DIÁRIO OFICIAL



Prefeitura Municipal de Jacobina

ÍNDICE DO DIÁRIO

DECRETO

INSTITUI A COMPOSIÇÃO DO COMITÊ GESTOR DO PLANO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA DOS PEQUENOS NEGÓCIOS - PMD DO MUNICÍPIO DE JACOBINA.

EDITAL

EDITAL Nº. 011/2019 DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

DECRETO

INSTITUI A COMPOSIÇÃO DO COMITÊ GESTOR DO PLANO MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA DOS PEQUENOS NEGÓCIOS - PMD DO MUNICÍPIO DE JACOBINA.



ESTADO DA BAHIA PREFEITURA DE JACOBINA

C.N.P.J..14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 – Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

DECRETO Nº. 127 DE 09 DE AGOSTO DE 2019

"Institui a Composição do Comitê Gestor do Plano Municipal de Desenvolvimento do Programa dos Pequenos Negócios - PMD do Município de Jacobina."

O PREFEITO MUNICIPAL DE JACOBINA, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor, em especial a Lei Municipal nº. 1.277 de 27 de dezembro de 2013,

- ✓ Engajar a gestão pública e lideranças locais na melhoria do ambiente empresarial e na promoção de políticas públicas para os pequenos negócios, contribuindo para o desenvolvimento econômico local;
- ✓ Inserir os pequenos negócios na agenda municipal;
- ✓ Aprimorar o ambiente legal para os pequenos negócios;
- ✓ Ampliar a participação dos pequenos negócios nas compras do governo;
- ✓ Simplificar os trâmites de abertura, alteração e baixa de empresas;
- ✓ Fortalecer a figura dos atores de desenvolvimento;
- ✓ Desenvolver lideranças empreendedoras locais;
- ✓ Qualificar a atuação das salas do empreendedor;
- ✓ Apoiar o ingresso da agricultura familiar na merenda escolar;
- ✓ Ampliar o acesso à educação empreendedora;

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto dispõe sobre a instituição do Plano Municipal de Desenvolvimento dos Pequenos Negócios - PMD, que tem por finalidade promover e coordenar políticas públicas voltadas ao desenvolvimento e fortalecimento das Microempresas - ME, Empresas de Pequeno Porte - EPP e Microempreendedores Individuais - MEI do município.

 \S 1º O PMD deverá ser elaborado em um prazo máximo de noventa dias contados a partir da data de publicação do presente Decreto.

§ 2º O PMD será publicado por ato do Executivo Municipal e definirá as ações a serem implementadas no município, observadas as seguintes diretrizes:



- I Ampliação da participação dos pequenos negócios no volume de compras governamentais do município;
- II Fortalecimento da agricultura familiar na merenda escolar;
- III Implantação ou expansão da Casa do empreendedor;
- IV Integração do município à Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios – REDESIMPLES;
- V Criação e/ou fortalecimento da figura do Agente de Desenvolvimento;
- VI Ampliação do acesso à educação empreendedora para alunos da rede municipal;
- VII Criação de mecanismos de aprimoramento da gestão municipal;
- VIII Atenção básica às questões voltadas ao bom uso das fontes de energias renováveis;
- \S 3º A implementação do PMD deverá observar a cooperação entre órgãos e setores municipais e entre estes com as entidades representativas locais ou regionais da sociedade civil organizada.
- Art. 2º Fica criado, no âmbito da Secretaria Municipal de Planejamento e Desenvolvimento
 Econômico, o Comitê Gestor do Plano Municipal de Desenvolvimento para os Pequenos Negócios
 CGPMD, com as seguintes atribuições:
 - I Pactuar junto aos parceiros locais e regionais os programas e ações que comporão o escopo do PMD;
 - II Implementar as ações pactuadas junto aos parceiros locais e regionais no âmbito do PMD;
 - III Reunir-se periodicamente para monitoramento e avaliação do cronograma de implantação do PMD;
- \S 1º O Comitê Gestor do Plano Municipal de Desenvolvimento para os Pequenos Negócios CGPMD poderá ter composição paritária entre representantes de órgãos governamentais e da sociedade civil, sendo constituído por:
 - I Representantes dos seguintes órgãos do Poder Executivo municipal:
 - 1) Secretaria Municipal de Administração;
 - a. Titular Ronildo Andrade de Oliveira;
 - b. Suplente Maria da Conceição Ferreira da Silva Lopes.



- 2) Secretaria Municipal de Finanças;
 - a. Titular Nadson Roberto Sampaio Souza;
 - b. Suplente João Pedro Barbosa Filho.
- 3) Secretaria Municipal da Educação e Cultura;
 - a. Titular Roberval Henrique Ferreira;
 - b. Suplente Daniela Nunes Silva Vieira.
- 4) Secretaria Municipal da Agricultura;
 - a. Titular Vlamir de Oliveira Mendes;
 - b. Suplente Roberto Amorim.
- 5) Secretaria Municipal de Infraestrutura, Desenvolvimento Urbano e Serviços Públicos;
 - a. Titular Rodrigo Jacobina Santos;
 - b. Suplente Helena Almeida da Silva.
- 6) Secretaria Municipal de Meio Ambiente;
 - a. Titular Daniel Moura Carvalho;
 - **b.** Suplente **Daniela Alves Santos**.
- 7) Procuradoria Geral do Município;
 - a. Titular Luiz Augusto Dantas Martins;
 - b. Suplente Fernando Santos Vieira.
- 8) Secretaria Municipal de Planejamento e Desenvolvimento Econômico.
 - a. Titular Cleuma Rejane Alves da Silva;
 - b. Suplente Everaldo Daltro Moura.
- II Representantes das seguintes instituições da sociedade civil organizada:
- 1) CDL Câmara de Dirigentes Lojistas;
 - a. Titular Luiz Carlos Oliveira Gomes;
 - b. Suplente Wagne Melkart Carvalho de Almeida.



- 2) ACIJA Associação Comercial e Industrial de Jacobina;
 - a. Titular Maria Neide Oliveira Vieira;
 - b. Suplente João Batista Matos Neto
- APPCLDJ Associação dos Pequenos Produtores e Comerciantes de Leite e Derivados de Jacobina;
 - a. Titular Ernestino Alves Pires Bisneto;
 - b. Suplente João Antônio da Luz Oliveira.
- 4) AGES Centro Universitário Ages
 - a. Titular Creso Júnior Rabelo;
 - b. Suplente Ernandes Rodrigues Moreira dos Santos.
- 5) UNOPAR Universidade Norte do Paraná Jacobina
 - a. Titular Maria Alice Miranda Guerra;
 - b. Suplente José Ricardo Leal Requião.
- 6) IFBA Campus Jacobina
 - a. Titular Ricardo Alcântara Mesquita;
 - b. Suplente Beliato Santana Campos.
- 7) ITPC Instituto Tecnológico Piemonte da Chapada
 - a. Titular Levi Bahia Teixeira Soares;
 - b. Suplente Durval Dias de Souza Filho.
- 8) Rotary Clube de Jacobina
 - a. Titular Danubia R. de Oliveira Belas;
 - b. Suplente Roberto Carlos Dourado Matos.
- $\S~2^{\underline{o}}$ Os órgãos previstos no inciso I do $\S~1^{\underline{o}}$ indicarão seus representantes titulares.
- \S 3º O Poder Executivo municipal convidará as instituições da sociedade civil organizada a indicarem seus representantes titulares previstos no inciso II do \S 1º.



C.N.P.J..14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

§ 4º Os membros do Comitê Gestor do Plano Municipal de Desenvolvimento para os Pequenos Negócios - CGPMD, indicados nos termos do § 1º, serão designados por ato do chefe do Poder Executivo Municipal.

Art. 3º Fica a Secretaria de Planejamento e Desenvolvimento Econômico, designada como instância municipal responsável pela gestão do Plano Municipal de Desenvolvimento para os Pequenos Negócios – PMD.

§ 1º O Comitê Gestor do Plano Municipal de Desenvolvimento para os Pequenos Negócios – CGPMD deverá indicar um de seus membros para o exercício do papel de representante institucional, ficando o indicado responsável por toda a interlocução interna e externa junto aos atores envolvidos na elaboração e implantação do Plano Municipal de Desenvolvimento para os Pequenos Negócios – PMD.

Art. 4º A participação no Comitê Gestor do Plano Municipal de Desenvolvimento para os Pequenos Negócios - CGPMD será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerada.

Art. 5º As despesas decorrentes da aplicação deste Decreto correrão à conta das dotações próprias consignadas no orçamento de cada um dos órgãos e entidades do Poder Executivo municipal que participarem dos programas, projetos e ações do PMD.

Art. 6º Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Gabinete do Prefeito, 09 de agosto de 2019.

Luciano Antonio Pinheiro Prefeito

Ronildo Andrade de Oliveira Secretário da Administração

EDITAL

EDITAL Nº. 011/2019 DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO



ESTADO DA BAHIA PREFEITURA DE JACOBINA

CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

EDITAL Nº. 011/2019 DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA E CADASTRO DE RESERVA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JACOBINA-BAHIA.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE JACOBINA, ESTADO DA BAHIA, no uso de suas atribuições legais, tendo instituído a Comissão de Organização e Acompanhamento do Seletivo Público através do Decreto nº. 121 de 31 de julho de 2019 e, em vista ao disposto no Inciso IX, art. 37 da Constituição Federal e nas demais leis que regem a espécie, em cumprimento às normas estabelecidas pelo Tribunal de Contas dos Municípios – TCM/BA, bem como as normas contidas neste Edital, TORNA PÚBLICA a realização de PROCESSO SELETIVO PÚBLICO SIMPLIFICADO destinado à contratação temporária, por excepcional interesse público, de servidores para compor o quadro mínimo exigido pela Portaria do Ministério da Saúde n.º 2488/11, das Unidades Básicas de Saúde do Município de Jacobina.

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

- 1.1. O Processo Seletivo Simplificado a que se refere o presente Edital será executado pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado, designada através do Decreto nº. 121 de 31 de julho de 2019.
- 1.2. O Processo Seletivo Simplificado destina-se ao provimento de vagas existentes nos quadros de servidores da Secretaria Municipal da Saúde de Jacobina, de acordo com o ANEXO I e, ainda, as que surgirem no decorrer do prazo de validade do Processo Seletivo Simplificado, que será de **01 (um) ano**, podendo ser prorrogado por igual período, a contar da data de homologação do certame, através de decisão fundamentada do Executivo Municipal, se persistirem as causas da contratação.
- 1.3. As vagas serão preenchidas em ordem rigorosa de classificação, de acordo com a necessidade e conveniência da Administração, decidida pela Secretaria Municipal da Saúde e conforme opção única manifestada pelo candidato.
- 1.4. O cadastro reserva somente será aproveitado mediante a abertura de novas vagas, atendendo aos interesses de conveniência e de oportunidade da Prefeitura Municipal de Jacobina.
- 1.5. Por cadastro de reserva entenda-se o conjunto dos candidatos aprovados em conformidade com as regras do presente Edital, relacionados na listagem que contém o resultado final do certame e com classificação além das vagas indicadas no Anexo I para cada função.
- 1.6. O Processo Seletivo Público consistirá, 1º etapa: Avaliação Curricular de Títulos, Experiência Profissional, de caráter eliminatório e classificatório; 2º etapa: Entrevista gravada, de caráter classificatório.
- 1.7. Os candidatos aprovados serão convocados para a assinatura do contrato de trabalho de acordo com a necessidade e conveniência da Administração.



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

- 1.8. A contratação será por prazo determinado para a jornada, conforme ANEXO I.
- 1.9. Os pré-requisitos do cargo estão no anexo II deste Edital.
- 1.10. As atribuições das funções estão estabelecidas em legislação específica, especificamente a Portaria MS/GM n.º 342/16 e nos Estatutos Municipais.

2. DOS REQUISITOS BÁSICOS PARA A CONTRATAÇÃO.

- 2.1. O candidato aprovado no Processo Seletivo de que trata este Edital só poderá firmar contrato se atendidas as seguintes exigências:
- 2.2. Ser brasileiro nato ou naturalizado ou português amparado pelo Estatuto de Igualdade entre brasileiros e portugueses, com reconhecimento de gozo de direitos políticos, nos termos do art. 12, § 1º da Constituição Federal.
- 2.3. Estar em gozo de direitos políticos.
- 2.4. Estar quite com as obrigações eleitorais, documentado com o último comprovante de votação ou certidão da Justiça Eleitoral.
- 2.5. Apresentar Certificado de Reservista ou de Dispensa de Incorporação, em caso de candidato do sexo masculino.
- 2.6. Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos na data da assinatura do contrato.
- 2.7. Apresentar documentação comprobatória da escolaridade mínima exigida, consoante o disposto no Anexo II deste edital, sendo Diploma de conclusão de Curso Técnico e de Curso Superior na área de inscrição do candidato, <u>devidamente</u> registrado, acompanhado do respectivo histórico escolar.
- 2.8 O Diploma deve referir-se a curso devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação/MEC e respectivos Conselhos Federais e/ou Nacionais e Conselhos Estaduais de Educação CEE.
- 2.9. Firmar declaração de não estar cumprindo sanção por inidoneidade, aplicada por qualquer órgão público da esfera Federal, Estadual e Municipal.
- 2.10. Não registrar antecedentes criminais.
- 2.11. Preencher e comprovar todos os requisitos básicos para assinatura do contrato exigidos neste Edital.
- 2.12. Cumprir as determinações deste Edital.

3. DAS INSCRIÇÕES.

3.1. As inscrições para o Processo Seletivo Simplificado deverão ser realizadas presenciais, no Arquivo Público Municipal, localizado na Rua Coronel Teixeira, nº. 210, Centro, Jacobina – Bahia, no horário das 08 às 14h, no período de 13 a 16 de agosto de 2019, apresentando fotocopias acompanhadas dos documentos originais, organizados em ordem e encadernados, de acordo ao Anexo III.



