

No ato da assinatura do contrato, a ~~CONTRATADA~~, se for o caso, deverá apresentar documento de procuração, devidamente reconhecido em cartório, que habilite o seu representante a assinar o instrumento em nome da empresa.

O não comparecimento injustificado da ~~DETENTORA DA ATA~~ para assinar o contrato importará na recusa à contratação, sujeita à aplicação das penalidades previstas neste Edital e ao cancelamento do registro de preços.

Por ocasião da assinatura do contrato, se os documentos de habitação fiscal e trabalhista apresentados na licitação estiverem com o prazo de validade expirado, a ~~CONTRATANTE~~ verificará a situação de regularidade da ~~DETENTORA DE ATA~~ por meio de consulta aos sítios eletrônicos oficiais, certificando nos autos a regularidade e anexando os documentos obtidos.

Se não for possível atualizá-los por meio eletrônico, a ~~DETENTORA DA ATA~~ será notificada para, no prazo de 02 (dois) dias úteis, comprovar a sua situação de regularidade de que trata o item 7.7, mediante a apresentação das respectivas certidões vigentes, sob pena de a contratação não se realizar e o registro de preços ser cancelado.

#### **DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

O registro de preços da ~~DETENTORA DA ATA~~ será cancelado quando esta:

Descumprir as condições nela previstas;

Não mantiver as condições de habilitação exigidas na licitação;

Recusar-se injustificadamente a assinar os contratos decorrentes desta Ata de Registro de Preços;

Recusar-se a reduzir o preço registrado, na hipótese de este tornar-se superior àqueles praticados no mercado;

Sofrer penalidade administrativa que a alcance;

Tiver sua falência decretada, for dissolvida ou estiver em recuperação judicial ou extrajudicial, salvo quando a ~~DETENTORA DA ATA~~ já tenha tido o plano de recuperação homologado em juízo, devendo este ser comprovado por certidão emitida pela instância judicial competente que certifique que a empresa está apta econômica e financeiramente a cumprir com as obrigações assumidas.

A Ata de Registro de Preços será cancelada também por razão de interesse público ou em decorrência de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento das obrigações definidas nesta Ata de Registro de Preços, devidamente comprovados e justificados.

#### **DA PUBLICAÇÃO**

Esta Ata de Registro de Preço terá o seu extrato publicado no Diário Oficial do Estado, como condição de sua eficácia, na forma preconizada no parágrafo único do artigo 61, da Lei nº 8.666/93.

#### **DO FORO**

Fica eleito o Foro da Comarca do Itapetim para os litígios decorrentes deste instrumento, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que se configure.

Itapetim, 05 de Outubro de 2020.

~~PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPETIM~~

Órgão Gerenciador

Representante Da Empresa

~~INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA CAMPINENSE LTD~~

Detentora Da Ata

**Publicado por:**  
Aline Karina Alves da Costa  
**Código Identificador:** 5D296986

**ESTADO DE PERNAMBUCO**  
**MUNICÍPIO DE OLINDA**

#### **SECRETARIA DE SAUDE** **EDITAL Nº 006/2020 – PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA**

A **Secretaria de Saúde do Município de Olinda-PE**, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista a necessidade temporária de excepcional interesse público fundamentado na Lei Municipal 5323/2002, torna pública a abertura das inscrições para o Processo Seletivo Simplificado destinado à contratação de profissionais para suprir demandas do município.

#### **1. DO REGIME DE TRABALHO, DAS VAGAS, DA FORMAÇÃO ACADÊMICA EXIGIDA E DA REMUNERAÇÃO MENSAL.**

As informações referentes às áreas de conhecimento, ao regime de trabalho, ao número de vagas, à formação acadêmica exigida e à remuneração mensal constam do Anexo I deste edital.

