

Edital



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO - EDITAL 001/2019
29ª Convocação em 17/07/2020



PROCESSO SELETIVO - EDITAL 001/2019

CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS APROVADOS CONTRATAÇÃO

O **PREFEITO MUNICIPAL DE SALINAS DA MARGARIDA**, no uso de suas atribuições, considerando a homologação do resultado do Concurso Público para Provimento de Cargos pertencentes ao Quadro de Pessoal do Município, convoca os **CANDIDATOS APROVADOS**, com observância rigorosa da ordem de classificação.

I - DA AVALIAÇÃO MÉDICA

1. Os candidatos convocados no Anexo I deste Edital deverão submeter-se a avaliação médica promovida pela Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida.

1.1. Os demais candidatos aprovados no **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO POR TEMPO DETERMINADO** não relacionados no Anexo I serão convocados por Edital específico.

1.2. Os candidatos deverão comparecer ao **Hospital Municipal Gov. César Borges, situada na Avenida Presidente Vargas, s/nº, Centro, Salinas da Margarida**, para se submeterem à avaliação médica nos dias **17/07 a 22/07/2020**, no horário das **09h00min** às **17h00min**, constante no agendamento realizado através do Tel: 75 3659-1693, munidos dos resultados dos exames complementares solicitados neste Edital.

1.3. É responsabilidade exclusiva do candidato o comparecimento ao local indicado para a avaliação médica.

1.4. Para a avaliação médica, para atestar a aptidão física e mental para o exercício do cargo, cada candidato deverá comparecer à Unidade de Saúde, em local, data e horário, previamente, agendados para submeter-se a avaliação clínica da Junta Médica do Município, apresentando-se todos os Exames Complementares a seguir discriminados:

a) Exames Laboratoriais:

1. Hemograma
2. Glicose
3. Parasitológico de fezes
4. Sumário de Urina
5. Colesterol
6. Triglicérides

b) Eletrocardiograma com Laudo

1.4.1. Os Exames Complementares deverão ser providenciados à expensas dos Candidatos.

1.4.2. Somente serão aceitos exames realizados até 30 dias imediatamente anteriores à data do comparecimento à Avaliação Médica, especificamente designada para este fim.

1.4.3. Durante a avaliação médica, poderão ser solicitados outros exames complementares, a depender da necessidade de esclarecimento de diagnóstico e do cargo a ser ocupado.

1.4.4. Em todos os exames deverá constar o nome do candidato, sob pena de se tornar inservíveis, para os fins a que se destinam os documentos que não contiverem tais anotações.



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO - EDITAL 001/2019
29ª Convocação em 17/07/2020



1.5. O candidato que deixar de se apresentar, por qualquer motivo, para avaliação médica na forma estabelecida neste Edital será considerado desistente e **não será contratado**. De igual modo, o candidato que deixar de apresentar os Exames Complementares solicitados **não será contratado**.

1.6. Após a avaliação clínica do candidato, será emitido atestado de aptidão física e mental do candidato para o exercício do cargo.

1.6.1. No caso do candidato aprovado como pessoa com deficiência, a Junta Médica emitirá resultado, confirmando a compatibilidade desta deficiência com as atribuições do cargo.

1.6.2. Caso a deficiência seja considerada, pela avaliação médica, incompatível para o exercício das atribuições do cargo para o qual foi aprovado, o candidato será considerado **inapto** para o cargo pleiteado e, conseqüentemente, não será contratado.

1.6.3. Após a investidura do candidato no cargo, a deficiência não poderá ser arguida para justificar a concessão de aposentadoria.

II - DA CONVOCAÇÃO E DA CONTRATAÇÃO

2. O atestado de aptidão física e mental do candidato para o exercício do cargo deverá ser entregue na Secretaria Municipal de Administração no período de **17/07 a 22/07/2020**, no horário das **08h00min** às **17h00min**, juntamente com os seguintes documentos comprobatórios exigidos para contratação no Cargo para o qual foi aprovado e considerado apto.