- 3.2. Antes de efetuar o pagamento do valor da inscrição, o candidato deverá certificar-se de que preenche todos os requisitos estabelecidos neste Edital. Poderá ser cancelada a inscrição do candidato se for verificado, a qualquer tempo, o não cumprimento das obrigações fixadas neste e o valor referente ao pagamento da inscrição não será devolvido.
- 3.3. Declaração falsa ou inexata dos dados constantes no requerimento de inscrição determinará o cancelamento da inscrição e a anulação de todos os atos dela decorrentes, em qualquer época, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.
- 3.4. O candidato, ao efetuar sua inscrição, não poderá utilizar abreviaturas quanto ao nome, data de nascimento e localidades de nascimento e residência.
- 3.5. As informações prestadas na ficha de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, podendo a Prefeitura Municipal de Jacobina, excluir do Processo Seletivo Público, o candidato que preencher dados incorretos, bem como aquele que prestar informações inverídicas, ainda que o fato seja constatado posteriormente.
- 3.6. Não será aceita solicitação de inscrição encaminhada por fax, por via postal, via correio eletrônico ou qualquer outro meio não previsto neste Edital.
- 3.7. Não haverá, sob qualquer pretexto, inscrição provisória, condicional e extemporânea.
- 3.8. No ato da inscrição, o candidato deverá optar por uma das funções conforme ANEXO I. Não será admitida ao candidato a alteração de função após efetivação da inscrição.
- 3.9. As inscrições para este Processo Seletivo Público serão realizadas, no período de **13 a 16 de agosto de 2019**, das **8h às 15h**, presenciais, conforme item 3.1 deste edital.
- 3.10. Para efetuar a inscrição é imprescindível o número de Cadastro de Pessoa Física CPF do candidato.
- 3.11. Após o preenchimento da Ficha de Inscrição, constante dos anexos deste Edital, o candidato deverá efetuar o pagamento da taxa de inscrição, até o dia do vencimento impresso no próprio DAM, no horário de atendimento das agências bancárias. O DAM será emitido pela Diretoria de Tributos da Prefeitura, situada à Rua Senador Pedro Lago, 40 Térreo Centro Jacobina Bahia.
- 3.12. O recibo de pagamento do DAM DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL será o comprovante de que o candidato realizou sua inscrição neste Processo Seletivo Público.
- 3.13. A inscrição do candidato somente será concretizada após a confirmação do pagamento da taxa de inscrição.
- 3.14. Não será válida a inscrição cujo pagamento seja realizado por depósito em caixa eletrônico, pelo correio, fac-símile (fax), transferência eletrônica, DOC, ordem de pagamento ou depósito em conta corrente, condicional, agendamento eletrônico, cheque ou fora do período de inscrição ou por qualquer outro meio que não o especificado neste Edital.
- 3.15. Não será considerado o pedido de inscrição não efetivado por motivo de ordem técnica de computadores, falhas de comunicação ou congestionamento de linhas, bem como outros fatores que impossibilitem a transferência dos dados.



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

3.16. O candidato inscrito por terceiro assume total responsabilidade pelas informações prestadas por seu representante, arcando com as consequências de eventuais erros no preenchimento do requerimento de inscrição. Deverá o representante legal encontrar-se munido de uma Procuração para assumir tais responsabilidades.

3.17. O valor da taxa de inscrição será de:

| Nível | Valor da taxa de inscrição |
|----------------------------------|----------------------------|
| Médio/Técnico Profissionalizante | R\$ 50,00 |
| Superior | R\$ 100,00 |

- 3.18. Não haverá devolução da importância paga, ainda que efetuada em valor superior ao fixado ou em duplicidade, seja qual for o motivo. A devolução da importância paga somente ocorrerá se o Processo Seletivo Público não se realizar.
- 3.19. O candidato que pagar mais de uma inscrição para a mesma função, terá confirmado apenas a última inscrição realizada, sendo as demais canceladas independentemente da data em que os pagamentos tenham sido efetuados.
- 3.20. Da Isenção de pagamento da taxa de inscrição:
- 3.21. Em conformidade com o Decreto Federal nº 6.593, de 2 de outubro de 2008, haverá isenção do valor da taxa de inscrição para o candidato que estiver inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal CadÚnico, de que trata o Decreto Federal nº 6.135, de 26 de junho de 2007, e que se declarar membro de família de baixa renda, nos termos da legislação vigente.
- 3.22. Não será concedida a isenção do pagamento do valor da inscrição a candidato que não possua o Número de Identificação Social (NIS) já identificado e confirmado na base de dados do CadÚnico, na data da sua inscrição.
- 3.23. Para a realização da solicitação de isenção do pagamento da inscrição, o candidato deverá preencher o Formulário de Inscrição, anexo a este Edital, disponível no endereço eletrônico http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diario-oficial no qual indicará o Número de Identificação Social NIS, atribuído pelo CadÚnico do Governo Federal.
- 3.24. Não serão analisados os pedidos de isenção sem indicação do número do NIS e, ainda, aqueles que não contenham informações suficientes para a correta identificação do candidato na base de dados do Órgão Gestor do Cadúnico.
- 3.25. O pedido de isenção poderá ser efetuado, segundo modelo disponibilizado no site: http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diario-oficial, no dia 13 de agosto de 2019, das 8h às 15h, observado o perário local
- 3.26. A Prefeitura Municipal de Jacobina consultará o órgão gestor do Cadúnico para verificar a veracidade das informações prestadas pelo candidato.
- 3.27. A relação das isenções deferidas e indeferidas será disponibilizada no endereço eletrônico http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diario-oficial, na data de **14 de agosto de 2019**.



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

- 3.28. O candidato com isenção deferida terá sua inscrição automaticamente efetivada.
- 3.29. Os candidatos que tiverem seus pedidos de isenção indeferidos após recursos e que não efetuar sua inscrição observando os procedimentos previstos no item 3 deste Edital, dentro do prazo estabelecido para a mesma, estará automaticamente excluído do Processo Seletivo.
- 3.30. O candidato que tiver a isenção deferida, mas que tenha realizado outra inscrição paga terá sua isenção cancelada.
- 3.31. Não será concedida isenção de pagamento do valor da inscrição ao candidato que:
- a) omitir informações e/ou torná-las inverídicas;
- b) fraudar e/ou falsificar documentação;
- c) não observar o prazo e os horários estabelecidos neste Edital;
- d) tenha feito a inscrição em desacordo com este Edital.
- 3.32. As informações prestadas no formulário de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, que, se constatada, a qualquer tempo, a falsidade das informações, terá cancelada a inscrição efetivada e anulados todos os atos dela decorrentes, respondendo o candidato pela falsidade praticada, na forma da lei.
- 3.33. Constatada a irregularidade na inscrição do candidato, esta será automaticamente cancelada, considerados nulos todos os atos dela decorrentes.
- 3.34. A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

4. DAS CONDIÇÕES GERAIS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

- 4.1. Às pessoas com necessidades especiais é assegurado o percentual de 5% (cinco por cento) das vagas existentes ou das que vierem a surgir no prazo de validade do Processo Seletivo, desde que as funções pretendidas sejam compatíveis com as necessidades especiais que possuem, conforme estabelece o Artigo 37, Inciso VIII, da Constituição Federal; Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, regulamentada pelo Decreto Federal nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto Federal nº 5.296, de 02 de dezembro 2004.
- 4.2. Às pessoas com necessidades especiais, que pretendam fazer uso das prerrogativas que lhes são facultadas pela legislação, é assegurado o direito de inscrição para a reserva de vagas em Processo Seletivo Público, devendo ser observada a compatibilidade das atribuições com as necessidades especiais de que são portadoras.
- 4.3. No ato da inscrição, o candidato com necessidades especiais deverá declarar que está apto a exercer a função para o qual se inscreverá.
- 4.4. Durante o preenchimento do Formulário de Inscrição, o candidato portador de necessidades especiais, além de observar os procedimentos descritos no item 3 deste Edital, deverá informar que possui necessidades especiais e a forma de adaptação de sua prova, quando necessário.



- 4.5. O candidato que, no ato do preenchimento do Formulário de Inscrição, não indicar sua condição de pessoa com necessidades especiais e não cumprir o determinado neste Edital terá a sua inscrição processada como candidato de ampla concorrência e não poderá alegar posteriormente essa condição para reivindicar a prerrogativa legal.
- 4.6. Para assegurar a concorrência às vagas reservadas, o candidato com necessidades especiais deverá encaminhar, até o dia **14 de agosto de 2019**, no Setor de Protocolo da Prefeitura Municipal, situado à Rua Senador Pedro Lago, 40, Centro, Jacobina, Bahia, CEP: 44700-000, os documentos a seguir:
- a) Cópia do comprovante de inscrição para identificação do candidato;
- b) Laudo médico original ou cópia autenticada expedido no prazo máximo de 12 (doze) meses da data do término das inscrições, atestando a espécie e o grau de necessidades especiais, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença CID, bem como a provável causa da necessidade;
- c) Requerimento de condições especiais devidamente preenchido e assinado, para assegurar previsão de adaptação da sua prova, quando for o caso.
- 4.7. O candidato com necessidades especiais, além do envio da cópia do comprovante de inscrição, laudo médico e do requerimento de prova especial ou de condições especiais indicado nas alíneas "a", "b" e "c" do subitem 4.6 deste Edital, deverá assinalar, no formulário eletrônico de inscrição ou no requerimento de isenção de pagamento do valor da taxa de inscrição, nos respectivos prazos, a condição especial de que necessitar para a realização da prova, quando houver.
- 4.8. Os documentos indicados no subitem 4.6 deste Edital terão validade somente para este Processo Seletivo e não serão devolvidos em hipótese alguma.
- 4.9. Os candidatos que, dentro do período das inscrições, não atenderem aos dispositivos mencionados no subitem 4.6 deste Edital, não concorrerão às vagas reservadas para pessoa com necessidades especiais.
- 4.10. A realização de provas nas condições especiais solicitadas pelo candidato com necessidades especiais atenderá a legislação específica.
- 4.11. Os candidatos às vagas de pessoas com necessidades especiais que não realizarem a inscrição, conforme as instruções constantes deste Edital, não poderão impetrar recursos em favor da sua inscrição.
- 4.12. Caso o candidato apresente recurso solicitando revisão da sua inscrição, como deficiente, inscrição realizada em desacordo ao Edital, o recurso não será considerado, sendo indeferido.
- 4.13. Os candidatos às vagas de pessoas com necessidades especiais participarão do Processo Seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo da segunda etapa de avaliação, aos critérios de aprovação, ao dia, horário e local de aplicação da entrevista.
- 4.14. O candidato às vagas de pessoas com necessidades especiais, se aprovado e classificado, além de figurar na lista de classificação geral, terá seu nome constante da lista específica de pessoas com necessidades especiais.



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

- 4.15. Os candidatos inscritos como pessoas com necessidades especiais e aprovados nas etapas do Processo Seletivo, serão convocados pela Prefeitura Municipal de Jacobina, para perícia médica, com a finalidade de avaliação quanto à configuração da necessidade especial e a compatibilidade entre as atribuições da função e a necessidade declarada.
- 4.16. O não comparecimento ou a reprovação na perícia médica acarretará a perda do direito às vagas reservadas às pessoas com necessidades especiais.
- 4.17. Será excluído da Lista Especial (pessoas com necessidades especiais) o candidato que não tiver configurada a necessidade especial declarada (declarado não portador de necessidades especiais pela junta médica encarregada da realização da perícia), passando a figurar somente na lista geral e será excluído do Processo Seletivo o candidato que tiver necessidade considerada incompatível com a função.
- 4.18. As vagas definidas no presente Edital que não forem providas por falta de candidatos aprovados com necessidades especiais, serão preenchidas pelos demais candidatos de ampla concorrência, observada a ordem de classificação por função.

5. DA DIVULGAÇÃO

5.1. A divulgação oficial de todas as etapas referente ao presente Processo Seletivo Simplificado, exceto resposta aos recursos, dar-se-á na forma de Avisos e/ou Editais, através da página da Prefeitura na Internet no seguinte endereço eletrônico: no site http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diario-oficial.

6. DA HOMOLOGAÇÃO DAS INSCRIÇÕES.

- 6.1. As inscrições efetuadas de acordo com o disposto no item 3 do presente Edital serão homologadas pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo, significando tal ato que o candidato está habilitado a participar das demais fases do Processo Seletivo Simplificado.
- 6.2. Os pedidos de recurso de inscrição que apresentarem vícios de forma ou que contrariarem o disposto no item 3 do presente edital serão indeferidos.
- 6.3. A apresentação do recurso fora do prazo estabelecido ou o indeferimento do mesmo acarretará no cancelamento do pedido de inscrição e na consequente eliminação do candidato do presente Processo Seletivo Simplificado.
- 6.4. Para os candidatos cuja inscrição for homologada e para aqueles cujo recurso for deferido, a Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado, publicará Aviso no http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diario-oficial, informando a relação das inscrições homologadas, no mínimo com 02 (dois) dias de antecedência à realização da análise da entrevista.



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

7. ETAPAS DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO

- 7.1. A avaliação do Processo Seletivo Simplificado para Contratação Temporária compreende as seguintes fases:
- I. Análise de Curriculum e;
- II. Entrevista.

