



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio Grande do Sul, 2800–Vista Alegre - fone – 0XX 69.3912.8033 – CNPJ 23109604/0001-76

EDITAL SEMSAU Nº 001/2018
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS (por prazo determinado)
PERÍODO DAS INSCRIÇÕES: de 26 a 29 de Março de 2018.

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE**, Estado de Rondônia, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, torna público aos interessados que estará realizando teste seletivo simplificado visando à contratação emergencial e temporária de médicos para atuarem junto a Unidade Mista de Saúde deste Município, em caráter excepcional de interesse público, conforme previsto no artigo 37, inciso IX, da Constituição Federal; e será regido por este Edital, pela Lei Municipal nº 1.524/2011 e alterações introduzidas pela Lei Municipal nº 1.993/2017, obedecendo às seguintes condições.

1. DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1.1. O presente processo seletivo simplificado será realizado em razão da carência de profissionais médicos nos quadros desta municipalidade, causada por pedidos de demissão de médicos concursados e, conseqüentemente, haver necessidade de contratação imediata para suprimento destas vagas;
- 1.2. Os candidatos aprovados neste processo seletivo serão contratados pelo prazo de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogado por igual período;
- 1.3. O processo seletivo será realizado e coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Comissão de Elaboração e Execução de teste seletivo simplificado, nomeada através do Decreto nº 3590/2017, destinada a selecionar candidatos à função de médico para a contratação por prazo determinado;
- 1.4. Além das previsões constantes dos diplomas legais referidos, fica expressamente estabelecido que a contratação futura, resultante do presente processo seletivo, não implicará em investidura em cargo público, inexistindo ato de nomeação ou posse, e não importará em qualquer hipótese de estabilidade junto à Administração Pública Municipal;
- 1.5. Todas as publicações relativas ao processo seletivo previsto neste Edital serão realizadas no mural da Secretaria de Saúde, no sítio virtual do Município de Espigão do Oeste (<https://espigaodoeste.ro.gov.br>) e no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia (<http://www.diariomunicipal.com.br/arom/>).
- 1.6. Aplicar-se-á às contratações resultantes do presente teste seletivo, no que couber, o estabelecido na Lei Municipal nº 1.946/2016.

2. DAS INSCRIÇÕES

- 2.1. O candidato interessado deverá efetuar a sua inscrição para o presente teste seletivo simplificado **pessoalmente** ou por **por meio de terceiros**, mediante a apresentação de procuração com firma reconhecida e com as especificações dos poderes e documentos de identificação do procurador, devendo a documentação do candidato estar autenticada, bem como estar munido da documentação constante dos itens 2.2.1 à 2.2.8, a seguir.
 - 2.1.1. Formulários de inscrição, devidamente preenchido – anexo I, no caso de inscrição via postal, a ficha de inscrição deverá estar com assinatura autenticada em cartório;
 - 2.1.2. Cópias autenticadas em cartório de cédula de identidade ou da identidade profissional;
 - 2.1.3. Cópia do cartão do CPF;
 - 2.1.4. Cópia autenticada em Cartório do Diploma do curso de Medicina;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio Grande do Sul, 2800–Vista Alegre - fone – OXX 69.3912.8033 – CNPJ 23109604/0001-76

- 2.1.5. Cópia autenticada em Cartório do Comprovante de Registro no Conselho Regional de Medicina;
- 2.1.6. Comprovação de Títulos que possuir. (Cópias autenticadas)
- 2.1.7. Certidão de Tempo de exercício na função de Médico ou documento equivalente original ou cópia autenticada em Cartório;
- 2.1.8. *Curriculum Vitae*.

2.2. As inscrições presenciais deverão ser realizadas diretamente na **Secretaria Municipal de Saúde**, localizada na Rua Rio Grande do Sul Nº. 2.705, Centro, em Espigão do Oeste/RO, CEP: 6.974-000, no horário compreendido entre as 08:00:00 e 12:00:00;

2.3. Os pedidos de inscrição deverão ser direcionados à Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo, designada pelo Decreto nº 3.590/2017, no período de 26 a 29 de março do ano em curso.

2.4. As inscrições serão gratuitas e implicarão no conhecimento e na aceitação tácita de todas as normas e condições estabelecidas neste edital, sob pena de não se poder alegar desconhecimento das mesmas.

2.5. É facultado ao candidato inscrever-se para até 02 vagas, desde que haja compatibilidade de horários e disponibilidade de vínculos junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

2.6. As informações prestadas pelo candidato no formulário de inscrição serão de sua total responsabilidade, sob as penas da lei.