2.1. Os candidatos deverão apresentar para contratação os seguintes documentos, em Cópia e Original:

- a) Ter sido **HABILITADO** no Processo Seletivo, na forma estabelecida neste edital.
- b) Ter sido considerado **APTO** na avaliação médica.
- c) Ter nacionalidade brasileira.
- d) Ter, na data da contratação, 18 (dezoito) anos completos.
- e) Possuir e comprovar, através de cópia autenticada, o pré-requisito para o Cargo.
- f) Estar em dia com as obrigações resultantes da legislação eleitoral e, se do sexo masculino, do serviço militar, apresentando os devidos comprovantes.
- g) Estar em pleno gozo dos direitos civis e políticos.
- h) Não ter sido exonerado ou demitido por justa causa ou a bem do serviço por quaisquer dos órgãos da administração pública. Possuir aptidão física e mental.
- i) Cumprir as exigências contidas neste edital e ser habilitado em todas as etapas nele previstas.
- j) Apresentar cópias autenticadas dos seguintes documentos: RG; CPF; Título de Eleitor; Carteira de Trabalho; PIS/PASEP (se possuir); comprovante de residência; Certidão de Nascimento ou de Casamento (conforme o respectivo estado civil); Certidão de Nascimento dos(as) filhos(as) com idade até 21 anos, cartão de vacinação dos(as) filhos(as) com idade até de 07 anos, comprovante de matrícula e frequência escolar dos(as) filhos(as) com idade entre 06 e 14 anos.
- k) Apresentar Declaração de não acúmulo de cargos públicos.
- l) Apresentar declaração de bens.
- m) Apresentar 01(uma) foto 3 x 4 atual.
- n) Apresentar certidão de tempo de contribuição



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO - EDITAL 001/2019
29ª Convocação em 17/07/2020



2.2. Os documentos referidos no item 2.1 deste Edital poderão ser entregues por procurador nomeado, mediante entrega do respectivo mandado, acompanhado de cópia autenticada do documento de identidade do candidato e apresentação do documento de identidade do procurador. Deverá ser apresentada uma procuração para cada candidato, que ficará retida pela Secretaria Municipal de Administração e Planejamento no ato do protocolo.

2.3. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento referidos no item 2.1 deste Edital acarretará o não cumprimento da exigência do item 2.

2.4. O não comparecimento do candidato ou de seu procurador para entrega dos documentos referidos no item 2.1. deste Edital, implicará a perda do direito à contratação ao cargo para o qual o candidato foi aprovado e considerado apto.

2.5. Cumpridas as exigências constantes neste Edital será contratado.

2.6. Os casos omissos serão resolvidos pelo Prefeito Municipal, conjuntamente com a Comissão para efetivação do Processo Seletivo.

Salinas da Margarida/BA, 17 de julho de 2020.

WILSON RIBEIRO PEDREIRA
Prefeito Municipal



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO - EDITAL 001/2019
29ª Convocação em 17/07/2020



ANEXO I
LISTA DOS CANDIDATOS CONVOCADOS PARA CONTRATAÇÃO

Cargo: 117-Farmacêutico					
Inscrição	Nome	Avaliação de Melhor Qualificação e Maior Experiência Profissional	Avaliação de Habilidades e Perfil - Dinâmica de Grupo	Pontuação Final	Classificação
0131001129	ANTONIO SANTIAGO SOUZA	2,5	18,0	20,5	6
0131001215	EDILON FRANCISCO SANTOS JUNIOR	1,0	18,0	19,0	7

Salinas da Margarida/BA, 17 de julho de 2020.

WILSON RIBEIRO PEDREIRA
Prefeito Municipal



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO - EDITAL 001/2019
29ª Convocação em 17/07/2020



ANEXO II

TERMO DE INTERESSE NO CARGO

Eu, _____, portador (a) da Cédula de Identidade nº _____, Órgão Expedidor _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, frente à aprovação no Processo Seletivo 2019 da Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida, confirmo o interesse de ser contratado (a) no Cargo de _____, nos termos da legislação municipal em vigor.

Salinas da Margarida(BA), ____/____/____.

Nome e Assinatura do Candidato



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO - EDITAL 001/2019
29ª Convocação em 17/07/2020



ANEXO III

D E C L A R A Ç Ã O

Eu, _____, portador (a) da Cédula de Identidade nº _____, Órgão Expedidor _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, declaro para os devidos que no exercício de cargo ou função pública, não sofri penalidades disciplinares, conforme legislação aplicável.

E por ser verdade, firmo a presente declaração.

Salinas da Margarida(BA), ____ / ____ / ____.

Nome e Assinatura do Candidato