8. DA ANÁLISE DE CURRICULUM

- 8.1. A análise curricular será realizada pela Comissão do Processo Seletivo Simplificado, designada pelo Prefeito Municipal de Jacobina, dar-se-á mediante somatório de pontos da contagem de avaliação da experiência comprovada, com pontuação variando de 0 (zero) até no máximo 10 (dez) pontos.
- 8.2. Para fins de Avaliação de Títulos, não será considerado diploma, certidão de conclusão de curso ou declaração que seja requisito para ingresso na função escolhida pelo candidato.
- 8.3. Todos os documentos referentes à Avaliação de Títulos e experiência deverão ser apresentados em CÓPIAS frente e verso quando houver, AUTENTICADAS em cartório, cuja autenticidade será objeto de comprovação mediante apresentação de original e outros procedimentos julgados necessários, caso o candidato venha a ser aprovado.
- 8.4. Os documentos deverão estar em perfeitas condições, de forma a permitir a avaliação com clareza.
- 8.5. Os documentos de certificação que forem representados por diplomas ou certificados/certidões de conclusão de curso deverão estar acompanhados do respectivo histórico escolar, mencionando a data da colação de grau, bem como deverão ser expedidos por instituição oficial ou reconhecidos, em papel timbrado, e deverão conter carimbo e identificação da instituição e do responsável pela expedição do documento.
- 8.6. Os documentos comprobatórios de cursos realizados no exterior somente serão considerados quando forem compatíveis com o exercício de atividades correspondentes ao emprego pleiteado e mediante a sua tradução para a língua portuguesa por tradutor juramentado e devidamente revalidado por Universidades Oficiais credenciadas pelo Ministério da Educação MEC.
- 8.7. Os cursos deverão estar autorizados pelos órgãos competentes.
- 8.8. Apenas os cursos já concluídos até a data final estabelecida em convocação para apresentação dos títulos serão passíveis de pontuação na avaliação.
- 8.9. Os pontos decorrentes da mesma titulação acadêmica não serão cumulativos, ou seja, será considerado apenas o título referente à sua faixa de pontuação.
- 8.10. O Certificado de curso de pós-graduação lato-sensu, em nível de especialização, que não apresentar a carga horária mínima de 360h/aula não será pontuado.
- 8.11. Para receber a pontuação relativa à Experiência Profissional, o candidato deverá comprovar o efetivo exercício de atividades correspondentes à função para a qual se inscreveu, mediante apresentação de uma das seguintes opções:



- a) cópia autenticada da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) constando obrigatoriamente a folha de identificação com número e série, a folha com a foto do portador, a folha com a qualificação civil, a folha de contrato de trabalho e as folhas de alterações de salário que constem mudança de função acrescida de declaração do empregador que informe o período (com início e fim) e a discriminação do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas, se realizado na área privada;
- b) cópia autenticada do estatuto social da cooperativa acrescida de declaração informando sua condição de cooperado, período (com início e fim) e a discriminação do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas;
- c) cópia autenticada de declaração ou certificado original, que informe o período (com início e fim) e a discriminação do serviço realizado, com a descrição das atividades desenvolvidas, se realizado na área pública;
- d) cópia autenticada de contrato de prestação de serviços ou recibo de pagamento de autônomo (RPA) acrescido de declaração, que informe o período (com início e fim) e a discriminação do serviço realizado, no caso de serviço prestado como autônomo;
- e) cópia autenticada de declaração do órgão ou empresa ou de certidão de Tempo de Serviço efetivamente exercido no exterior, traduzido para a Língua Portuguesa por tradutor juramentado, que informe o período (com início e fim) e a discriminação do serviço realizado.
- 8.12. A declaração a que diz respeito o subitem 8.11, alínea "a" deverá apresentar, no mínimo, as seguintes informações: nome empresarial ou denominação social do emitente; endereço e telefones válidos, CNPJ e inscrição estadual, identificação completa do profissional beneficiado; descrição do emprego exercido e principais atividades desenvolvidas; local e período (início e fim) de realização das atividades; assinatura e identificação do emitente (nome completo legível, acompanhado de /função), com reconhecimento de firma.
- 8.13. A certidão a que diz respeito o subitem 8.11, alínea "c" deverá apresentar, no mínimo, as seguintes informações: designação do Órgão/Entidade da Administração Pública Direta, Autárquica ou Fundacional; endereço e telefones válidos, CNPJ, identificação completa do profissional; descrição do emprego público ou função exercida e principais atividades desenvolvidas; local e período (início e fim) de realização das atividades; assinatura e identificação do emitente (nome completo legível / emprego público ou função).
- 8.14. Em caso de impossibilidade de emissão da documentação prevista no subitem 8.11., "a" e "b", exclusivamente por motivo de extinção da sociedade empresária e/ou da cooperativa, será admitida, para fins de pontuação:
- 8.15. Para empregados celetistas de sociedade empresária e/ou de cooperativa, somente cópia autenticada da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) constando obrigatoriamente a folha de identificação com número e série, a folha com a foto do portador, a folha com a qualificação civil, a folha de contrato de trabalho e as folhas de alterações de salário que constem mudanca de função: e



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

- 8.16. Para cooperados, cópia autenticada do estatuto social e do termo de extinção da cooperativa, expedido pelo Cartório de Registro Civil.
- 8.17. Quando o nome do candidato for diferente do constante dos documentos apresentados, deverá ser anexado comprovante de alteração do nome (por exemplo: certidão de casamento).
- 8.18. O comprovante referente ao tempo de serviço exercido no exterior, somente será considerado se o documento estiver traduzido para o português, por tradutor juramentado e em conformidade com as normas estabelecidas neste Edital.
- 8.19. Para efeito de cômputo de pontuação relativa ao tempo de experiência, somente será considerado tempo de experiência no exercício da profissão/emprego em anos completos, não sendo considerada mais de uma pontuação concomitante no mesmo período.
- 8.20. Não será aceito qualquer tipo de estágio, bolsa de estudo ou monitoria para pontuação dos títulos e experiência profissional.
- 8.21. É de exclusiva responsabilidade do candidato o envio e a comprovação dos documentos de títulos e experiência profissional.
- 8.22. Em nenhuma hipótese haverá devolução aos candidatos de documentos referentes aos títulos e a experiência profissional.
- 8.23. Comprovada, em qualquer tempo, irregularidade ou ilegalidade na obtenção dos títulos e experiência profissional apresentados, a respectiva pontuação do candidato será anulada.
- 8.24. Não serão aceitos documentos que não atenderem aos prazos e às exigências deste Edital e/ou suas complementações.
- 8.25. A pontuação relativa aos títulos e às experiências profissionais se limitará ao valor máximo de acordo com as tabelas de pontuação.
- 8.26. Para contagem curricular na área inscrita serão considerados os descritos no ANEXO II:
- 8.27. A Comissão examinadora poderá solicitar a qualquer momento a complementação de informações que julgar necessárias.

09. DOS RECURSOS

- 9.1. Os candidatos poderão interpor Recursos Administrativos no prazo de até 01 (um) dia da divulgação do resultado da Análise dos Currículos.
- 9.2. Os recursos deverão ser protocolados na da Prefeitura, situada à Rua Senador Pedro Lago, 40 Térreo Centro Jacobina Bahia, conforme critérios abaixo:



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

- 9.3. Deverão ser feitos datilografados ou digitados, entregues e protocolados pelo próprio candidato, ou representante legal, na Prefeitura Municipal de Jacobina, situada à Rua Senador Pedro Lago, 40 Térreo Centro Jacobina Bahia, das 8:00 às 14 horas, estar devidamente fundamentados, constando o nome do candidato, número inscrição, o endereço para correspondência e telefone.
- 9.4. O candidato deverá ser claro, consistente e objetivo no seu pleito. Recurso inconsistente ou intempestivo será preliminarmente indeferido;
- 9.5. Serão indeferidos os recursos que não atendam aos requisitos acima.
- 9.6. Em caso de recurso, a análise deste será feita pela Comissão de Acompanhamento do Processo Seletivo Simplificado, no mesmo prazo de 01 (um) dia, com publicação da decisão no Diário Oficial do Município de Jacobina.

10. DA 2º ETAPA - ENTREVISTA

- 10.1. Serão submetidos à 2ª Etapa (Entrevista) os 30 candidatos melhores pontuados (para cada cargo) da Análise Curricular. TODAS as classificações e/ou convocações para a Entrevista seguirão, estritamente, a ordem decrescente de pontuação na Análise Curricular.
- 10.2. As ordens de classificação da Primeira Etapa (Análise de Currículo) serão divulgadas no Diário Oficial do Município de Jacobina, no dia 26/08/2019, conforme cronograma.
- 10.3 A pontuação da 1ª Etapa será meramente classificatória para a 2ª Etapa, não sendo, portanto, cumulativa para a etapa posterior;
- 10.4. As entrevistas ocorrerão nos dias 02, 03, 04, 05 e 06 de setembro, das 8:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas, em local estabelecido por ato convocatório, na data de 29/08/2019.
- 10.5. A abordagem da entrevista discorrerá sobre temas relacionados à área de atuação e atribuições do cargo pleiteado.
- 10.6. O candidato classificado para a 2ª Etapa deverá se apresentar na data, dia da semana, horário e local para a entrevista, devendo apresentar uma identidade oficial original e entregar a um integrante da Comissão do Processo Seletivo Simplificado (CPSS) quando da entrada da sala de entrevistas, ficando o candidato responsável único por recolhêla no final da mesma. Os documentos de identificação porventura esquecidas poderão ser resgatados somente, até 10 minutos do final de todas as entrevistas no dia.
- 10.7. Serão atribuídos ao candidato entrevistado, no máximo, 10 (dez) pontos, conforme desempenho na entrevista de acordo com os critérios a ser avaliados nesta etapa. As notas, para cada subitem 10.8, poderão ser fracionadas em 0,25 pontos.
- 10.8. Não será permitida a entrada de candidatos, portando equipamentos eletrônicos ou similares no momento da entrevista, podendo o mesmo ser desclassificado, caso haja desrespeito desta cláusula.



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

10.9. A entrevista tem como objetivo avaliar:

- Apresentação Pessoal (de 0 a 1,0 ponto);
- Desenvoltura (de 0 a 2,0 ponto);
- Perfil para o Cargo (de 0 a 1,5 ponto);
- Conhecimento Profissional (de 0 a 2,0 ponto);
- Conhecimentos Gerais (de 0 a 2,0 ponto);
- Interesse na Profissão (de 0 a 1,5 ponto);

10.10. Só serão classificados no Processo Seletivo Simplificado os candidatos que obtiverem pontuação igual ou superior a 5 (cinco) pontos, na 2ª Etapa.

11. DO PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO FINAL E DESEMPATE DOS CANDIDATOS

- 11.1. Será considerado aprovado no Processo Seletivo Público o candidato que obtiver a pontuação e a classificação mínimas exigidas para aprovação, nos termos deste Edital.
- 11.2. O Resultado Final deste Processo Seletivo Público será aferido pelo somatório dos pontos obtidos em todas as fases.
- 11.3. Havendo empate na totalização dos pontos, terá preferência o candidato com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, completos até o último dia de inscrição, conforme estabelece o parágrafo único do art. 27 da Lei Federal nº. 10.741/2003 (Estatuto do Idoso).
- 11.4. Persistindo o empate, serão aplicados os seguintes critérios:
- a) idade mais avançada;
- b) maior tempo de experiência profissional na função a que concorre.
- 11.5. Os candidatos aprovados neste Processo Seletivo Público serão classificados em ordem decrescente de nota final, observada a função às quais concorrem.
- 11.6. A classificação dos candidatos aprovados será feita em duas listas, a saber:
- 11.7. A primeira lista conterá a classificação de todos os candidatos (ampla concorrência), respeitado a função em que se inscreveram, incluindo aqueles inscritos como pessoas com necessidades especiais;
- 11.8. A segunda lista conterá especificamente a classificação dos candidatos inscritos como pessoas portadoras de necessidades especiais, respeitada a função em que se inscreveram.
- 11.9. O resultado final deste Processo Seletivo Público será publicado na íntegra no site do Diário Oficial do Município, no endereço: http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diario-oficial, através de extrato.
- 11.10. O candidato não aprovado será excluído do Processo Seletivo Público e não constará da lista de classificação final.



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

12. DA HOMOLOGAÇÃO E PUBLICAÇÃO DOS RESULTADOS FINAIS

- 12.1. A Prefeitura Municipal de Jacobina publicará a lista com o resultado final do Processo Seletivo Simplificado, em avisos e/ou editais próprios conforme item 5 DA DIVULGAÇÃO, relacionando os candidatos, pela ordem de classificação final, por cargo, com o total de pontos obtidos, no dia 10/09/2019.
- 12.2. A homologação do resultado da Seleção ocorrerá no prazo de até 05 (cinco) dias, contados da referida publicação, no site http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diario-oficial.

13. DA CONVOCAÇÃO E CONTRATAÇÃO

- 13.1. A aprovação no Processo Seletivo não cria direito à CONTRATAÇÃO, mas essa, quando ocorrer, obedecerá rigorosamente à ordem de classificação dos candidatos.
- 13.2. A convocação obedecerá à ordem de classificação dos candidatos habilitados, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal da Saúde.
- 13.3. Os candidatos convocados deverão satisfazer todos os requisitos exigidos no Edital de Convocação, no prazo assinalado, sob pena de preclusão do seu direito de contratação.
- 13.4. O candidato contratado que não se apresentar no local e prazos estabelecidos, será eliminado do Seletivo.
- 13.5. Os candidatos classificados, excedentes às vagas ofertadas, serão mantidos em cadastro durante o prazo de validade do Seletivo Público e poderão ser contratados em função da disponibilidade de vagas;
- 13.6. Uma vez contratado e não aceitado a vaga ofertada, o candidato perderá o direito a vaga ofertada;
- 13.7. O candidato contratado apresentar-se-á para a contratação às suas expensas.
- 13.8. A convocação para a contratação, bem como todos os atos do presente Processo Seletivo Simplificado serão publicados no Diário Oficial do Município de Jacobina, site http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diario-oficial.



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

14. DISPOSIÇÕES FINAIS

- 14.1. O acompanhamento das publicações referentes ao Processo Seletivo Simplificado é de responsabilidade exclusiva do candidato.
- 14.2. Não serão prestadas por telefone, informações relativas ao resultado parcial e final do Processo Seletivo Simplificado.
- 14.3. O ato de inscrição gera a presunção absoluta de que o candidato conhece o presente Edital e de que aceita as condições do Processo Seletivo Simplificado, tais como se acham nele estabelecidas.
- 14.4. A aprovação neste Processo Seletivo Simplificado não cria, para o candidato, direito à contratação, mas esta, quando se der, respeitará rigorosamente a ordem de classificação.
- 14.5. A inexatidão das declarações, as irregularidades de documentos ou as de outra natureza, ocorridas no decorrer do Processo Seletivo Simplificado, mesmo que só verificadas posteriormente, eliminarão o candidato, anulando-se todos os atos e efeitos decorrentes da sua inscrição.
- 14.6. Qualquer item do Edital poderá sofrer alterações ou atualizações, enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito ou até a data da convocação dos candidatos para a entrevista, circunstância que será mencionada em aviso a ser publicado.
- 14.7. Será eliminado do Processo Seletivo Simplificado, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, o candidato que cometer burla ou tentativa de burla a quaisquer das normas definidas neste Edital e/ou em outros atos relativos da Seleção.
- 14.8. Será excluído do Processo Seletivo Simplificado o candidato que, no seu decorrer, for condenado por sentença judicial transitada em julgado ou contrariar requisitos estabelecidos para esse processo.
- 14.9. Cabe exclusivamente a Prefeita Municipal, ouvida a Secretária Municipal de Saúde, deliberar sobre a contratação dos candidatos habilitados em rigorosa ordem de classificação, em número suficiente para atender às necessidades do serviço, não havendo, portanto, obrigatoriedade de contratação do número total de classificados, o qual fica a depender da conveniência e oportunidade da Administração.
- 14.10. O profissional contratado, na forma deste edital, terá avaliado o seu desempenho pela sua chefia imediata, semestralmente do início de suas atividades. A avaliação do desempenho do profissional contratado na forma deste edital, quando for evidenciada a insuficiência de desempenho profissional, acarretará;
- 14.11. Rescisão imediata do contrato celebrado com o Município, respeitada a legislação vigente;
- 14.12. Impedimento de concorrer a outros processos seletivos simplificados promovidos pelo Município.
- 14.13. O critério de assiduidade será fundamental na avaliação de desempenho do profissional.
- 14.14. O critério de cumprimento de carga horária será fundamental na avaliação de desempenho do profissional.