#### **2. DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO.**

Para a inscrição, o candidato deverá satisfazer as seguintes condições:

- a) Ser brasileiro nato ou naturalizado, ou ainda, no caso de estrangeiro, estar com situação regular no país, por intermédio de visto permanente ou temporário que o habilite, inclusive, a trabalhar no território nacional;
- b) Apresentar o Certificado de Proficiência em Língua Portuguesa para Estrangeiros, em caso de nacionalidade estrangeira;
- c) No caso de nacionalidade portuguesa, o candidato deverá estar amparado pelo Estatuto de Igualdade entre Brasileiros e Portugueses, com reconhecimento do gozo dos direitos políticos, nos termos do Decreto nº. 70.436, de 18/04/1972;
- d) Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos;
- e) Possuir habilitação exigida na área para a qual concorrer, conforme estabelecido no Anexo I;
- f) Estar em pleno gozo dos direitos políticos;
- g) Estar quite com as obrigações militares e eleitorais;
- h) Possuir aptidão física e mental para o exercício do cargo;
- i) Diplomas expedidos por universidades estrangeiras deverão estar revalidados e registrados, conforme legislação pertinente.

#### 2.1 ANEXAR AS SEGUINTE DOCUMENTAÇÕES:

- a) Foto 3X4 (Obrigatório);
- b) RG (Obrigatório);
- c) CPF (Obrigatório);
- d) Carteira de Habilitação (se houver);
- e) Título de eleitor (Obrigatório);
- f) Certidão de nascimento/casamento (Obrigatório);
- g) Comprovante de residência (Obrigatório);
- h) Registro no órgão de classe (Obrigatório);
- i) Reservista (para homens) (Obrigatório);
- j) Diploma (Obrigatório);
- k) Comprovante/declarações de experiência na área (Obrigatório);
- j) Certificado ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação “lato sensu” em nível de Especialização;
- l) Certificado ou declaração de conclusão de Residência Multiprofissional em Área da Saúde;
- m) Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação “stricto sensu” em nível de mestrado;
- n) Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação “stricto sensu” em nível de doutorado, na especialidade a que Concorre;
- o) Artigo publicado, como autor, em periódico nacional ou internacional ou coautoria em bibliografia na área da especialidade Pretendida;
- p) Cursos de capacitação em áreas correlatas às atividades inerentes ao cargo;
- q) Experiência profissional na área referente à função a que concorre;
- r) Experiência profissional na área referente à função que concorre no Sistema Único de Saúde;
- s) Currículo vitae (Obrigatório).

Observar a obrigatoriedade de anexar, no ato da inscrição, ficha de inscrição e cópia de todos os documentos que comprovem os requisitos especificados no subitem 2.1, tais como (de forma exemplificativa): RG, CPF, carteira do conselho de classe válida, título de eleitor, curriculum vitae, diplomas, declarações atualizadas e comprovações das experiências constantes no currículo anexado, etc.

A não comprovação de qualquer um dos requisitos especificados nos subitem 2 e 2.1, bem como daqueles que vierem a ser estabelecidos neste edital, excluirá **automaticamente** o candidato.

### 3. DAS INSCRIÇÕES

A inscrição no Processo Seletivo Simplificado implica, desde logo, no conhecimento e tácita aceitação das condições estabelecidas neste edital e nos seus anexos, das quais o candidato não poderá alegar desconhecimento.

**As inscrições** estarão abertas no **período de 06/10/2020 á 08/10/2020**, podendo ser prorrogado a critério do município de Olinda/PE.

As inscrições deverão ser online através do e-mail: [secretariasaudeolindarh@yahoo.com](mailto:secretariasaudeolindarh@yahoo.com) com toda documentação exigida anexada, sob pena de exclusão sumária do certame.

Para formalizar a inscrição, o candidato deverá:

a) Preencher a ficha de inscrição, com letra de forma, sem rasuras, com os documentos que comprovem a situação do Item 2.1, bem como o curriculum vitae.

As informações prestadas na ficha de inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, sendo excluído do processo seletivo aquele que prestar informações inverídicas.

Não serão aceitas inscrições que não atendam aos requisitos fixados neste edital, sendo automaticamente canceladas.

