



## *Secretaria Municipal de Saúde*

Rua: João Francisco Tutu – 120 – Centro – São João do Tigre/PB – CEP: 58.520-000

Email: [sjtigresaude@hotmail.com](mailto:sjtigresaude@hotmail.com) – Fone: (83) 3352-1147 / 33521076

---

### **EDITAL n.º. 0001/2017**

#### **1ª SELEÇÃO DE DESIGNAÇÃO DE FUNÇÃO**

A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DO TIGRE, ESTADO DO PARAÍBA, no uso de suas atribuições legais, faz saber, através deste, os procedimentos para a 1ª Seleção de Designação de Profissionais da Saúde que desempenham funções no Serviço Público Municipal de Saúde de São João do Tigre (PB), e objetiva a designação de 02 (dois) técnicos de enfermagem para a função de plantonista nos finais de semana e dias feriados.

1. A presente seleção será regida pelos prescritos no presente Edital que constituirá seu regulamento.

1.1. O profissional estatutário da Saúde interessado em participar da 1ª Seleção de Designação deverá fazer sua inscrição na Secretaria Municipal da Saúde de acordo com o Cronograma, item 7, do presente Edital.

#### **2. DA INSCRIÇÃO:**

2.1. A inscrição será realizada na Secretaria Municipal da Saúde de acordo com o Cronograma no item 7, do presente Edital.

2.2. A inscrição deverá ser instruída com:

a) Formulário modelo próprio, fornecido pela Secretaria, onde será preenchido e assinado pelo candidato, não podendo conter rasura ou emenda. O não preenchimento ou preenchimento incorreto da ficha de inscrição acarretará no indeferimento da mesma. A ficha de inscrição não poderá ser xerocopiada.

b) Cópia simples do documento de escolaridade que comprove o cargo para o qual foi efetivado.

c) A declaração do tempo de serviço será fornecida pela Coordenadoria de Recursos Humanos (CRH) da Secretaria Municipal de Administração, localizado no prédio da Prefeitura, devendo o requerente dirigir-se a CRH para fazer sua solicitação com antecedência de no mínimo 03 (três) dias da data prevista para inscrição na Seleção de Remoção.

d) Será considerado para contagem de ponto para classificação somente o tempo de serviço como efetivo, (na matrícula e cargo para o qual foi nomeado), prestado, exclusivamente, à categoria de Técnico de Enfermagem no Município de São João do Tigre (PB) até 31/03/2017.

e) É de inteira responsabilidade do candidato a verificação de todos os dados contidos na declaração do Tempo de Serviço expedida pelo CRH. A não apresentação e/ou apresentação incorreta da declaração do tempo de serviço implicará em pontuação 0 (zero).

2.3. Todos os documentos previstos neste Edital só terão validade se forem entregues e anexados à ficha de inscrição nos dias previstos, conforme Cronograma, item 7, Quadro II, deste Edital. Não haverá inscrição condicional.



## **Secretaria Municipal de Saúde**

Rua: João Francisco Tutu – 120 – Centro – São João do Tigre/PB – CEP: 58.520-000

Email: [sjtigresaude@hotmail.com](mailto:sjtigresaude@hotmail.com) – Fone: (83) 3352-1147 / 33521076

a) Todos os documentos entregues pelo candidato no ato da inscrição deverão ser numerados e rubricados pelo funcionário responsável por receber a documentação na Secretaria de Saúde.

b) A inscrição é de inteira responsabilidade do candidato, devendo o mesmo acompanhar todos os procedimentos para a efetivação de sua inscrição.

2.4. Poderão se inscrever na I Seleção de Remoção, todos os Profissionais da Saúde que se encontram nas situações descritas abaixo:

a) Os que têm posto de trabalho e desejam se remover;

b) Os que não têm posto de trabalho.

### **3. DA PONTUAÇÃO:**

Quadro I – Comprovação de Tempo de Serviço

Número de Ordem	Descrição	Pontuação
01	Comprovação de Tempo de Serviço como efetivo, (na matrícula e cargo para o qual foi nomeado) prestado, exclusivamente, à categoria de Técnico de Enfermagem no Serviço Público Municipal de Saúde de São João do Tigre (PB).	01(um) – por cada ano trabalhado

### **4. DA CLASSIFICAÇÃO:**

4.1. Para fins de classificação serão considerados:

a) A classificação será por componente curricular.

b) Tempo de serviço como efetivo (na matrícula e cargo para o qual foi nomeado) prestado, exclusivamente, à categoria de Técnico de Enfermagem no Serviço Público Municipal de Saúde (PB).

4.2. Para efeito de desempate da pontuação será observado:

a) O candidato que obtiver maior tempo de serviço como efetivo (na matrícula e cargo para o qual foi nomeado) prestado, exclusivamente, à categoria de Técnico de Enfermagem no Serviço Público Municipal de Saúde (PB), considerando meses e dias.

b) Idade, dando-se preferência ao de maior idade.