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

14.15. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão de Acompanhamento do Processo Seletivo Simplificado, ouvida a Assessoria Jurídica do Município.

14.16. O Processo Seletivo Simplificado referente a este edital terá validade de acordo com o inciso II, artigo 4º da Lei nº 644, de 07 de agosto de 2003, a partir da data de divulgação da homologação do resultado final;

14.17. Os candidatos não classificados no Processo Seletivo poderão reaver seus documentos, na Secretaria Municipal da Saúde, até 30 (trinta) dias após a data de publicação do resultado final, decorrido este prazo os mesmos serão incinerados. 14.18. Endereço da Secretaria Municipal da Saúde de Jacobina-Bahia, Avenida Senador Pedro Lago 94, centro Jacobina, — Bahia. CEP 44.700-000.

Jacobina – Bahia, 09 de agosto de 2019.

Luciano Antonio Pinheiro Prefeito Municipal



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

ANEXO I

QUADRO DE VAGAS, SALÁRIO E CARGA HORÁRIA NÍVEL SUPERIOR E MÉDIO TÉCNICO PROFISSIONALIZANTE

QUADRO DE VAGAS SEDE

| Código | Função | AC¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|--------|----------------------------|---------|------------------|--------------|-----------------------|
| 001 | Assistente Social | 05 + CR | - | R\$ 1.200,00 | 30h |
| 002 | Auxiliar de Laboratório | 01 + CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |
| 003 | Auxiliar de Limpeza de ESF | 10 + CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| 004 | Auxiliar de Saúde Bucal | 08 + CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| 005 | Educador Físico | 03 + CR | - | R\$ 2.000,00 | 40h |
| 006 | Educador Social | 05 + CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| 007 | Enfermeiro ESF | 02 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 008 | Enfermeiro SAMU | 01 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 009 | Enfermeiro Saúde Mental | 01 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 010 | Farmacêutico | 03 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 011 | Fisioterapeuta | 05 + CR | - | R\$ 1.800,00 | 40h |
| 012 | Fonoaudiólogo | 02 + CR | - | R\$ 1.200,00 | 30h |
| 013 | Médico Geriatra | 01 + CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
| 014 | Médico Ginecologista | 01 + CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
| 015 | Médico Mastologista | CR | - | R\$ 4.500,00 | 20h |
| 016 | Médico Obstetra | 01 + CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
| 017 | Médico Pediatra | 02 + CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
| 018 | Médico Psiquiatra | 02 + CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

| 019 | Médico SAMU | 02 + CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
|-----|-------------------------------------|---------|---|--------------|-----|
| 020 | Médico Saúde da Família | 05 + CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
| 021 | Médico Veterinário | 02 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 022 | Motorista/Condutor SAMU | 02 + CR | - | R\$ 1.400,00 | 40h |
| 023 | Nutricionista | 01 +CR | - | R\$ 1.800,00 | 40h |
| 024 | Odontólogo | 08 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 025 | Odontólogo - Cirurgia | 01 + CR | - | R\$ 1.200,00 | 20h |
| 026 | Odontólogo - Pediatria | 01 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 027 | Odontólogo – Periodontia | CR | - | R\$ 1.200,00 | 20h |
| 028 | Odontólogo Unidade Móvel | 01 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 029 | Psicólogo | 04 + CR | - | R\$ 1.800,00 | 30h |
| 030 | Recepcionista | 10 + CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| 031 | Técnico em Enfermagem | 10 + CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |
| 032 | Técnico em Radiologia | 01 + CR | - | R\$ 1.100,00 | 30h |
| 033 | Técnico em Segurança do Trabalho | 01 + CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |

QUADRO DE VAGAS ZONA RURAL

| Localidade | Código | Função | AC¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|----------------------|--------|----------------------------|-----|------------------|--------------|--------------------------|
| Caatinga do Moura | 034 | Auxiliar de Limpeza ESF | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 035 | Auxiliar de Saúde Bucal | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 036 | Enfermeiro ESF | CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |



| 037 | Médico Saúde da Família | CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
|-----|----------------------------|---------|---|--------------|-----|
| 038 | Odontólogo | 01 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 039 | Recepcionista | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| 040 | Técnico de Enfermagem | CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |

| Localidade | Código | Função | AC¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|------------|--------|----------------------------|---------|------------------|--------------|--------------------------|
| Paraíso | 041 | Auxiliar de Limpeza ESF | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 042 | Auxiliar de Saúde Bucal | 01 + CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 043 | Enfermeiro ESF | 01 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| | 044 | Médico Saúde da Família | CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
| | 045 | Odontólogo | 01 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| | 046 | Recepcionista | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 047 | Técnico de Enfermagem | CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |

| Localidade | Código | Função | AC¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|------------|--------|----------------------------|---------|------------------|-------------|--------------------------|
| Junco | 048 | Auxiliar de Limpeza ESF | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 049 | Auxiliar de Saúde Bucal | 02 + CR | - | R\$ 998,00 | 40h |



| 050 | Enfermeiro ESF | CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
|-----|----------------------------|---------|---|--------------|-----|
| 051 | Médico Saúde da Família | CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
| 052 | Odontólogo | 02 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 053 | Recepcionista | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| 054 | Técnico de Enfermagem | CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |

| Localidade | Código | Função | AC¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|------------|--------|----------------------------|---------|------------------|--------------|--------------------------|
| Roçado | 055 | Auxiliar de Limpeza ESF | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 056 | Auxiliar de Saúde Bucal | 01 + CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 057 | Enfermeiro ESF | 01 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| | 058 | Médico Saúde da Família | 01 + CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
| | 059 | Odontólogo | 01 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| | 060 | Recepcionista | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 061 | Técnico de Enfermagem | 01 + CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |

| Localidade | Código | Função | AC ¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|--------------------|--------|----------------------------|-----------------|------------------|-------------|--------------------------|
| Lages do Batata | 062 | Auxiliar de Limpeza ESF | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 063 | Auxiliar de Saúde | 02 + CR | - | R\$ 998,00 | 40h |



| | Bucal | | | | |
|-----|----------------------------|---------|---|--------------|-----|
| 064 | Enfermeiro ESF | 01 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 065 | Médico Saúde da Família | 01 + CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
| 066 | Odontólogo | 02 + CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| 067 | Recepcionista | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| 068 | Técnico de Enfermagem | CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |

| Localidade | Código | Função | AC¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|---------------------|--------|----------------------------|---------|------------------|--------------|--------------------------|
| Cachoeira Grande | 069 | Auxiliar de Limpeza ESF | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 070 | Auxiliar de Saúde Bucal | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 071 | Enfermeiro ESF | CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| | 072 | Médico Saúde da Família | CR | - | R\$ 9.000,00 | 40h |
| | 073 | Odontólogo | CR | - | R\$ 2.400,00 | 40h |
| | 074 | Recepcionista | 01+ CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 075 | Técnico de Enfermagem | 01 + CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |

| Localidade | Código | Função | AC ¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|------------|--------|---------------------|-----------------|------------------|-------------|--------------------------|
| Cafelândia | 076 | Auxiliar de Limpeza | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |



| | ESF | | | | |
|-----|------------|----|---|--------------|-----|
| 077 | Técnico de | CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |
| | Enfermagem | | | | |

| Localidade | Código | Função | AC ¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|-------------|--------|----------------------------|-----------------|------------------|--------------|--------------------------|
| Palmeirinha | 078 | Auxiliar de Limpeza ESF | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 079 | Técnico de Enfermagem | 01 + CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |

| Localidade | Código | Função | AC ¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|-------------------|--------------------------------|--------------------------|-----------------|------------------|--------------|--------------------------|
| Várzea da Lage | 080 Auxiliar de Limpeza ESF | | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 081 | Técnico de Enfermagem | 01 + CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |

| Localidade | Código | Função | AC¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|------------|--------|----------------------------|---------|------------------|--------------|--------------------------|
| Itapeipú | 082 | Auxiliar de Limpeza ESF | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 083 | Técnico de Enfermagem | 01 + CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |

| Localidade | Código | Função | AC¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|------------|--------|---------------------|-----|------------------|-------------|--------------------------|
| Itapicuru | 084 | Auxiliar de Limpeza | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

| | ESF | | | | |
|-----|------------|----|---|--------------|-----|
| 085 | Técnico de | CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |
| | Enfermagem | | | | |

| Localidade | Código | Função | AC ¹ | PNE ² | Remuneração | Carga Horária Semanal |
|------------|--------|----------------------------|-----------------|------------------|--------------|--------------------------|
| Genipapo | 086 | Auxiliar de Limpeza ESF | CR | - | R\$ 998,00 | 40h |
| | 087 | Técnico de Enfermagem | CR | - | R\$ 1.100,00 | 40h |

AC1 - vagas destinadas ampla concorrência.

 ${\sf PNE}^2-{\sf vagas}\ destinadas\ a\ pessoas\ com\ necessidades\ especiais.$

CR3 – Cadastro Reserva.

ESF – Estratégia de Saúde da Família.

SAMU – Serviço de Atendimento Médico de Urgência.

ANEXO II RELAÇÃO DE CARGOS E REQUISITOS

| Código | Especialidade | Requisitos |
|-------------------|----------------------------|--|
| 001 | Assistente Social | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Serviço Social, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação em Serviço Social e Registro no Respectivo Conselho. |
| 002 | Auxiliar de laboratório | Certificado de conclusão de auxiliar de laboratório. |
| 003 034 041 | Auxiliar de limpeza da ESF | Certificado de conclusão de Ensino Médio. |



| 048 | | |
|-----|-------------------------|---|
| 055 | | |
| 062 | | |
| 069 | | |
| 076 | | |
| 078 | | |
| 080 | | |
| 082 | | |
| 084 | | |
| 086 | | |
| 004 | | Certificado de conclusão de Curso auxiliar em Saúde Bucal e Registro Profissional no |
| 035 | | Conselho Regional de Odontologia. |
| 042 | | |
| 049 | Auxiliar de Saúde Bucal | |
| 056 | | |
| 063 | | |
| 070 | | |
| | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Educação Física, |
| 005 | Educador Físico | fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação |
| | | e Registro no Respectivo Conselho. |
| 006 | Educador Social | Certificado de conclusão em Educação Social. |
| 007 | | |
| 036 | | |
| 043 | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Enfermagem, fornecido |
| 050 | Enfermeiro ESF | por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; e Registro |
| 057 | | Profissional no Conselho Regional de Enfermagem. |
| 064 | | |
| 071 | | |
| 008 | Enfermeiro SAMU | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Enfermagem, fornecido |
| 000 | EIIIEIIIEIIO SAIVIO | por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; e Registro |
| | | 1 |



| | | Profissional no Conselho Regional de Enfermagem; Especialização e /ou comprovação |
|-----|-------------------------|---|
| | | de atuação na área. |
| | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Enfermagem, fornecido |
| 009 | Enfermeiro Saúde Mental | por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; e Registro |
| | | Profissional no Conselho Regional de Enfermagem; Especialização e /ou comprovação |
| | | de atuação na área. |
| | | Diploma, devidamente registrado de curso de graduação em Farmácia, fornecido por |
| 010 | Farmacêutico | instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação e Registro no |
| | | Respectivo Conselho. |
| | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Fisioterapia, fornecido |
| 011 | Fisioterapeuta | por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação em |
| | | Fisioterapia e Registro no Respectivo Conselho. |
| | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Fonoaudiologia, fornecido |
| 012 | Fonoaudiólogo | por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação em |
| | | Fonoaudiologia e Registro no Respectivo Conselho. |
| | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por |
| | Médico Geriatra | instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; Certificado de |
| 013 | | conclusão de residência médica em Geriatria, reconhecido pela Comissão Nacional de |
| 525 | | Residência Médica; ou Título de especialista em Geriatria, reconhecido pela Associação |
| | | Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina; e Registro |
| | | Profissional no Conselho Regional de Medicina |
| | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por |
| | | instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; Certificado de |
| | | conclusão de residência médica em Ginecologia, reconhecido pela Comissão Nacional |
| 014 | Médico Ginecologista | de Residência Médica; ou Título de especialista em Ginecologia, reconhecido pela |
| | | Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina; e Registro |
| | | Profissional. |
| | | |
| 015 | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por |



| | | instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; Certificado de |
|-----|---------------------|---|
| | | conclusão de residência médica em Mastologia, reconhecido pela Comissão Nacional de |
| | Médico Mastologista | Residência Médica; ou Título de especialista em Mastologia, reconhecido pela |
| | | Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina; e Registro |
| | | Profissional. |
| | | |
| | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por |
| | | instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; Certificado de |
| | | conclusão de residência médica em Obstetrícia, reconhecido pela Comissão Nacional de |
| 016 | Médico Obstetra | Residência Médica; ou Título de especialista em Obstetrícia, reconhecido pela |
| | | Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina; e Registro |
| | | Profissional. |
| | | |
| | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por |
| | Médico Pediatra | instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; Certificado de |
| | | conclusão de residência médica em Pediatria, reconhecido pela Comissão Nacional de |
| 017 | | Residência Médica; ou Título de especialista em Pediatria, reconhecido pela Associação |
| | | Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina; e Registro |
| | | Profissional no Conselho Regional de Medicina |
| | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por |
| | | instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; Certificado de |
| | **(!! | conclusão de residência médica em Psiquiatria, reconhecido pela Comissão Nacional de |
| 018 | Médico Psiquiatra | Residência Médica; ou Título de especialista em Psiquiatria, reconhecido pela |
| | | Associação Médica Brasileira e registrado no Conselho Regional de Medicina; e Registro |
| | | Profissional no Conselho Regional de Medicina. |
| | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por |
| 019 | Médico SAMU | instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; e Registro |
| | | Profissional no Conselho Regional de Medicina. |
| 020 | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina, fornecido por |
| 037 | | instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação; e Registro |