3. DAS PROIBIÇÕES

3.1. Não serão permitidas inscrições por meio de fax e/ou correio eletrônico, como não serão aceitas as inscrições que forem preenchidas de forma incompleta e que não atendam rigorosamente às condições deste edital, ou que estejam fora do prazo previsto no item '2.3';

3.2. Não será permitido o ingresso de pessoas que estejam em pleno gozo de licenças, como: licença para tratamento de interesses pessoais, licença prêmio, licença maternidade, afastamento por doença;

3.3. Nenhum documento poderá ser apresentado após a inscrição do candidato.

4. DAS VAGAS, REQUISITOS, CARGA HORÁRIA E REMUNERAÇÃO.

4.1. O processo seletivo se destina ao preenchimento das vagas abaixo discriminadas:

Vagas	Função	Função específica	Carga horária	Lotação	Remuneração
03	Médico	Clinico Geral	36 horas/semana	UMS	Vencimento: R\$ 3.310,51
01	Médico	Obstetra	36 horas/semana	UMS	Grat. Técnica: R\$ 4.000,00
01	Médico	Visitador	36 horas/semana	UMS	Grat. UMS: R\$ 1.760,00
01	Médico	Anestesiologista	20 horas/semana	UMS	Insalubridade (...%): R\$ 1.324,20
					TOTAL: 10.394,71

4.2. Além das vagas previstas no item '4.1', poderão surgir outras vagas durante a vigência do presente teste seletivo, caso em que serão convocados os candidatos aprovados em grau de colocação, conforme pontuação aferida.

4.3. No caso de não ser atingido o número de profissionais necessários ao suprimento das vagas existentes, a Secretaria Municipal de Saúde poderá realizar redistribuição na carga horária dos profissionais selecionados, respeitando-se o limite legal semanal e mensal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio Grande do Sul, 2800—Vista Alegre - fone – OXX 69.3912.8033 – CNPJ 23109604/0001-76

4.4. Não serão reservadas vagas a deficientes físicos, devido ao reduzido número de vagas não atingir a 01 (um) inteiro, conforme percentual previsto no art. 15, § 3º, da Lei Municipal nº 1.946/2016.

4.5. São atribuições inerentes aos cargos descritos no item '4.1':

4.5.1. **Do Médico Clínico Geral:** efetuar consultas, atendimentos e exames médicos; emitir diagnósticos; prescrever medicamentos; tratar pacientes; realizar outras formas de tratamentos para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica, para promover a saúde e bem estar do paciente; planejar e executar atividades de cuidado paliativo; implementar ações e programas de saúde, coordenar programas e serviços de saúde; efetuar perícias, sindicâncias médicas e elaborar documentos pertinentes administrativa ou judicialmente; prestar auxílio em pequenos e médios procedimentos cirúrgicos; e realizar outras atribuições inerentes à sua formação acadêmica e à sua formação especial;

4.5.2. **Do Médico Obstetra:** atender à mulher no ciclo gravídico-puerperal, prestando assistência médica específica; realizar procedimentos, tratar de afecções do aparelho reprodutor feminino e órgãos anexos, empregando tratamento clínico-cirúrgico, para promover ou recuperar a saúde; admitir mulheres em trabalho de parto e solicitar os exames de rotina que forem necessários; avaliar e admissão de gestantes para indução do parto em situações rotineiras ou emergências; avaliar mulheres em situações de aborto em caráter emergencial; avaliar gestantes para cesarianas programadas; avaliar e admitir gestantes em outras situações, juntamente com o médico obstetra; avaliar puérperas com dificuldades de amamentação e outros problemas com as mamas; orientar a equipe de enfermagem obstétrica; efetuar perícias, sindicâncias médicas e elaborar documentos pertinentes administrativa ou judicialmente; realizar outras atribuições inerentes à sua formação acadêmica e à sua formação especial;

4.5.3. **Do Médico Visitador:** realizar as visitas diárias a todos os pacientes em internação na clínica médica da Unidade Mista de Saúde; passar orientações, prescrever medicamentos, pedir avaliações especializadas, realizar encaminhamentos e avaliar as contrarreferências em saúde; dar alta hospitalar a pacientes internados na clínica médica; efetuar perícias, sindicâncias médicas e elaborar documentos pertinentes administrativa ou judicialmente; e realizar outras atribuições inerentes à sua formação acadêmica e à sua formação especial;

