

Patrocínio Paulista SP 20 de Maio de 2016.

Marcos Antônio Ferreira
Prefeito Municipal