| 044 | | Profissional no Conselho Regional de Medicina. |
|-----|-------------------------|---|
| 051 | Médico Saúde da Família | |
| 058 | | |
| 065 | | |
| 072 | | |
| 021 | Médico Veterinário | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Medicina Veterinária, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação em Medicina Veterinária e Registro no Respectivo Conselho. |
| 022 | Motorista/Condutor SAMU | Certificado/diploma de Ensino Médio completo, Atestado de experiência mínima comprovada de dois anos de trabalho como motorista, Cópia da Carteira Nacional de Habilitação Categoria "D" e curso obrigatório para Capacitação de Condutores de Veículos de Emergência. (Art. 145 - CTB). Resolução do CONTRAN № 168/2004. |
| 023 | Nutricionista | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Nutrição, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação em Nutrição e Registro no Respectivo Conselho. |
| 024 | | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Odontologia, fornecido |
| 038 | | por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação e Registro |
| 045 | | no Respectivo Conselho. |
| 052 | Odontólogo | |
| 059 | | |
| 066 | | |
| 073 | | |
| 025 | Odontólogo – Cirurgia | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Odontologia, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação e Registro no Respectivo Conselho e Curso de Especialização e/ou comprovação de atuação na área. |
| 026 | Odontólogo – Pediatria | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Odontologia, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação e Registro no Respectivo Conselho e Curso de Especialização e/ou comprovação de atuação na área. |



| 027 | Odontólogo – Periodontia | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Odontologia, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação e Registro no Respectivo Conselho e Curso de Especialização e/ou comprovação de atuação na área. |
|------------|----------------------------|---|
| 028 | Odontólogo – Unidade Móvel | Diploma, devidamente registrado, de curso de graduação em Odontologia, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação e Registro no Respectivo Conselho. |
| 029 | Psicólogo | Diploma, devidamente registrado, de curso de Graduação em Psicologia fornecido por instituição de ensino superior, reconhecido pelo Ministério da Educação em Psicologia e Registro no Respectivo Conselho. |
| 030 | | Certificado de conclusão de Ensino Médio. |
| 039 | | |
| 046 | | |
| 053 | Recepcionista | |
| 060 | | |
| 067 | | |
| 074 | | |
| 031 | | Certificado de conclusão de Curso Técnico em Enfermagem e Registro Profissional no |
| 040 | | Conselho Regional de Enfermagem. |
| 047 | | |
| 054 | | |
| 061 | | |
| 068 | | |
| 075 | Técnico de Enfermagem | |
| 077 | | |
| 079 | | |
| 081 | | |
| 083 | | |
| 085 087 | | |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

| 032 | Técnico em radiologia | Certificado de conclusão de Curso Técnico em Radiologia. |
|-----|-------------------------------------|---|
| 033 | Técnico em Segurança do Trabalho | Certificado de conclusão de Curso técnico em Segurança Do Trabalho. |

ANEXO III DOCUMENTOS EXIGIDOS

| CARGO | DESCRIMINAÇÃO DOS DOCUMENTOS |
|-----------------------------|--|
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Enfermeiro Saúde da Família | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | Enfermagem, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Farmacêutico | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | Farmácia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional |
| | da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| Fonoaudiólogo | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | Fonoaudiologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Odontólogo | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |



| | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
|-----------------------------------|--|
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| Assistente Social | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | Serviço Social, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Auxiliar de laboratório | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, certificado conclusão em técnico |
| | em laboratório. Histórico Escolar, Comprovante de residência e Comprovação de |
| | atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| Auxiliar de Limpeza da Estratégia | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Saúde da Família | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Histórico Escolar, Comprovante |
| | de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Auxiliar de Saúde Bucal | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Conclusão do Curso |
| | em Auxiliar em saúde Bucal, Histórico Escolar, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Educador Físico | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | Educação Física, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Educador Social | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Certificado de Ensino Médio, |



| | Histórico Escolar, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área |
|-------------------------|--|
| | (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Enfermeiro SAMU | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | Enfermagem, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Enfermeiro Saúde Mental | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | Enfermagem, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Fisioterapeuta | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | Fisioterapia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| Médico Geriatra | Medicina, Certificado de conclusão de residência médica em Geriatria, ou Título de |
| | especialista em Geriatra, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao |
| | Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de |
| | residência e Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| Médico Ginecologista | Medicina, Certificado de conclusão de residência médica em Ginecologia, ou Título |
| | 1 |



| | de especialista em Ginecologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto | | | |
|---------------------|--|--|--|--|
| | ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de | | | |
| | residência, residência e Comprovação de atuação na área (se houver). | | | |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que | | | |
| Médico Mastologista | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado | | | |
| | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em | | | |
| | Medicina, Certificado de conclusão de residência médica em Mastologia, ou Título | | | |
| | de especialista em Mastologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto | | | |
| | ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de | | | |
| | residência e Comprovação de atuação na área (se houver). | | | |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que | | | |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado | | | |
| | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em | | | |
| Médico Obstetra | Medicina, Certificado de conclusão de residência médica em Obstetrícia, ou Título | | | |
| | de especialista em Obstetrícia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto | | | |
| | ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de | | | |
| | residência, residência e Comprovação de atuação na área (se houver). | | | |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que | | | |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado | | | |
| | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em | | | |
| Médico Pediatra | Medicina, Certificado de conclusão de residência médica em Pediatria, ou Título de | | | |
| | especialista em Pediatra, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao | | | |
| | Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de | | | |
| | residência e Comprovação de atuação na área (se houver). | | | |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que | | | |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado | | | |
| | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em | | | |
| Médico Psiquiatra | Medicina, Certificado de conclusão de residência médica em Psiquiatria, ou Título | | | |
| | de especialista em Psiquiatra, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto | | | |
| | ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de | | | |
| | residência e Comprovação de atuação na área (se houver). | | | |



| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
|--------------------------|--|
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| Médico SAMU | Medicina, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional |
| | da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| Médico Saúde da Família | Medicina, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional |
| | da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Médico Veterinário | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | Médico Veterinário, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao |
| | Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de |
| | residência e Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Motorista Samu/ Condutor | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Certificado de Ensino Médio, |
| | Histórico Escolar, Comprovante de residência, Certificado de curso em Capacitação |
| | de Condutores de Veículos de Emergência, e Comprovação de atuação na área (se |
| | houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Nutricionista | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | Médico, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional |
| | da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | |



| Odontólogo Cirurgia pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Odontólogo Pediatria Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Pro | | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
|--|--------------------------|--|
| Odontólogia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Odontólogo Pediatria Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vítae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vítae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vítae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vítae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comp | Odontólogo Cirurgia | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Odontólogo Pediatria Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| Comprovação de atuação na área (se houver). Odontólogo Pediatria Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| Odontólogo Pediatria Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Psicólogo | | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vítae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vítae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vítae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vítae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vítae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | Odontólogo Pediatria | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vítae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| Odontólogo Periodontia de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | Odontólogo Periodontia | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| Odontólogo Unidade Móvel de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado Psicólogo de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | Odontólogo Unidade Móvel | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| Comprovação de atuação na área (se houver). Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Odontologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado Psicólogo de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| Psicólogo de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e | Psicólogo | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Graduação em |
| | | psicologia, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao Conselho |
| Comprovação de atuação na área (se houver). | | Regional da Categoria Profissional a que pertence, Comprovante de residência e |
| | | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | | |



| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
|-------------------------|--|
| Recepcionista | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Técnico em Enfermagem | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Conclusão em |
| | Técnico em Enfermagem, Comprovante de quitação da anuidade 2019 junto ao |
| | Conselho Regional da Categoria Profissional – COREN, Comprovante de residência |
| | e Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Técnico em Radiologia | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Conclusão de Curso |
| | em Técnico em Radiologia, Histórico Escolar, Comprovante de residência e |
| | Comprovação de atuação na área (se houver). |
| | Carteira de Identidade, Ficha de Inscrição informando para qual cargo e local que |
| | pleiteia a vaga, CPF, Título de Eleitor e comprovante da última votação, Certificado |
| Técnico em Segurança do | de Reservista (sexo masculino), Curriculum Vitae, Diploma de Conclusão de Curso |
| Trabalho | em Técnico em Segurança do Trabalho, Histórico Escolar, Comprovante de |
| | residência e Comprovação de atuação na área (se houver). |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

ANEXO IV

TABELA I – QUADRO DE PONTUAÇÃO – Nível Superior

| BAREMA DE TÍTULOS | PONTOS | PONTOS MÁXIMOS |
|--|--------------------|----------------|
| Curso de Mestrado ou Doutorado na área de Saúde, devidamente | | |
| registrado, fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo | 4.0 | 4.0 |
| Ministério da Educação, na área relacionada à vaga pleiteada. | | |
| Curso de Especialização na área de Saúde com carga horária mínima de | 2,0 | 4,0 |
| 360 horas, ministrado por Instituição de Ensino Superior. | 2,0 | 4,0 |
| Certificado de conclusão de residência, reconhecido pelo Ministério da | 1,0 | 2,0 |
| Educação ou Órgão de Classe, no emprego pleiteado. | 1,0 | 2,0 |
| Certificado de curso de aperfeiçoamento na área relacionada ao emprego | | |
| pleiteado, com carga horária mínima de 120 horas, reconhecido pelo | 0,50 | 1 |
| Ministério da Educação ou Conselho Profissional competente. | | |
| Exercício profissional no serviço público, por um período, no mínimo, de | 0,5 (meio) ponto a | |
| um ano. | cada ano de | 2 |
| | serviço público. | |

TABELA IV – QUADRO DE PONTUAÇÃO – Nível Médio/ Médio Técnico

| BAREMA DE TÍTULOS | PONTOS | PONTOS MÁXIMOS |
|-------------------------------------|--|-------------------|
| Experiência profissional em serviço | 1 ponto a cada ano de serviço público. | 10 |

TABELA IV – QUADRO DE PONTUAÇÃO – Nível Médio/ Condutor de ambulância

| BAREMA DE TÍTULOS | PONTOS | PONTOS MÁXIMOS |
|-------------------------------------|--|-------------------|
| Experiência profissional em serviço | 1 ponto a cada ano de serviço público. | 10 |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

ANEXO V

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

| | | , d | e | de | |
|--|---------------------------|-------------|--------|-----------|---|
| À Comissão de Processo Seletivo | | | | | |
| Ref.: Recurso Administrativo – Processo Seletivo Edital nº | 2. 011/2019. | | | | |
| () Inscrições. | | | | | |
|) Resultado da Prova Título. | | | | | |
|) Resultado Geral – classificação. | | | | | |
| Prezados Senhores, | | | | | _ |
| Eu, | | , candidato | (a) | à função | |
| , inscrição nº | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | _ |
| | | | | | _ |
| | | | | | |
| Atenciosamente. | Protocolo d do atenden | | ra e a | ssinatura | ı |
| ussinatura do (a) candidato (a)) | | | | | |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

ANEXO VI

FICHA DE INSCRIÇÃO DO SELETIVO SIMPLIFICADO (VIA DA PMJ)

| EU, | | | _, BRASILEIRO (A), MAIOR, |
|-------------------------------|----------------------------|----------------------|---------------------------|
| PORTADOR (A) DO RO | ā, | CPF | , RESIDENTE |
| Α | , EM | | , TELEFONE |
| () | | | , CANDIDATO (A) À |
| FUNÇÃO DE | | / CÓDIGO | , PORTADOR DE |
| NECESSIDADES ESPECIAIS ESPEC | IFICAR (CID) | | DECLARO ESTAR DE |
| ACORDO COM O EDITAL №. 011/ | 2019 DE 09 DE AGOSTO DE 20 | 19, E QUE AS INFORMA | ÇÕES ACIMA DECLARADAS SÃO |
| VERDADEIRAS E DE MINHA INTEIR | A RESPONSABILIDADE. | | |
| | FUNÇÃO: | | |
| | | | |
| | | | |
| CÓDIGO DA FUNÇÃO: | | | |
| | | | |
| DESCRIÇÃO DO NOME DA FUNÇÃO |): | | |
| | | | |
| | | | |
| JACOBINA – BA | DATA:/ | / | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | Assinatura do ca | NDIDATO | |
| | | | |

* Anexar à ficha de inscrição todos os documentos exigidos pelo Edital e o comprovante de pagamento do DAM;

^{**} O preenchimento da ficha de inscrição é de total responsabilidade do (a) candidato (a).



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

ANEXO VII

FICHA DE INSCRIÇÃO DO SELETIVO SIMPLIFICADO (VIA DO CANDIDATO)

| EU, | | | | | | , BRASILEIRO | (A), MAIOR, |
|----------------|-----------|--------------|-----------------|----------|------------------|------------------|---------------|
| PORTADOR | (A) DC | RG | | | CPF | | RESIDENTE |
| À | | | | EM | | | TELEFONE |
| () | | ,сом і | ORMAÇÃO EM _ | | | , CA | ndidato (a) à |
| FUNÇÃO DE _ | | | | | / CÓDIGO | F | ORTADOR DE |
| NECESSIDADES | ESPECIAIS | ESPECIFICAR | (CID) | | | DECL | ARO ESTAR DE |
| ACORDO COM C | DEDITAL N | lº. 011/2019 | DE 09 DE AGOSTO | O DE 201 | 9, E QUE AS INFO | rmações acima de | CLARADAS SÃO |
| VERDADEIRAS E | DE MINHA | INTEIRA RESE | ONSABILIDADE. | | | | |
| | | | F | UNÇÃO: | | | |
| | | | | | | | |
| CÓDIGO DA FUN | ÇÃO: | | | | | | |
| DESCRIÇÃO DO I | NOME DA F | ·UNÇÃO: | | | | | _ |
| JACOBINA – BA | | | DATA: | // | <u>,</u> | | |
| | | | ASSINATUR | | NDIDATO | | |

- * Anexar à ficha de inscrição todos os documentos exigidos pelo Edital e o comprovante de pagamento do DAM;
- ** O preenchimento da ficha de inscrição é de total responsabilidade do (a) candidato (a).





CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

ANEXO VIII

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO NO PAGAMENTO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

| Eu, (nome), (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscri | to no CPF sob o nº (informar) e no RG nº (informar) |
|--|---|
| residente e domiciliado à (endereço), declaro para os dev | idos fins que não tenho condições de arcar com o |
| valor relativo à taxa de inscrição para o Processo Seletivo S | implificado da Prefeitura Municipal de Jacobina-BA |
| inscrito sob $n^{\underline{o}}$ (informar) para a função de (informar). | |
| Declaro, outrossim, que sou integrante de família de baix | a renda, com renda per capta menor que (valor) e |
| cadastrado com o NIS:(info | mar). |
| Afirmo conhecer as implicações legais, civis e criminais, que | uma falsa declaração originaria. |
| Assim, atendendo as exigências contidas no edital do conc | urso, requeiro a isenção do pagamento do valor da |
| taxa de inscrição para que eu possa participar do concurso. | |
| | |
| Termos em que pede deferimento. | |
| | |
| Jacobina – Bahia, de | de |
| | |
| | |
| Assinatur | ra |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

ANEXO IX

| CARGO | DESCRIMINAÇÃO DAS FUNÇÕES |
|-------------------------|--|
| Assistente Social | Realizar as atribuições comuns ao cargo e específicas de sua área de |
| | qualificação; desenvolver os trabalhos de caráter social adstritos às |
| | equipes de saúde da família, estimulando e acompanhando o |
| | desenvolvimento de trabalhos de caráter comunitário; discutir com as |
| | equipes de saúde da família a realidade social e as formas de |
| | organização social dos territórios, desenvolvendo estratégias de como |
| | lidar com adversidades e potencialidades, identificando, articulando e |
| | disponibilizando com as equipes uma rede de proteção social; atender |
| | as famílias de forma integral, em conjunto com as equipes de saúde da |
| | família, estimulando a reflexão sobre o conhecimento dessas famílias, |
| | como espaços de desenvolvimento individual e grupal, sua dinâmica e |
| | crises potenciais e apoiar e desenvolver técnicas de educação e |
| | mobilização em saúde, estimulando e acompanhando as ações de |
| | Controle Social, em conjunto com às equipes de saúde da família e |
| | centros de atenção psicossocial. Desenvolver atividades junto ao |
| | centro de atenção psicossocial, estimulando apoio matricial dos |
| | clientes junto às equipes de saúde da família e seus familiares. Realizar |
| | visitas domiciliares a fim informar realidade social junto as equipes de |
| | tratamento fora do domicilio. Garantir a qualidade do registro das |
| | atividades nos sistemas nacionais de informação na Atenção Básica; |
| | Realizar outras atividades pertinentes ao cargo, seguindo as |
| | determinações do Gestor imediato e padronizações da Instituição e |
| | demais diretrizes. |
| Auxiliar de laboratório | Planejar o trabalho de apoio do laboratório: Interpretar ordens de serviços programadas, programar o suprimento de materiais, as etapas de trabalho, equipamentos e instrumentos. Selecionar métodos de análise. Relacionar materiais, equipamentos e instrumentos. Preparar vidrarias e similares. Preparar equipamentos de medição e ensaios. Analisar amostras. Organizar o trabalho conforme normas de segurança, saúde ocupacional e meio ambiente. Etiquetar materiais químicos e amostras para armazenamento. Higienizar e manter ambiente de trabalho organizado, distribuindo os acessórios e equipamentos de forma adequada. Utilizar recursos de informática. |



| | Executar outras tarefas de mesma natureza e nível de complexidade associadas ao ambiente organizacional. |
|--------------------------------|--|
| Auxiliar de Limpeza da | Desempenhar atividades de limpeza com o objetivo de manter todos |
| Estratégia da Saúde da Família | os ambientes limpos e organizados; Trabalhar seguindo as normas de |
| | segurança, higiene, qualidade e proteção ao meio ambiente e às |
| | pessoas e, no desempenho das atividades, utilizar-se de capacidades |
| | comunicativas, para desenvolvimento de atividades nos grupos de |
| | saúde da família, participar junto às equipes de reuniões e |
| | fortalecimento do controle social junto ao território de sua unidade. |
| Auxiliar de Saúde Bucal | Auxiliar o cirurgião-dentista em atendimentos ambulatoriais clínicos e |
| | cirúrgicos; Realizar ações educativas e preventivas de agravos de saúde |
| | bucal; Proceder à desinfecção e esterilização de equipamentos e |
| | instrumental odontológicos; preparar e organizar o material e |
| | instrumental necessários ao desenvolvimento das ações de saúde |
| | bucal; Realizar a manutenção preventiva dos equipamentos |
| | odontológicos; Agendar atendimento ao paciente e orientá-lo quanto |
| | ao retorno e à preservação do tratamento; Realizar outras atividades |
| | correlatas às descritas à critério da chefia imediata. |
| Educador Físico | Participar de reuniões de equipe e discussões de caso com |
| | profissionais da ESF, para levantamento das necessidades da |
| | população adstrita; Desenvolver ações de Educação Permanente; |
| | Acolher os usuários e humanizar a atenção; Desenvolver ações |
| | intersetoriais, mantendo a integração com a rede de suporte social, |
| | fortalecendo e implementando as ações na comunidade; Realizar |
| | ações preventivas e promocionais junto aos grupos programáticos |
| | desenvolvidos pelas equipes da ESF; Realizar atendimentos e visitas |
| | domiciliares compartilhados com profissionais das equipes ESF e NASF; |
| | Realizar atendimentos específicos da sua área de atuação, quando |
| | necessário; Elaborar projetos terapêuticos singulares em conjunto com |
| | profissionais da e NASF, desenvolvendo a responsabilidade |
| | compartilhada; Registrar em prontuário todas as informações |
| | relacionadas à identificação, data e condutas pertinentes a cada |
| | intervenção; Realizar a articulação com a rede; Participar de eventos |
| | de formação, atualização e integração da rede, promovidos pela |



| | Secretaria Municipal de Saúde e Instituição; Atuar de acordo com o |
|-----------------|---|
| | preconizado no Código de Ética da Classe; Garantir a qualidade do |
| | registro das atividades nos sistemas nacionais de informação na |
| | Atenção Básica; Realizar outras atividades pertinentes ao cargo, |
| | seguindo as determinações do Gestor imediato e padronizações da |
| | Instituição e demais diretrizes da portaria MS/GM no 2.488/2011. |
| Educador Social | Desenvolver atividades socioeducativas e de convivência e socialização |
| | visando à atenção, defesa e garantia de direitos e proteção aos |
| | indivíduos e famílias em situações de vulnerabilidade e, ou, risco social |
| | e pessoal, que contribuam com o fortalecimento da função protetiva |
| | da família; Desenvolver atividades instrumentais e registro para |
| | assegurar direitos, (re) construção da autonomia, autoestima, convívio |
| | e participação social dos usuários, a partir de diferentes formas e |
| | metodologias, contemplando as dimensões individuais e coletivas, |
| | levando em consideração o ciclo de vida e ações intergeracionais; |
| | Assegurar a participação social dos usuários em todas as etapas do |
| | trabalho social; Apoiar e desenvolver atividades de abordagem social e |
| | busca ativa; Atuar na recepção dos usuários possibilitando ambiência |
| | acolhedora; Apoiar na identificação e registro de necessidades e |
| | demandas dos usuários, assegurando a privacidade das informações; |
| | Apoiar e participar no planejamento das ações; Organizar, facilitar |
| | oficinas e desenvolver atividades individuais e coletivas de vivência nas |
| | unidades e, ou, na comunidade; Acompanhar, orientar e monitorar os |
| | usuários na execução das atividades; Apoiar na organização de eventos |
| | artísticos, lúdicos e culturais nas unidades e, ou, na comunidade; |
| | Apoiar no processo de mobilização e campanhas Inter setoriais nos |
| | territórios de vivência para a prevenção e o enfrentamento de |
| | situações de risco social e, ou, pessoal, violação de direitos e |
| | divulgação das ações das Unidades sócioassistenciais; Apoiar na |
| | elaboração e distribuição de materiais de divulgação das ações; Apoiar |
| | os demais membros da equipe de referência em todas as etapas do |
| | processo de trabalho; Apoiar na elaboração de registros das atividades |
| | desenvolvidas, subsidiando a equipe com insumos para a relação com |
| | os órgãos de defesa de direitos e para o preenchimento do Plano de |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

Acompanhamento Individual e, ou, familiar; Apoiar na orientação, informação, encaminhamentos e acesso. Serviços, programas, projetos, benefícios, transferência de renda, ao mundo do trabalho por meio de articulação com políticas afetas ao trabalho e ao emprego, dentre outras políticas públicas, contribuindo para o usufruto de direitos sociais; Apoiar no acompanhamento dos encaminhamentos realizados; Apoiar na articulação com a rede de serviços socioassistenciais e políticas públicas; Participar das reuniões de equipe para o planejamento das atividades, avaliação de processos, fluxos de trabalho e resultado; Desenvolver atividades que contribuam com a prevenção de rompimentos de vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas; Apoiar na identificação e acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades; Informar, sensibilizar e encaminhar famílias e indivíduos sobre as possibilidades de acesso e participação em cursos de formação e qualificação profissional, programas e projetos de inclusão produtiva e serviços de intermediação de mão de obra: Acompanhar o ingresso, freguência e o desempenho dos usuários nos cursos por meio de registros periódicos; Apoiar no desenvolvimento dos mapas de oportunidades e demandas.

Enfermeiro SAMU

Supervisionar e avaliar as áreas de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-hospitalar Móvel. Executar prescrições médicas por telemedicina. Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas. Prestar a assistência de enfermagem á gestante, a parturiente e ao recém-nato. Realizar partos sem distorcia. Participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente nos programas de educação continuada. Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes a sua profissão. Subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe. Obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de ética de Enfermagem. Conhecer



| | equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas. |
|---------------------|--|
| | Desempenhar outras atividades correlatas, função ou definidas em |
| | regulamento. Realizar supervisão dos equipamentos, corroborando |
| | para manutenção do patrimônio público. Realizar atendimentos |
| | obedecendo as diretrizes ditadas pelo ministério da saúde dentro da |
| | equipe multidisciplinar. |
| Enfermeiro Saúde da | Atuar em equipe multiprofissional de forma articulada com os diversos |
| família | níveis de atenção do sistema de saúde do município, desenvolvendo |
| | ações de promoção, prevenção tratamento e reabilitação, entendendo |
| | as necessidades de saúde da população como resultado das condições |
| | de vida. Planejar, coordenar, executar e avaliar atividades de atenção à |
| | saúde, intervindo com técnicas específicas individuais e/ou grupais, |
| | dentro de uma equipe interdisciplinar, nos níveis preventivos, |
| | curativos, de reabilitação e de reinserção social. Realizar diagnóstico |
| | com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento |
| | e a programação em saúde. Realizar atenção em saúde aos indivíduos |
| | e famílias cadastradas nas equipes e, quando indicado ou necessário, |
| | no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, |
| | associações etc.), em todas as fases do desenvolvimento humano. |
| | Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em |
| | grupo, conforme protocolos ou outras normativas técnicas |
| | estabelecidas, observadas as disposições legais da profissão. Solicitar |
| | exames complementares. Prescrever medicações quando resolvido |
| | dentro das normativas do conselho. Encaminhar, quando necessário, |
| | usuários a outros serviços. Realizar atividades programadas e de |
| | atenção e demanda espontânea. Planejar, gerenciar e avaliar as ações |
| | desenvolvidas pelos Agentes comunitários de saúde em conjunto com |
| | os outros membros da equipe. Contribuir, participar e realizar |
| | atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e |
| | outros membros da equipe. Participar do gerenciamento dos insumos |
| | necessários para o adequado funcionamento da Unidade Básica de |
| | Saúde (UBS). Desempenhar outras atividades correlatas a função ou |
| | definidas em regulamento, desenvolver mecanismos para |
| | fortalecimento do controle social dentro do território. Desenvolver |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

atividade que busquem acolhimento ao usuário. Utilizar estratégias de atendimento aos grupos não frequentes nas unidades de saúde da família. Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas nacionais de informação na Atenção Básica; Realizar outras atividades pertinentes ao cargo, seguindo as determinações do Gestor imediato e padronizações da Instituição e demais diretrizes.

Supervisionar e avaliar as áreas de enfermagem da equipe no

Enfermeiro Saúde Mental

Atendimento Pré-hospitalar Móvel. Executar prescrições médicas por telemedicina. Prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade. Desenvolver atividades socioeducativas e convivência e socialização visando à atenção, defesa e garantia de direitos e proteção aos indivíduos e famílias em situações de vulnerabilidade e, ou, risco social e pessoal, que contribuam com o fortalecimento da função protetiva da família; Desenvolver atividades instrumentais e registro para assegurar direitos, (re) construção da autonomia, autoestima, convívio e participação social dos usuários, a partir de diferentes formas e metodologias, contemplando as dimensões individuais e coletivas, levando em consideração o ciclo de vida e ações Inter geracionais Apoiar e desenvolver atividades que busquem o matriciamento dos usuários e busca ativa; Atuar na recepção dos usuários possibilitando ambiência acolhedora; Apoiar na identificação e registro de necessidades e demandas dos usuários, assegurando a privacidade das informações; Apoiar e participar no planejamento das ações; Organizar, facilitar oficinas e desenvolver atividades individuais e coletivas de vivência nas unidades e, ou, na comunidade; Acompanhar, orientar e monitorar os usuários na execução das atividades; Apoiar na organização de eventos artísticos, lúdicos e culturais nas unidades e, ou, na comunidade; Apoiar no processo de mobilização e campanhas Inter setoriais nos territórios de vivência para a prevenção e o enfrentamento de situações de risco social e, ou, pessoal, violação de direitos e divulgação das ações das Unidades socioassistenciais; Apoiar na elaboração e distribuição de materiais de divulgação das ações; Apoiar os demais membros da equipe de referência em todas etapas do processo de trabalho: Apoiar



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

na elaboração de registros das atividades desenvolvidas, subsidiando a equipe com insumos para a relação com os órgãos de defesa de direitos e para o preenchimento do Plano de Acompanhamento Individual e, ou, familiar; Apoiar na orientação, informação, encaminhamentos e acesso a serviços, programas, projetos, benefícios, transferência de renda, ao Mundo do trabalho por meio de articulação com políticas afetas ao trabalho e ao emprego, dentre outras políticas públicas, contribuindo para o usufruto de direitos sociais; Apoiar no acompanhamento dos encaminhamentos realizados; Apoiar na articulação com a rede de serviços socioassistenciais e políticas públicas: Participar das reuniões de equipe para o planejamento das atividades, avaliação de processos, fluxos de trabalho e resultado; Desenvolver atividades que contribuam com a prevenção de rompimentos de vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas; Apoiar na identificação e acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades; Informar, sensibilizar e encaminhar famílias e indivíduos sobre as possibilidades de acesso e participação em cursos de formação e qualificação profissional, programas e projetos de inclusão produtiva e serviços de intermediação de mão de obra; Acompanhar o ingresso, frequência e o desempenho dos usuários nos cursos por meio de registros periódicos técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