4.5.4. **Do Médico Anestesiologista:** planejar, organizar, coordenar, supervisionar, avaliar e executar atividades relacionadas ao atendimento em anestesiologia a pacientes nos ambientes de centro cirúrgico, na medicina Peri operatória, em procedimentos que demandem sedação, consultas pré-anestésicas e atividades afins, para pacientes de todas as idades, estabelecendo diagnóstico, conduta terapêutica, clínica e anestésica, observando o contido no Código de Ética Médica; realizar atividades técnico administrativas que se fizerem necessárias para eficiência e eficácia das ações que visem ao tratamento médico e a proteção da saúde; avaliar previamente as condições de segurança do ambiente de trabalho, somente praticando o ato anestésico quando asseguradas as condições mínimas para a sua realização; realizar demais técnicas e procedimentos inerentes à sua especialidade; efetuar perícias, sindicâncias médicas e elaborar documentos pertinentes administrativa ou judicialmente; e realizar outras atribuições inerentes à sua formação acadêmica e à sua formação especial;

5. DO PRAZO DE VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio Grande do Sul, 2800–Vista Alegre - fone – OXX 69.3912.8033 – CNPJ 23109604/0001-76

5.1. O presente processo seletivo terá validade de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da Administração.

6. REQUISITOS GERAIS PARA EXERCER O CARGO.

- 6.1. Estar em dia com obrigações eleitorais;
- 6.2. Se do sexo masculino, estar quite com obrigações militares;
- 6.3. Ser brasileiro nato ou naturalizado;
- 6.4. Na data de nomeação, contar com idade igual ou superior a dezoito anos;
- 6.5. Não ter sido demitido por justa causa por ato de improbidade no serviço público ou exonerado a bem do serviço público, mediante decisão transitada em julgado;
- 6.6. Apresentar, no ato da nomeação, a certidão negativa de antecedentes criminais fornecida pelo Cartório Distribuidor do Fórum, quando solicitado;
- 6.7. Possuir, na data da nomeação, graduação no curso de medicina e encontrar-se devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina;
- 6.8. Gozar de boa saúde física e mental e não ser portador de deficiência incompatível com o exercício da função.

7. DO CRITÉRIO DO JUGAMENTO: ANÁLISE DE CURRÍCULO – PROVA DE TÍTULOS.

- 7.1. O critério de seleção será objetivo e em ETAPA ÚNICA.
- 7.2. A avaliação se dará através da análise de currículos e de avaliações de títulos, de caráter eliminatório e classificatório, realizada pela Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo, designada pelo Decreto nº 3.590/2017.
- 7.3. A análise dos currículos profissionais levará em consideração, prioritariamente, os requisitos necessários a cada cargo (formação acadêmica e experiência profissional), devendo constar dos currículos os respectivos títulos e/ou certificados;
- 7.4. A Prova de Títulos tem como objetivo:
 - 7.4.1. Verificar se o candidato apresentou todos os documentos exigidos como pré-requisito – itens 2.2.1 a 2.2.8 – de caráter eliminatório;
 - 7.4.2. Pontuar os títulos apresentados nas áreas indicadas neste edital – de caráter classificatório e eliminatório.
- 7.5. A avaliação de títulos terá valor máximo de 50 (cinquenta) pontos, conforme indicado no quadro abaixo:

ÁREAS	PONTUAÇÃO MÁXIMA
I - Exercício profissional	18
II - Qualificação profissional	32

7.5.1. Quadro discriminativo de pontuação dos títulos:

Item	Cargo	Valor de cada título	Pontuação Máxima
Escolaridade exigida para o cargo	Todos	10 pontos (máximo de 01 graduação)	10 pontos
Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de especialização específico para área de atuação	Todos	02 pontos (máximo de 02 cursos)	04 pontos
Diploma ou certificado de Curso de pós-graduação em nível de Mestrado na área pretendida	Todos	04 pontos (máximo de 01 curso)	04 pontos
Diploma ou certificado de Curso de		06 pontos	



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio Grande do Sul, 2800—Vista Alegre - fone – OXX 69.3912.8033 – CNPJ 23109604/0001-76

pós-graduação em nível de Doutorado na área pretendida.	Todos	(máximo de 01 curso)	06 pontos
Declaração de estar cursando pós-graduação em nível de especialização específico para área de atuação.	Todos	01 ponto (máximo de 01 curso)	01 ponto
Cursos na área de interesse com carga horária mínima de 60 (sessenta) horas	Todos	0,8 pontos (máximo de 05 cursos)	04 pontos
Participação em Congressos, Conferências, Seminários, Jornadas, Palestras, Encontros, Simpósios e afins.	Todos	0,2 pontos (máximo de 15 cursos)	03 pontos
Tempo de Serviço na área de interesse pública e/ou privada	Todos	0,3 pontos para cada mês (máximo de 60 meses)	18 pontos

7.6. O candidato que ultrapassar o limite de documentos conforme item 7.5 de comprovação da qualificação profissional e experiência profissional terá atribuída a pontuação ZERO no excedente.