São considerados documentos oficiais de identificação: Carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Corpos de Bombeiros Militares, pelos Órgãos Fiscalizadores de Exercício Profissional (Ordens, Conselhos, etc.), Passaportes, Carteira Nacional de Habilitação (CNH) com foto, Carteiras Funcionais do Ministério Público e Magistratura, Carteiras Funcionais expedidas por Órgão Público que não estejam vencidas e valham como identidade forma da Lei.

Os candidatos deverão apresentar regularidade com seus respectivos órgãos de classe.

Não serão aceitos como documento de identidade: Certidões de Nascimento, CPF, Títulos Eleitorais, Carteiras de Motorista (modelo antigo), Carteiras de Estudante, Carteiras Funcionais sem valor de identidade, nem documentos ilegíveis, não identificáveis e/ou danificados.

Os documentos deverão estar em perfeitas condições, de forma a permitirem, com clareza, a identificação do candidato e sua assinatura.

#### 4. DAS VAGAS DESTINADAS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA-PCD

Do total de vagas ofertadas por Cargo/função neste Edital, o mínimo de 5% (cinco por cento) ou no mínimo 01 (uma) vaga será reservada para pessoas com deficiência, em cumprimento ao que assegura o artigo 97, inciso VI, alínea "a", da Constituição do Estado de Pernambuco, observando-se a compatibilidade da condição especial do candidato com as atividades inerentes às atribuições da função par a a qual concorre.

Serão consideradas pessoas com deficiência aquelas que se enquadrem nos critérios estabelecidos pelo Decreto nº 3.298 de 20.12.1999 e suas alterações, que regulamenta a Lei Federal nº 7.853 de 24/10/1989.

Os candidatos que desejarem concorrer às vagas reservadas para pessoas com deficiência deverão, no ato da inscrição, declarar essa condição e especificar sua deficiência.

Os candidatos que se declararem pessoas com deficiência, participarão da seleção pública em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo, avaliação e critérios de aprovação e à pontuação mínima exigida para todos os demais candidatos, em conformidade ao que determina o artigo 37 e 41 do Decreto nº 3.298/99 e suas alterações posteriores.

O candidato que não declarar no ato da inscrição ser pessoa com deficiência, ficará impedido de concorrer às vagas reservadas, porém, disputará as de classificação geral.

A classificação e aprovação do candidato não garantem a ocupação da vaga reservada às pessoas com deficiência, devendo ainda, quando convocado, submeter-se à Perícia Médica que será promovida pela Junta Médica do Município ou entidade por ele credenciada.

No dia e hora marcados para a realização da Perícia Médica, o candidato deve apresentar o Laudo Médico, conforme Anexo IV deste Edital, atestando o tipo, o grau ou o nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID e indicando a causa provável da deficiência.

A Perícia Médica decidirá, motivadamente, sobre:

A qualificação do candidato enquanto pessoa com deficiência, observando obrigatoriamente os critérios estabelecidos pelo Decreto nº 3.298 de 20.12.1999;

A compatibilidade da deficiência constatada com o exercício das atividades inerentes à função a qual concorre, tendo por referência a descrição das atribuições da função constante deste Edital.

O candidato que, após a Perícia Médica, não for considerado pessoa com deficiência terá seu nome excluído da lista de classificados para as vagas reservadas. No entanto, permanecerá na lista de classificação para as vagas de concorrência geral.

O candidato cuja deficiência for julgada incompatível com o exercício das atividades da função será desclassificado e excluído do certame.

Da decisão da Perícia Médica caberá Recurso Administrativo, no prazo de **03 (três) dias úteis** do seu recebimento, endereçado a comissão de seleção simplificada da presente seleção, o qual deverá ser protocolado presencialmente na sede da Secretaria de Saúde de Olinda no endereço: Rua do Sol nº 311, CEP: 53.120-010, Carmo, Olinda, nos dias úteis, das 8:00h às 13:00h.

As vagas reservadas às pessoas com deficiência que não forem preenchidas por falta de candidatos, por reprovação no certame ou por decisão da Perícia Médica, depois de transcorridos os prazos recursais, serão preenchidas pelos demais candidatos da concorrência geral observada a ordem desclassificação.

Após a contratação, o candidato não poderá utilizar-se da deficiência que lhe garantiu a reserva de vaga no certame para justificar a concessão de licença ou aposentadoria por invalidez.