Farmacêutico

Executar serviços de dispensação de medicamentos e correlatos de acordo com as normas de assistência e atenção farmacêutica. Assumir responsabilidade técnica para funcionamento de farmácias. Acompanhar a seleção, recebimento, armazenamento, controle de estoque, programação e dispensação de medicamentos e correlatos. Realizar atividades de farmacoeconomia e farmacovigilância. Realizar o controle de medicamentos sujeitos ao controle sanitário. Elaborar pareceres e relatórios. Realizar fiscalização conjunta com outros órgãos. Desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e



| | reabilitação da saúde no nível individual e coletivo. Participar de |
|----------------|---|
| | reuniões técnicas. Desempenhar outras atividades correlatas à função |
| | ou definidas em regulamento. |
| Fisioterapeuta | Realizar o Apoio Matricial às equipes da ESF, conforme diretrizes do |
| | NASF na legislação vigente; Participar de reuniões de equipe e |
| | discussões de caso com profissionais da ESF, para levantamento das |
| | necessidades da população adstrita; Desenvolver ações de Educação |
| | Permanente; Acolher os usuários e humanizar a atenção; Desenvolver |
| | ações Intersetoriais, mantendo a integração com a rede de suporte |
| | social, fortalecendo e implementando as ações na comunidade; |
| | Realizar ações preventivas e promocionais junto aos grupos |
| | programáticos desenvolvidos pelas equipes da ESF; Realizar |
| | atendimentos e visitas domiciliares compartilhados com profissionais |
| | das equipes ESF e NASF; Realizar atendimentos específicos da sua área |
| | de atuação, quando necessário; Elaborar projetos terapêuticos |
| | singulares em conjunto com profissionais da e NASF, desenvolvendo a |
| | responsabilidade compartilhada; Registrar em prontuário todas as |
| | informações relacionadas à identificação, data e condutas pertinentes. |
| | Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas nacionais |
| | de informação na Atenção Básica; Realizar outras atividades |
| | pertinentes ao cargo, seguindo as determinações do Gestor imediato e |
| | padronizações da Instituição e demais diretrizes. |
| Fonoaudiólogo | Realizar diagnóstico, com levantamento dos problemas de saúde que |
| | requeiram ações de prevenção de deficiências e das necessidades em |
| | termos de reabilitação, na área adstrita às ESF; desenvolver ações de |
| | promoção e proteção à saúde em conjunto com as ESF incluindo |
| | aspectos físicos e da comunicação, como consciência e cuidados com o |
| | corpo, postura, saúde auditiva e vocal, hábitos orais, amamentação, |
| | controle do ruído, com vistas ao autocuidado; desenvolver ações |
| | conjuntas com as ESF visando ao acompanhamento das pessoas que |
| | apresentam risco para alterações no desenvolvimento; realizar ações |
| | para a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos |
| | indivíduos; acolher os usuários que requeiram cuidados de |
| | reabilitação, realizando orientações, atendimento, acompanhamento, |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

de acordo com a necessidade dos usuários e a capacidade instalada das ESF; desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos coletivos; desenvolver ações integradas aos equipamentos sociais existentes, como escolas, creches, pastorais, entre outros; realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos; capacitar, orientar e dar suporte às ações dos ACS; realizar, em conjunto com as ESF, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares; desenvolver projetos e ações Inter setoriais, para a inclusão e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência; orientar e informar as pessoas com deficiência, cuidadores e ACS sobre manuseio, posicionamento, atividades de vida diária, recursos e tecnologias de atenção para o desempenho funcional frente às características específicas de cada indivíduo; desenvolver ações de Reabilitação Baseada na Comunidade - RBC que pressuponham valorização do potencial da comunidade, concebendo todas as pessoas como agentes do processo de reabilitação e inclusão; acolher, apoiar e orientar as famílias, principalmente no momento do diagnóstico, para o maneio das situações oriundas da deficiência de um de seus componentes; acompanhar o uso de equipamentos auxiliares e encaminhamentos quando necessário; realizar encaminhamento e acompanhamento das indicações e concessões de órteses, próteses e atendimentos específicos realizados por outro nível de atenção à saúde; e realizar ações que facilitem a inclusão escolar, no trabalho ou social de pessoas com deficiência. Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas nacionais de informação na Atenção Básica; Realizar outras atividades pertinentes ao cargo, seguindo as determinações do Gestor imediato e padronizações da Instituição e demais diretrizes.

Médico da Saúde da Família

Realizar consultas e atendimentos médicos. Tratar pacientes. Implementar ações para promoção da saúde. Coordenar programas e serviços em saúde, efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas. Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica. Responsabilizar-se por qualquer ato profissional que tenha praticado



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu representante legal. Emitir diagnóstico, prescrever medicamentos relacionados às patologias específicas. Respeitar a ética médica. Guardar sigilo das atividades inerentes as atribuições da função. Manter registro dos pacientes examinados, anotando a conclusão diagnóstica, o tratamento prescrito e a evolução da doença. Promover ações que busquem a participação dos grupos de usuários não frequentes nas unidades de saúde da família. Executar outras tarefas correlatas a sua área de competência, inclusive as previstas no regulamento da profissão e as específicas inerentes à sua especialização e/ou definidas em regulamento. Realizar atenção à saúde aos indivíduos sob sua responsabilidade. Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio (visita domiciliar) e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc.). Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea. Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico deles. Participar do acolhimento dos usuários. Indicar, de forma compartilhada com outros pontos de atenção, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário. Contribuir, realizar e participar das atividades de educação permanente de todos os membros da equipe. Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da USB. Realizar registros nos prontuários. Realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e famílias em situação de risco, conforme planejamento da Equipe de Saúde. Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS's em conjunto com os outros membros da equipe. Atuar conforme determinação prevista na Política Nacional de Atenção Básica e demais legislações relacionadas. Desempenhar outras atividades correlatas à função ou definidas em regulamento. Proporcionar reuniões em equipe. Estimular a participação popular na diretriz de controle social



| | do SUS. |
|------------------------|--|
| Médico Geriatra | Atuar como especialista; estabelecer conduta com base na suspeita |
| | diagnóstica; requisitar, analisar e interpretar exames complementares, |
| | para fins de diagnósticos e acompanhamento clínico; realizar registros |
| | nos prontuários; Coordenar e executar programas, projetos e serviços |
| | médicos desenvolvidos pela SMS, em conformidade com o SUS e |
| | Conselhos Profissionais de Medicina, visando a promoção da melhoria |
| | da qualidade de vida da população, propiciar a plena atenção prestada |
| | aos usuários, integrando a equipe multiprofissional de saúde; executar |
| | trabalhos no âmbito da medicina com compreensão das doenças |
| | prevalecentes no envelhecimento e seu tratamento; possuir |
| | competência para gerenciar a assistência ao idoso no âmbito |
| | domiciliar, ambulatorial e hospitalar; realizar as atribuições de médico |
| | e demais atividades inerentes ao cargo, em conformidade com os |
| | ditames do código de ética médica do Conselho Federal de Medicina. |
| Médico | Realizar consultas e atendimentos médicos. Tratar pacientes. |
| Ginecologista/Obstetra | Implementar áreas para promoção da saúde. Coordenar programas e |
| | serviços em saúde. Elaborar documentos e difundir conhecimentos da |
| | área médica Emitir diagnóstico, prescrever medicamentos |
| | relacionados as patologias específicas. Respeitar a Ética médica. |
| | Guardar sigilo das atividades inerentes as atribuições da função. |
| | Manter registro dos pacientes examinados, anotando a conclusão, o |
| | diagnóstico, o tratamento prescrito e a evolução da doença. Executar |
| | outras tarefas correlatas a sua área de competência, inclusive as |
| | previstas no regulamento da profissão e as específicas inerentes a sua |
| | especialização e/ou definidas em regulamento. Atender a pacientes |
| | executando atividades inerentes a promoção, proteção e recuperação |
| | da saúde da mulher, compreendendo as doenças dos órgãos genitais |
| | internos e externos. Solicitar exames de laboratório e outros que o |
| | caso requeira. Dar orientação médica a gestante. Realizar atendimento |
| | na área de ginecologia e obstetrícia. Desempenhar função da medicina |
| | preventiva e curativa. Fazer a anamnese, exame clínico e obstétrico. |
| | Controlar a evolução da gravidez, inclusive gravidez de alto risco, |
| | realizando exames periódicos, verificando a mensuração uterina, o |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

foco fetal, a pressão arterial e o peso, para prevenir ou tratar as intercorrências clínicas ou obstétricas. Acompanhar a evolução do trabalho do parto, verificando a dinâmica uterina, a dilatação do colo do útero e condições do canal de parto, o gráfico do foco fetal e o estado geral da parturiente, para evitar distorcia. Indicar o tipo de parto, atentando para as condições do pré-natal ou do período de parto, para assegurar resultados satisfatórios. Realizar atendimentos, exames, diagnósticos e acompanhamento das pacientes, bem como executar qualquer outra atividade que, por sua natureza, esteja inserida no âmbito das atribuições pertinentes a função e área. Encaminhar as pacientes que necessitam para outros atendimentos. Participar dos planos de educação continuada junto as equipes que atuam no município.

Médico Mastologista

Prestar assistência médica em Mastologista efetuando procedimentos técnicos pertinentes à especialidade e executando tarefas afins; clinicar e medicar pacientes dentro de sua especialidade; realizar solicitação de exames-diagnósticos especializados relacionados a sua especialidade: analisar e interpretar resultados de exames diversos, comparando-os com os padrões normais para confirmar ou informar o diagnóstico; emitir diagnóstico, prescrever medicamentos relacionados a patologias específicas, aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica; manter registros dos pacientes, examinando-os, anotando a conclusão diagnosticada, o tratamento prescrito e a evolução da doença; prestar atendimento em urgências clínicas, dentro de atividades afins; coletar e avaliar dados na sua área de atuação, de forma a desenvolver indicadores de saúde da população; elaborar programas educativos e de atendimento médicopreventivo, voltado para a comunidade em geral: assumir responsabilidades sobre os procedimentos médicos que indica ou qual participa; responsabilizar-se por qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu representante legal; respeitar a ética médica; planejar e organizar qualificação, capacitação e treinamento dos técnicos e demais servidores lotados no órgão em que atua e



| | demais campos da administração municipal; guardar sigilo das |
|-------------------|---|
| | |
| | atividades inerentes as atribuições do cargo, levando ao conhecimento |
| | do superior hierárquico informações ou notícias de interesse do |
| | serviço público ou particular que possa interferir no regular |
| | andamento do serviço público; apresentação de relatórios semestrais |
| | das atividades para análise; executar outras tarefas da mesma |
| | natureza ou nível de complexidade associadas ao seu cargo. |
| Médico Pediatra | Realizar consultas e atendimentos médicos. Tratar pacientes. |
| | Implementar áreas para promoção da saúde. Coordenar programas e |
| | serviços em saúde, efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas. |
| | Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica. |
| | Responsabilizar-se por qualquer ato profissional que tenha praticado |
| | ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo |
| | paciente ou seu representante legal. Emitir diagnóstico, prescrever |
| | medicamentos relacionados as patologias específicas. Respeitar a Ética |
| | médica. Guardar sigilo das atividades inerentes as atribuições da |
| | função. Manter registro dos pacientes examinados, anotando a |
| | conclusão diagnóstica, o tratamento prescrito e a evolução da doença. |
| | Executar outras tarefas correlatas a sua área de competências, |
| | inclusive as previstas no regulamento da profissão e as específicas |
| | inerentes à sua especialização e/ou definidas em regulamento. |
| | Atender urgências e emergências pediátricas, incluindo a realização de |
| | |
| | consultas de ambulatório. Acompanhar o desenvolvimento físico e |
| | psíquico das crianças. Analisar e interpretar resultados de exames |
| | diversos, comparando-os com os padrões normais, para confirmar ou |
| | informar o diagnóstico. Encaminhar pacientes que necessitam para |
| | outros atendimentos |
| Médico Psiquiatra | Consultas; evolução em prontuário; discussão de casos clínicos; |
| | participação na construção de planos; orientação familiar; integrar |
| | equipe multiprofissional; estabelecer e manter uma aliança |
| | terapêutica; monitorar o estado clínico do paciente; diagnosticar e |
| | tratar eventuais comorbidades; participar das reuniões e encontros; |
| | realizar avaliação e perícia psiquiátrica; construir relatórios; e demais |
| | atividades correlatas da área de atuação e formação. Participar do |
| | |



| | matricialmento junto com as equipes de atenção básica. Realizar |
|--------------------|---|
| | atendimentos individuais e em grupo. Realizar atividades de educação |
| | prementes junto as equipes. |
| Médico SAMU | Realizar consultas e atendimentos médicos. Tratar pacientes. |
| | Implementar ações para promoção da saúde. Coordenar programas e |
| | serviços em saúde, efetuar perícias, auditorias e sindicâncias médicas. |
| | Elaborar documentos e difundir conhecimentos da área médica. |
| | Responsabilizar-se por qualquer ato profissional que tenha praticado |
| | ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo |
| | paciente ou seu representante legal. Emitir diagnóstico, prescrever |
| | medicamentos relacionados às patologias específicas. Respeitar a ética |
| | médica. Guardar sigilo das atividades inerentes as atribuições da |
| | função. Manter registro dos pacientes examinados, anotando a |
| | conclusão diagnóstica, o tratamento prescrito e a evolução da doença. |
| | Executar outras tarefas correlatas a sua área de competência, inclusive |
| | as previstas no regulamento da profissão e as específicas inerentes à |
| | sua especialização e/ou definidas em regulamento. Atuar nas unidades |
| | móveis nas intervenções de suporte avançado. Atuar na |
| | operacionalização dos meios disponíveis e necessários aos |
| | atendimentos mediante protocolos específicos. Conhecer a rede de |
| | serviços da região. Obedecer às normas técnicas do serviço. Preencher |
| | os documentos inerentes à atividade do médico intervencionista e da |
| | assistência pré-hospitalar. Garantir a continuidade da atenção médica |
| | ao paciente grave até a sua recepção por outro médico no destino. |
| | Cumprir o código de ética médica. Apoiar e estimular programas de |
| | educação permanente da equipe. Colaborar com a manutenção dos |
| | equipamentos e patrimônio público. |
| Médico Veterinário | Praticar clínica médica veterinária em todas as suas |
| | especialidades; contribuir para o bem estar animal; podem promover |
| | saúde pública; exercer defesa sanitária animal; desenvolver |
| | atividades de pesquisa e extensão. Fomentar produção animal, |
| | atuar nas áreas de biotecnologia e de preservação ambiental; |
| | elaborar laudos, pareceres e atestados; assessoram a elaboração |
| | de legislação pertinente. Assessorar nas atividades de ensino, |