8. DOS RECURSOS.

8.1. Concluído o procedimento de análise dos currículos e de avaliações de títulos, a Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo fará publicar, na forma estabelecida no item '1.5' deste edital, o Resultado Provisório do Teste Seletivo Simplificado, contendo a relação nominal e a classificação dos selecionados, que permanecerá disponível no sítio eletrônico;

8.2. Publicados os resultados provisórios, os candidatos poderão interpor recurso no prazo de 02 (dois) dias úteis contados desta data;

8.3. Os recursos de que trata o item '8.1' poderão ser protocolados diretamente com a Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo ou por meio do correio eletrônico semsau@prefeituraespigao.com.br. Não serão aceitos recursos por via postal ou fax, nem fora do prazo estabelecidos neste edital.

8.4. Somente serão admitidos recursos que tiverem sido realizados no **formulário constante no anexo III do presente Edital**.

8.5. O julgamento dos recursos eventualmente protocolados ocorrerá em até 48 horas após o decurso do prazo descrito no item '8.1' e os resultados das decisões serão publicados no dia útil seguinte, na forma estabelecida no item '1.5', das disposições gerais deste edital.

8.6. A Secretaria Municipal de Saúde, através da Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo, designada pelo Decreto nº 3.590/2017, constitui última instância para recursos, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

8.7. Concluído o procedimento de análise dos currículos e de avaliações de títulos, bem como dos julgamentos dos eventuais recursos apresentados, a Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo fará publicar, na forma estabelecida no item '1.5' deste edital, a **Homologação Final do Teste Seletivo Simplificado**, contendo a relação nominal e a classificação dos selecionados, que permanecerá disponível no sítio eletrônico.

9. DA CLASSIFICAÇÃO FINAL E DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE.

9.1. Serão considerados classificados aqueles candidatos que obtiverem a pontuação mínima de 10 pontos.

9.2. A ordem de classificação do processo seletivo será obtida com base na maior pontuação em ordem decrescente, a qual determinará a ordem de ingresso no serviço



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio Grande do Sul, 2800–Vista Alegre - fone – 0XX 69.3912.8033 – CNPJ 23109604/0001-76

público e terá divulgação nas páginas: <https://espigaodoeste.ro.gov.br> e <http://www.diariomunicipal.com.br/arom/> e nos murais da Secretária de Saúde, de acordo com o item '1.5'.

9.3. Em caso de empate entre dois ou mais candidatos na pontuação final, o desempate dar-se-á adotando os critérios abaixo, pela ordem e na sequência apresentada, obtendo melhor classificação o candidato que:

9.3.1. Possuir idade mais elevada, nos termos do parágrafo único do art. 27, da Lei nº 10.741/2003;

9.3.2. Tiver obtido a maior nota na avaliação de títulos – Área II do item '7.5';

9.3.3. Tiver apresentado o maior número de pontos na avaliação de títulos – Área I do item '7.5';

9.3.4. Persistindo o empate, terá preferência o candidato que tiver mais experiência profissional no serviço público.

9.4. O início das convocações e das contratações de candidatos selecionados se dará entre as datas de 09/03/2018 a 12/03/2018, respeitando-se o número vagas existentes e o interesse da Administração Municipal.

9.5.1. Faz parte integrante para todos os efeitos do presente Edital:

9.5.2. Anexo I – Cronograma de Atividades;

9.5.3. Anexo II – Ficha de inscrição;

9.5.4. Anexo III - Requerimento para Recurso; e

9.5.5. Anexo IV – Modelo de *Curriculum vitae*.

9.6. Todos os atos deste Processo Seletivo Simplificado serão publicados no mural da Secretaria de Saúde e no sitio virtual do município de Espigão do Oeste, conforme estabelecido no item '1.5'.