## 5. DO PROCESSO SELETIVO

O Processo Seletivo Simplificado visa o preenchimento das vagas definidas neste edital, **de acordo com a necessidade apresentada pelo município.**

### 5.1 Da Estrutura

O Processo Seletivo Simplificado será realizado em uma única etapa constituída de:

A seleção pública simplificada de que trata este edital será realizada em uma única etapa, de caráter classificatório e eliminatório, denominada avaliação curricular, conforme dispõe o Anexo V, deste edital, e será executada pela Comissão Especial de Organização de Seleção Pública Simplificada, responsável pela elaboração das normas, acompanhamento, fiscalização e supervisão da execução dos serviços do Processo Seletivo instituída pela **Portaria nº 101/2020–GAB/SSO.**

Não haverá, sob qualquer pretexto, segunda chamada para apresentação da documentação.

Caso ocorra duplicidade de inscrição para mesma especialidade, será válida apenas a **última inscrição**. Todos os resultados serão divulgados no site da Prefeitura Municipal e afixados na sede da

Secretaria de Saúde de Olinda no endereço: Rua do Sol nº 311, CEP: 53.120-010, Carmo, Olinda.

O resultado final será publicado no Diário Oficial dos Municípios (AMUPE), divulgado no site da Prefeitura Municipal e afixado na sede da Secretaria de Saúde de Olinda no endereço: Rua do Sol nº 311, CEP: 53.120-010, Carmo, Olinda.

### 5.2 Da Prova de Títulos

Os títulos deverão ser anexados junto com o restante da documentação no período de inscrição, através do e-mail: [secretariasaudeolindarh@yahoo.com](mailto:secretariasaudeolindarh@yahoo.com)

Os títulos serão avaliados pelos membros da Comissão Examinadora, com base no constante do Anexo V.

Nenhuma titulação ou experiência profissional poderá ser computada mais de uma vez. O candidato deverá apresentar cópias legíveis dos títulos. Não serão aceitos títulos entregues fora do período determinado.

O município de Olinda/PE não se responsabiliza por documentos recebidos fora do prazo.

## 6. DO RESULTADO FINAL E DA CLASSIFICAÇÃO

O resultado preliminar será divulgado no dia **08/10/2020** contendo todos os candidatos aprovados por ordem de classificação.

Os candidatos serão classificados, no Resultado Final, de acordo com o escore alcançado.

O candidato poderá interpor recurso, de acordo com o Anexo VI do presente instrumento, de forma presencial, nos dias úteis, das 08:00h às 13:00h, devendo ser protocolado no endereço sede da Secretaria de Saúde de Olinda a Rua do Sol nº 311, CEP: 53.120-010, Carmo, Olinda, obedecidos os prazos estabelecidos no Anexo III do presente Edital.

Caberá à Comissão Especial de Organização de Seleção Pública Simplificado, proceder à análise e julgamento do recurso.

Não serão analisados os recursos interpostos fora do prazo ou apresentados em locais diversos dos estipulados neste Edital.

Não serão analisados recursos interpostos contra avaliação, pontuação ou resultado de outros candidatos.

Na interposição do recurso, será recebido apenas o formulário de recurso constante do Edital, devidamente preenchido e assinado pelo candidato. Nenhum outro documento será aceito.

Ocorrendo empate no Resultado Final, serão adotados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:

- a) O candidato com maior pontuação na Experiência Profissional no âmbito do Sistema Único de Saúde–SUS, na área pretendida;
- b) O candidato com maior pontuação na Experiência Profissional, na área pretendida;
- c) O candidato com maior pontuação na Análise de Títulos na área pretendida;
- d) O mais idoso;
- e) Ter sido jurado – Lei Federal nº 11.689/2008 que alterou o art. 440 do CPP.

Não obstante o disposto nos subitens acima, fica assegurado aos candidatos que tiverem idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, nos termos do art. 27, da Lei Federal nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), a idade mais avançada como critério para desempate, sucedido os outros critérios previstos.