### **5. DO RECURSO:**

5.1. O recurso deverá ser solicitado através do Protocolo Secretaria Municipal da Saúde (requerimento modelo próprio), dirigido ao Prefeito Municipal, de acordo com o cronograma, item 7, Quadro II.

5.2. Não serão aceitos recursos fora do prazo estabelecido.

5.3. Julgado o recurso pelo Prefeito, será feita, se necessário, nova e definitiva classificação, contra a qual não mais caberá recurso.

5.4. A publicação do resultado do recurso será afixada na SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

### **6. DAS VAGAS:**



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua: João Francisco Tutu – 120 – Centro – São João do Tigre/PB – CEP: 58.520-000

Email: [sjtigresaude@hotmail.com](mailto:sjtigresaude@hotmail.com) – Fone: (83) 3352-1147 / 33521076

6.6. Serão considerados vagos para fins de remoção, os postos de trabalho constantes no Quadro III, contido neste Edital.

### 7. DO CRONOGRAMA:

Quadro II – Discriminação

Atividade	Data	Horário	Local
Inscrições	03/04/2017 a 05/04/2017	08h às 13h	Secretaria Municipal de Saúde
Publicação da classificação dos candidatos e a relação dos indeferidos	Entre 06/04/2017 a 07/04/2017	-	Quadros de Avisos do Prédio da Prefeitura e da Secretaria Municipal da Saúde
Período de Recurso	10/04/2017 a 13/04/2017	08h às 13h	Secretaria Municipal de Saúde
Publicação de nova classificação após recurso, se necessário	14/03/2017	-	Quadros de Avisos do Prédio da Prefeitura e da Secretaria Municipal da Saúde

Quadro III – Discriminação

Vagas	Cargo/Formação	Função	Local / Unidade Escolar
02	Técnico de Enfermagem	Plantonista - Plantões nos sábados, domingos e feriados, com início às 8h e término às 17h, com intervalo de 2h para o almoço, e sobre aviso entre as 17h e 8h do dia seguinte.	Unidade de Saúde Dina Emília de Carvalho

8.1. Para efeito de desempate da pontuação será observado:

- O candidato que obtiver maior tempo de serviço prestado a esta Municipalidade considerando meses e dias.
- Idade, dando-se preferência ao de maior idade.



GOVERNO MUNICIPAL DE

**SÃO JOÃO  
DO TIGRE**  
Um novo tempo continua

***Secretaria Municipal de Saúde***

*Rua: João Francisco Tutu – 120 – Centro – São João do Tigre/PB – CEP: 58.520-000*

*Email: [sjtigresaude@hotmail.com](mailto:sjtigresaude@hotmail.com) – Fone: (83) 3352-1147 / 33521076*

---

**9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

9.1. Os profissionais estatutários que não se interessarem através da 1ª Seleção de Designação, serão localizados designados de ofício por ato do Chefe do Poder Executivo.

10. Os casos omissos serão apreciados pela Secretaria Municipal de Saúde.

*Maria José Oliveira e Silva*  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**Secretaria Municipal de Saúde**

Rua: João Francisco Tutu – 120 – Centro – São João do Tigre/PB – CEP: 58.520-000

Email: [sjtigresaude@hotmail.com](mailto:sjtigresaude@hotmail.com) – Fone: (83) 3352-1147 / 33521076

Anexo

<b>Formulário de Inscrição</b> 1ª Seleção de Designação de Profissionais da Saúde
--

**Ilustre Senhora Secretária Municipal de Saúde de São João do Tigre (PB).**

Nome do Servidor Candidato	
----------------------------	--

Cargo		Matrícula	
-------	--	-----------	--

Vem respeitosamente REQUERER a sua INSCRIÇÃO na 1ª Seleção de Designação de Profissionais da Saúde convocado por meio de Edital 01/2017, publicado em \_\_\_/\_\_\_/2014, com o objetivo de selecionar, para fins de designação, profissionais da saúde para atuarem como Técnico de Enfermagem Plantonista, fazendo opção pela seguinte vaga:

Vaga	Cargo/Formação	Função	Local / Unidade Escolar
02	Técnico de Enfermagem	Plantonista - Plantões nos sábados, domingos e feriados, com início às 8h e término às 17h, com intervalo de 2h para o almoço, e sobreaviso entre as 17h e 8h do dia seguinte.	Unidade de Saúde Dina Emília de Carvalho

Segue em anexo, para a regular análise, a declaração do tempo de serviço fornecida pela Coordenadoria de Recursos Humanos (CRH) da Secretaria Municipal de Administração. Por fim, declara o candidato possui inteiro conhecimento e aceita as normas e condições estabelecidas no Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

Termos em que requer o deferimento da presente inscrição.

São João do Tigre (PB)	Data	___/___/2017
------------------------	------	--------------

Assinatura do Candidato	
-------------------------	--

rotocolo em	___/___/2017	Recebido por	
-------------	--------------	--------------	--