10. DA CONVOCAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO.

10.1. A convocação para assinatura de contrato dos candidatos selecionados obedecerá rigorosamente à ordem de classificação e ocorrerá a partir do dia 09/03/2018;

10.2. Para efeito de contratação, os candidatos deverão comparecer no departamento de recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Espigão do Oeste/RO munidos dos documentos abaixo discriminados, devendo apresentar no ato o original e uma fotocópia:

10.2.1. Diploma do curso de medicina;

10.2.2. Cédula de identidade civil ou de identidade profissional e CPF;

10.2.3. Título de eleitor e comprovante de votação na última eleição;

10.2.4. Cartão PIS/PASEP;

10.2.5. Número de conta corrente na Caixa Econômica Federal;

10.2.6. Certidão de casamento ou de nascimento se for solteiro;

10.2.7. Certidão de nascimento de filho(s), se menor(es) de idade;

10.2.8. Comprovante de residência;

10.2.9. Certificado de reservista, se do sexo masculino;

10.2.10. Certidão de antecedentes criminais, das Secretarias da Segurança Pública dos Estados em que o candidato houver residido nos últimos 5 (cinco) anos;

10.2.11. Uma fotografia recente no formato 3x4.

10.3. O candidato que recusar a contratação ou, se consultado e contratado, deixar de comparecer ao serviço público para iniciar suas funções e atividades, perderá os direitos decorrentes de sua classificação;

10.4. Caso o candidato aprovado não apresente no ato de sua contratação a documentação hábil, exigida para a sua inscrição no presente processo seletivo simplificado, será desclassificado de forma irrecorrível, sendo considerados nulos todos os atos praticados em seu favor;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio Grande do Sul, 2800–Vista Alegre - fone – 0XX 69.3912.8033 – CNPJ 23109604/0001-76

10.5. Poderá o Poder Público Municipal, a seu critério, exigir dos candidatos aprovados outros documentos comprobatórios de bons antecedentes criminais e de habilitação legal, além da documentação prevista neste edital;

10.6. Efetivada a contratação, a remuneração devida será aquela em vigor na época da contratação e partir do início de seu exercício.

11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

11.1. A inexatidão das afirmativas ou irregularidades de documentos, ou outras irregularidades constatadas no decorrer do processo, ainda que verificadas posteriormente, eliminarão o candidato do processo seletivo simplificado, anulando-se todos os atos decorrentes da inscrição;

11.2. Não será fornecido ao candidato qualquer documento comprobatório de classificação, tais como: certidões, certificados, atestados e notas do processo seleção pública, valendo para esse fim a homologação publicada no Diário Oficial Eletrônico dos Municípios – AROM;

11.3. É de inteira responsabilidade de o candidato acompanhar pela *internet* os atos e editais referentes a este teste seletivo;

11.4. Encerrado e homologado o processo de seleção, todo o material referente aos candidatos será mantido sob a guarda da Secretaria Municipal de Saúde pelo período de 05 (cinco) anos;

11.5. Nenhum documento entregue no momento da inscrição poderá ser devolvido ao candidato;

11.6. A aprovação, no presente processo seletivo, não implica em obrigatoriedade de contratação, cabendo ao Poder Público Municipal o direito de aproveitar os candidatos, observada a ordem de classificação final, obedecido o limite de vagas existentes, das que vierem a vagar e das que forem criadas posteriormente, durante o prazo de validade deste processo seletivo simplificado, sempre a exclusivo critério e necessidade do serviço público, em face da natureza temporária da contratação;

11.7. As dúvidas eventualmente existentes em decorrência deste Edital e, eventuais casos omissos, serão resolvidos pela Comissão de Elaboração e Execução do Teste Seletivo. Espigão do Oeste 01 de março de 2018.

Edna Amorim de Souza Schutz

Presidente da Comissão Organizadora do Teste Seletivo/SEMSAU

ANEXO I
CRONOGRAMA

POCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 001/SEMSAU/2018

ETAPA	DATA DA REALIZAÇÃO
Inscrição dos Candidatos	26/03 A 29/03/2018
Publicação do Resultado das inscrições	03/04/2018
Análise de <i>Curriculum vitae</i> - Prova de Títulos	02 e 03/04/2018
Publicação dos Resultados Provisórios	05/04/2018
<i>Prazo para Apresentação de recursos</i>	06/04 a 09/04/2018
Publicação do Julgamento dos Recursos	11/04/2018
Homologação do Teste Seletivo	13/04/2018
Convocação dos Candidatos Selecionados	18/04/2018
Início das contratações de selecionados	19/04/2018



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio Grande do Sul, 2800–Vista Alegre - fone – 0XX 69.3912.8033 – CNPJ 23109604/0001-76

ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 001/SEMSAU/2018

I – DADOS PESSOAIS

01 – NOME

02 – ENDEREÇO

03 – TELEFONE:()

04 –CELULAR05 -

EMAIL _____ 06 - DATA

DE NASCIMENTO ____/____/____ 07 - ESTADO CIVIL _____

8 -SEXO ()M ()F 9 – NATURALIDADE _____

10 - UF _____ 11 – PROFISSÃO _____

12 – NOME DO PAI:

13 – NOME DA

MÃE:

14 – IDENTIDADE :

ORGÃO ESPEDIDOR:

15 – CPF _____-_____

INSCRIÇÃO PARA A FUNÇÃO DE:

MÉDICO CLINICO GERAL

MÉDICO OBSTETRA

MÉDICO VISITADOR

MÉDICO ANESTESIOLOGISTA

Declaro, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações por mim prestadas
Espigão do Oeste de _____ de 2018..

Nome e assinatura do candidato

Nº Inscrição:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio Grande do Sul, 2800–Vista Alegre - fone – 0XX 69.3912.8033 – CNPJ 23109604/0001-76

POCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 001/SEMSAU/2018

I – DADOS PESSOAIS

01 – NOME

02 – ENDEREÇO

03 – TELEFONE _____ 04 -CELULAR _____ 05 -

EMAIL _____ 06 - DATA

DE NASCIMENTO ____/____/____ 07 - ESTADO CIVIL _____ 8

-SEXO ()M ()F 9 – NATURALIDADE _____

_____ 10 - UF _____ 11 – PROFISSÃO _____

12 – NOME DO PAI _____

13 – NOME DA MÃE _____

14 – IDENTIDADE _____ ORGÃO ESPEDIDOR _____

15 – CPF _____

II – FORMAÇÃO ACADEMICA

01- TITULO DE FORMAÇÃO ACADÊMICA

III – TÍTULOS DE PÓS GRADUÇÃO

DOUTORADO:

INSTITUIÇÃO

MEST

RADO

INSTI

TUIÇÃO

ESPECIALIZAÇÃO (indicar o nome do curso/pós graduação)

INSTITUIÇÃO

ESPE

CIALIZAÇÃO (indicar o nome do curso/pós graduação)

INSTITUIÇÃO

IV – CURSOS E CAPACITAÇÕES NA ÁREA DE MEDICINA.

INFORME, EM ORDEM CRONOLÓGICA REGRESSIVA, os cursos e capacitações que guardem relação com a atividade Médica.

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTU

LO DO CURSO:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio Grande do Sul, 2800–Vista Alegre - fone – 0XX 69.3912.8033 – CNPJ 23109604/0001-76

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO DO CURSO:

INSTITUIÇÃO QUE MINISTROU:

TÍTULO

VI - CAPACIDADE TÉCNICA E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NO SETOR PRIVADO

INFORME, EM ORDEM CRONOLÓGICA REGRESSIVA, experiência profissional desenvolvida no exercício de atividades de Médico.

INSTITUIÇÃO/EMPRESA ONDE TRABALHOU _(informar respectivos períodos):

EXPERIÊNCIA ADQUIRIDA: (principais atividades, realizações relevantes e períodos):

INSTITUIÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPIGÃO DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Rio Grande do Sul, 2800–Vista Alegre - fone – 0XX 69.3912.8033 – CNPJ 23109604/0001-76

TUIÇÃO/MEPRESDA ONDE TRABALHOU: (informar respectivos períodos):

_____ EXPE

RIÊNCIA ADQUIRIDA: (principais atividades, realizações relevantes e respectivos períodos):

VI - CAPACIDADE TÉCNICA E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NO SETOR DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

INFORME, EM ORDEM CRONOLÓGICA REGRESSIVA, experiência profissional desenvolvida no exercício de atividades de Médico.

INSTITUIÇÃO ONDE TRABALHOU (informar respectivos períodos):

EXPERIÊNCIA ADQUIRIDA: (principais atividades, realizações relevantes e respectivos períodos):

INSTITUIÇÃO/MEPRESDA ONDE TRABALHOU: (informar respectivos períodos):

EXPERIÊNCIA ADQUIRIDA: (principais atividades, realizações relevantes e respectivos períodos):

Obs. ANEXAR OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DE TODOS OS ELEMENTOS DECLARADOS.

Espigão do Oeste _____ de 2018.

ASSINATURA DO CANDIDATO