| | pesquisa e extensão. Realizar atividades junto as equipes de controle |
|-------------------------|--|
| | das endemias. Contribuir para as atividades do centro de proteção |
| | animal do município participar e colaborar para o fortalecimento das |
| | campanhas de controle de vetores animais. |
| Motorista/Condutor SAMU | Conduzir veículo terrestre de urgência destinado ao atendimento e |
| | transporte de pacientes. Conhecer integralmente o veículo e realizar |
| | manutenção básica do mesmo. Conhecer a localização de todos os |
| | estabelecimentos de saúde integrados ao sistema assistencial local. |
| | Auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida. |
| | Auxiliar a equipe nas imobilizações e transporte de vítimas. Realizar |
| | medidas de reanimação cardiorrespiratória básica. Identificar todos os |
| | tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua utilidade, a |
| | fim de auxiliar a equipe da Estratégia de Saúde da Família. Manter- se |
| | atualizado, requentando os cursos de educação permanente e |
| | congressos da área, assim como dominar o conhecimento necessário |
| | para o uso adequado dos equipamentos da Unidade Móvel. |
| | Desempenhar outras atividades correlatas à função ou definidas em |
| | regulamento. |
| Nutricionista | Realizar as atribuições comuns ao cargo e específicas de sua área de |
| | qualificação; identificar áreas e fatores de risco nutricional na |
| | comunidade; realizar o diagnóstico e monitoramento do estado |
| | nutricional da família e da comunidade; realizar diagnóstico de |
| | problemas alimentares e nutricionais (carências ou excessos); |
| | identificar grupos biologicamente mais vulneráveis do ponto de vista |
| | do estado nutricional; elaborar, em conjunto com as equipes de saúde |
| | da família, rotinas de atenção nutricional e atendimento para doenças |
| | relacionadas a alimentação e nutrição, de acordo com protocolos de |
| | atenção básica, organizando a referência e a contra referência do |
| | atendimento; incentivar e definir estratégias de apoio comunitário ao |
| | aleitamento materno; realizar orientações dietoterápicas a nível |
| | domiciliar, quando necessário; realizar diagnóstico de consumo e |
| | práticas alimentares locais; identificar estratégias de segurança |
| | alimentar disponíveis na comunidade; realizar atividades educativas na |
| | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |
| | unidade e na comunidade sobre higiene e conservação de alimentos; |



| | capacitar as equipes de saúde da família e participar de ações |
|------------------------|---|
| | vinculadas aos programas de controle e prevenção dos distúrbios |
| | nutricionais como carências por micronutrientes, sobrepeso, |
| | obesidade, doenças crônicas não transmissíveis e desnutrição |
| | |
| Odontólogo | Realizar ações educativas e preventivas de agravos de saúde bucal; |
| | Realizar ações curativas ambulatoriais clínicas e cirúrgicas das |
| | patologias relacionadas à saúde bucal; Realizar atendimento agendado |
| | e de urgência à população; Realizar RX odontológico; Atender os |
| | cidadãos que se encontram privados de liberdade, gestantes, idosos e |
| | crianças; Supervisionar o trabalho do Auxiliar de Saúde Bucal no |
| | desempenho de suas atribuições; Participar do gerenciamento dos |
| | insumos necessários para o adequado funcionamento da USF; |
| | Encaminhar e orientar usuários, quando necessário, a outros níveis de |
| | assistência, mantendo sua responsabilização pelo acompanhamento |
| | do usuário e o segmento do tratamento; Registrar sua produção nos |
| | sistemas de informação competentes; Realizar outras atividades |
| | correlatas às descritas a critério da chefia imediata. |
| Odontólogo - Cirurgia | Realizar ações educativas e preventivas de agravos de saúde bucal; |
| | Realizar ações cirúrgicas das patologias relacionadas à saúde bucal; |
| | Realizar atendimento agendado e de urgência à população; Atender os |
| | cidadãos que se encontram privados de liberdade; Supervisionar o |
| | trabalho do Auxiliar de Saúde Bucal no desempenho de suas |
| | atribuições; Registrar sua produção nos sistemas de informação |
| | competentes; Realizar outras atividades correlatas às descritas a |
| | critério da chefia imediata. |
| Odontólogo – Pediatria | Realizar ações educativas e preventivas de agravos de saúde bucal; |
| | Realizar ações curativas ambulatoriais clínicas e cirúrgicas das |
| | patologias relacionadas à saúde bucal de crianças e adolescentes; |
| | Realizar atendimento agendado e de urgência à população; Atender os |
| | cidadãos que se encontram privados de liberdade; Supervisionar o |
| | trabalho do Auxiliar de Saúde Bucal no desempenho de suas |
| | atribuições; Registrar sua produção nos sistemas de informação |
| | competentes; Realizar outras atividades correlatas às descritas a |



| | critério da chefia imediata. |
|--------------------------|--|
| Odontólogo Periodontista | Planeja, controla e executa ações de atendimento odontológico. Efetua exames, emitir diagnósticos e tratar afecções da boca, dentes e regiões maxilofacial, utilizando processos clínicos ou cirúrgicos, para promover e recuperar a saúde bucal em geral. Atribuições Típicas: Realizar exames gerais, diagnósticos e tratamentos odontológicos, bem como extrações e pequenas cirurgias; Utilizar técnicas para recuperação e promoção da saúde bucal geral, realizando ações previstas na programação do serviço; Orientar a clientela da unidade de atendimento, individualmente ou em grupo, em assuntos de Odontologia Preventiva e Sanitária; Executar tarefas afins. |
| Odontólogo Unidade | Realizar ações educativas e preventivas de agravos de saúde bucal; |
| Móvel | Realizar ações curativas ambulatoriais clínicas e cirúrgicas das patologias relacionadas à saúde bucal; Realizar atendimento agendado e de urgência à população; Atender os cidadãos que se encontram |
| | privados de liberdade; Supervisionar o trabalho do Auxiliar de Saúde |
| | Bucal no desempenho de suas atribuições; Registrar sua produção nos |
| | sistemas de informação competentes; Realizar outras atividades |
| | correlatas às descritas a critério da chefia imediata |
| Psicólogo | Para atuar: Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Realizar |
| | avaliação psicológica, através de instrumentos específicos. Realizar |
| | atendimentos psicoterapêuticos individuais e em grupos. Elaborar |
| | relatórios e pareceres técnicos. Realizar consultas individuais e grupais |
| | com os usuários, familiares, idosos, crianças e adolescentes, e adultos. |
| | Zelar por todos os equipamentos, materiais e documentos pertinentes |
| | a unidade. Seguir os protocolos assistenciais estabelecidos para a |
| | unidade. Participar reuniões da unidade. Contribuir para a interação da |
| | equipe, nos aspectos técnico e relaciona. Levantar e manter atualizado |
| | o perfil do território de inserção da unidade. Comunicar a Gerencia a |
| | ocorrência de não conformidades. Registrar em prontuário todas as |
| | informações pertinentes. Realizar acolhimento, visitas domiciliares, |
| | hospitalares e escolares. Exercer todas as atribuições de acordo com o |
| | código de Ética da categoria profissional correspondente. Propor, |
| | promover e participar, ativamente, de reuniões de articulação com a rede (estudos de caso, definição de fluxo, etc.). Encaminhar os usuários |



| | e seus familiares para outros profissionais da unidade ou outros |
|-----------------------|--|
| | serviços. Acompanhar o processo de alta e inserção em outro serviço. |
| | Coordenar grupos e oficinas terapêuticas e outros dispositivos grupais, |
| | internos ou externos à unidade. Realizar provisão, solicitação e zelar |
| | pelos bens de consumo e permanentes utilizados nas oficinas e grupos |
| | de sua responsabilidade. Fazer contato com os órgãos competentes |
| | para providenciar remoções de usuários que necessitem de |
| | encaminhamento para outros serviços. Prestar atendimento ao usuário |
| | em situação de violência, risco e de vulnerabilidade social, notificando |
| | as urgências aos competentes. Participar conjuntamente ás equipes de |
| | apoio a saúde da família de apoio integral as necessidades apontadas |
| | pelas equipes. Colaborar para as atividades de educação permanentes, |
| | bem como campanhas desenvolvidas sobre o tema no município. |
| | Desempenhar outras atividades correlatas a função ou definidas em |
| | regulamento. |
| Recepcionista | Realizar agendamento, além de orientar a chegada de pacientes; saber |
| | interagir com o público externo de forma agradável, solícita e |
| | colaborativa para prestação de informações e no encaminhamento ao |
| | local desejado; Prestar atendimento telefônico, dando informações ou buscando autorização para a entrada de pacientes. Realizar atividade |
| | de registros dos pacientes conforme estabelece o programa de |
| | prontuário eletrônico. Executar outras tarefas correspondentes, |
| | conforme necessidade ou a critério de seu superior. |
| Técnico em Enfermagem | Participar do planejamento, orientação e supervisão do trabalho de |
| | enfermagem em grau auxiliar; realizar curativos e retirar pontos de |
| | procedimentos cirúrgicos; auxiliar o enfermeiro na prestação de |
| | cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave; |
| | Verificar sinais Vitais nas visitas domiciliares, antes da realização da |
| | consulta médica e de enfermagem.; Realizar vacinação de acordo com |
| | o calendário de vacinação; administrar e fornecer medicamentos; |
| | auxiliar na realização de exames e testes específicos; assistir ao |
| | enfermeiro na prevenção e controle sistemático de danos físicos que |
| | possam ser causados a pacientes durante a assistência á saúde; |
| | participar de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação |
| | da saúde no nível individual e coletivo; participar de atividades que |



| | envolvam os familiares dos pacientes; prestar atendimento ao | | |
|-------------------------|---|--|--|
| | paciente em via pública; realizar visita domiciliar; participar de | | |
| | reuniões técnicas; atuar em equipe multidisciplinar e atividades junto à | | |
| | comunidade. Realizar atividades em grupo, contribuindo também com | | |
| | a educação em saúde. Fortalecer os espaços de controle social dentro | | |
| | de seu território. Garantir a qualidade do registro das atividades nos | | |
| | sistemas nacionais de informação na Atenção Básica; Realizar outras | | |
| | atividades pertinentes ao cargo, seguindo as determinações do Gestor | | |
| | imediato e padronizações da Instituição e demais diretrizes. | | |
| Técnico em Segurança do | Analisar os métodos e os processos de trabalho e identificar os fatores | | |
| Trabalho | de risco de acidentes do trabalho, doenças profissionais e do trabalho e a presença de agentes ambientais agressivos ao trabalhador, | | |
| | propondo sua eliminação ou seu controle; Informar, através de | | |
| | pareceres técnicos, os riscos existentes nos ambientes de trabalho, | | |
| | bem como orientar sobre as medidas de eliminação e neutralização dos mesmos. Executar outras tarefas correspondentes, conforme | | |
| | necessidade ou a critério de seu superior. | | |
| Técnico Radiologia | Organizar equipamento, sala de exame e material: averiguar condições | | |
| | técnicas de equipamentos e acessórios; calibrar o aparelho no seu | | |
| | padrão; averiguar a disponibilidade de material para exame; montar | | |
| | carrinho de medicamentos de emergência; organizar câmara escura e | | |
| | clara Planejar o atendimento: adaptar agenda para atendimento de | | |
| | pacientes prioritários; ordenar a sequência de exames; receber pedido | | |
| | de exames e ou prontuário do paciente; cumprir procedimentos | | |
| | administrativos; Preparar o paciente para exame; Operar | | |
| | equipamentos computadorizados e analógicos; Manipular materiais | | |
| | radioativos; Utilizar recursos de informática; ter habilidade para | | |
| | manuseio de equipamentos de RX e mamógrafo. Executar outras | | |
| | tarefas de mesma natureza e nível de complexidade associadas ao | | |
| | ambiente organizacional. Executar outras tarefas correspondentes, | | |
| | conforme necessidade ou a critério de seu superior. | | |
| | | | |



CNPJ 14. 197.586./0001-30 - Rua Senador Pedro Lago, 40 - Centro Telefone: (074) 3621-2590 / Fax: (074) 3621-3233

ANEXO X CRONOGRAMA

| PERÍODO | EVENTO | LOCAL DE DIVULGAÇÃO |
|-------------------|----------------------------|---|
| 13 a 16 de agosto | Inscrição | Diário Oficial do Município no endereço |
| de 2019 | | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | | o-oficial |
| 13 de agosto de | Solicitação de isenção do | Diário Oficial do Município no endereço |
| 2019 | pagamento da taxa de | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | inscrição | o-oficial |
| 14 de agosto de | Divulgação da relação de | Diário Oficial do Município no endereço |
| 2019 | deferimentos e | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | indeferimentos de isenção | o-oficial |
| | da taxa de inscrição | |
| 16 de agosto de | Publicação da relação de | Diário Oficial do Município no endereço |
| 2019 | candidatos inscritos | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | | o-oficial |
| 19 de agosto de | Interposição de recurso | Diário Oficial do Município no endereço |
| 2019 | sobre a relação de | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | candidatos inscritos | o-oficial |
| 21 de agosto de | Divulgação do julgamento | Diário Oficial do Município no endereço |
| 2019 | dos recursos | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | | o-oficial |
| 22 de agosto de | Homologação das inscrições | Diário Oficial do Município no endereço |
| 2019 | | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | | o-oficial |
| 26 de agosto de | Divulgação dos resultados | Diário Oficial do Município no endereço |
| 2019 | da prova de títulos. | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | | o-oficial |
| 27 de agosto de | Prazo para interposição de | Diário Oficial do Município no endereço |
| 2019 | recursos sobre o resultado | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | das provas de títulos. | o-oficial |



| 28 de agosto de | Divulgação do julgamento | Diário Oficial do Município no endereço |
|---------------------|-------------------------------|---|
| 2019 | dos recursos | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | | o-oficial |
| 29 de agosto de | Convocação dos | Diário Oficial do Município no endereço |
| 2019 | classificados para segunda | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | etapa (Entrevista) | o-oficial |
| 02, 03, 04, 05 e 06 | Realização das entrevistas | Diário Oficial do Município no endereço |
| de Setembro de | | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| 2019 | | o-oficial |
| 10 de Setembro de | Divulgação do resultado final | Diário Oficial do Município no endereço |
| 2019 | | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | | o-oficial |
| 11 de Setembro de | Homologação do resultado | Diário Oficial do Município no endereço |
| 2019 | final | http://www.acessoinformacao.com.br/ba/jacobina/#diari |
| | | <u>o-oficial</u> |