O Resultado Final do Processo Seletivo Simplificado estará à disposição dos candidatos para consulta no Portal Eletrônico da Prefeitura de Olinda ([www.olinda.pe.gov.br](http://www.olinda.pe.gov.br)), bem como na sede da Secretaria de Saúde de Olinda, no endereço: Rua do Sol nº 311, Carmo, Olinda, CEP: 53.120-010, e será homologado através de Portaria, publicada em Diário Oficial do Município de Olinda, observando a ordem decrescente de pontuação.

## 7. DA HOMOLOGAÇÃO

A homologação do resultado final do certame será publicada no Diário da AMUPE e no site [www.olinda.pe.gov.br](http://www.olinda.pe.gov.br)

## 8. DA CONTRATAÇÃO

Os candidatos serão convocados para contratação, obedecendo-se à ordem de classificação, mediante correspondência com **Aviso de Recebimento (AR) e/ou telefone disponibilizados em ficha de inscrição e currículo**, bem como por intermédio do e-mail do candidato, informados na ficha de inscrição, sendo ele o único responsável por correspondências não recebidas em virtude de inexatidão dos endereços (físico e eletrônico) e número de telefone informado para Secretaria de Saúde de Olinda.

O não atendimento à convocação no prazo de até 02 (dois) dias úteis, após o recebimento válido da comunicação, qualquer que seja, será automaticamente excluído da Seleção Simplificada, sendo convocado o candidato seguinte da listagem final de aprovados.

É de responsabilidade exclusiva do candidato, os seus dados cadastrais junto a Prefeitura Municipal de Olinda.

Serão de inteira responsabilidade do candidato os prejuízos decorrentes da não atualização de seus dados cadastrais.

O contrato de trabalho inicial terá uma vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, sucessivamente, através da assinatura de termos aditivos, até um limite máximo de 24 (vinte e quatro) meses.

## 9. DA VALIDADE

O prazo de validade deste Processo Seletivo Simplificado será de 1 (um) ano, contado a partir da data de publicação da homologação do resultado final no Diário da AMUPE, podendo ser prorrogado por igual período, desde que seja conveniente ao Município.

O candidato convocado terá o prazo máximo de 24h (vinte e quatro horas), após a emissão da certidão de aptidão, emitida pela Junta Médica do Município, para apresentar-se ao setor de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde de Olinda, localizado na Rua do Sol, nº 311, CEP: 53.120-010 Carmo/Olinda.

## 10. DAS VAGAS

Os candidatos(as) classificados(as), além do número das vagas ofertadas neste edital, formarão cadastro de reservas (CR), para contratação, conforme a necessidade da Secretaria de Saúde.

## 11. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

A inexatidão ou a falsidade documental, ainda que verificadas posteriormente à realização do Processo Seletivo Simplificado, implicará na eliminação sumária do candidato, sendo declarada nula, de pleno direito, a inscrição e todos os atos dela decorrentes.

Será excluído do Processo Seletivo Simplificado o candidato que:

- a) Não cumprir todas as disposições contidas neste edital;
- b) Agir com incorreção ou descortesia com qualquer membro da equipe responsável pelo Processo Seletivo Simplificado;

Serão sumariamente indeferidos todos os recursos interpostos fora dos prazos estabelecidos neste edital.

Não será fornecido ao candidato qualquer documento comprobatório de classificação, valendo para esse fim o resultado final homologado e publicado no Diário da AMUPE e no site [www.olinda.pe.gov.br](http://www.olinda.pe.gov.br)

O acompanhamento das publicações de editais, avisos e comunicados relacionados ao Processo Seletivo Simplificado é de responsabilidade exclusiva do candidato.

Os candidatos classificados, dentro do período de vigência do certame, serão publicados no Diário da AMUPE, acessado pelo endereço eletrônico <http://www.diariomunicipal.com.br/amupe>, bem como, convocados através de envio de correspondência postal registrada no endereço indicado pelo candidato, e/ou telefone, como também por intermédio do e-mail, informados na ficha de inscrição.

O candidato convocado, que se recusar a assinar o contrato, será definitivamente eliminado do certame.

Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão da Seleção Simplificada de Olinda/PE.

Não serão fornecidas por telefone informações a respeito de datas, e classificações dos(as) candidatos(as) da Seleção pública Simplificada. Os(as) candidatos(as) deverão acompanhar cuidadosamente os prazos e as publicações da prefeitura de Olinda.

## ANEXO I

### 1- QUADRO DE VAGAS, REQUISITOS, REMUNERAÇÃO MENSAL, JORNADA DE TRABALHO E ATRIBUIÇÕES.

Nº	FUNÇÃO/NÍVEL DE ESCOLARIDADE	QUANTITATIVO DE VAGAS REGULARES	REMUNERAÇÃO (R\$)	CARGA HORÁRIA SEMANAL
1	MÉDICO ESF/EAP	04	7.000,00 R\$	40h
2	MÉDICO CARDIOLOGISTA	01	3.000,00 R\$	20h
3	MÉDICO CLÍNICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PLANTONISTA	16	6.500,00 R\$	24h
4	MÉDICO PSIQUIATRA	02	5.500,00 R\$	20H

## 2- REQUISITOS, REMUNERAÇÃO MENSAL, JORNADA DE TRABALHO E ATRIBUIÇÕES.

### 01. MÉDICO ESF/EAP

**REQUISITO:** Diploma de graduação e Registro no Conselho Regional de Medicina

**REMUNERAÇÃO MENSAL:** R\$ 7.000,00 (SETE MIL REAIS)

**CARGA HORÁRIA SEMANAL:** 40 horas

**REGIME:** Mensalista

**ATRIBUIÇÕES:** Compreender e entender a legislação e o papel do SUS; atuar em equipe multiprofissional de forma articulada com os diversos 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 sociais, ambientais e econômicas, em que vivem; planejar, coordenar, executar e avaliar atividades de assistência em saúde, intervindo com técnicas específicas individuais e/ou grupais; emitir parecer e laudos sobre assuntos relacionados à sua área de atuação; supervisionar estagiários e residentes; dar suporte técnico aos programas de saúde; realizar visita domiciliar; instituir ou utilizar fóruns pertinentes, junto à comunidade, no sentido de articular a rede de serviços de proteção e atenção; coordenar grupos operativos e terapêuticos, elaborando pareceres e relatórios e acompanhando o desenvolvimento individual e grupal dos pacientes; realizar atividades que envolvam os familiares dos pacientes; estabelecer conduta com base na suspeita diagnóstica; realizar registros nos prontuários; requisitar, analisar e interpretar exames complementares, para fins de diagnósticos e acompanhamento clínico; realizar registros nos prontuários; participar de atividades de pesquisa; realizar palestras relacionadas com a área de saúde; participar da avaliação da qualidade da assistência médica prestada ao paciente; participar de reuniões administrativas e científicas do corpo médico; preencher e assinar formulários de internação, alta, cirurgia e óbito; participar na execução dos programas de atendimento, ensino e pesquisa médica; emitir laudos pareceres e relatórios; fornecer dados de interesse estatístico; realizar triagem e admissão nos serviços de saúde; emitir parecer e laudos sobre assuntos relacionados a sua área de atuação; dar suporte técnico aos programas de saúde; realizar supervisão em outros órgãos e compor comissão de investigação de denúncias e de óbitos; participar de equipe de inspeção na área; participar de reuniões técnicas de discussão de indicadores; monitoramento e planejamento junto à gestão; participar de reuniões junto à comunidade; Realizar ações de Educação em Saúde a grupos específicos e famílias em situação de risco, conforme planejamento da Equipe de Saúde; contribuir e participar de Educação Permanente dos ACS, Auxiliares de Enfermagem, ACD/ASB e THD; colaborar com a organização da farmácia; executar as ações de assistência nas áreas de atenção à criança, ao adolescente, à mulher, ao trabalhador, ao adulto e ao idoso, realizando também atendimentos de primeiros cuidados nas urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais, entre outros; Participar de processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho das unidades de Saúde da Família; Realizar palestras; Outras atividades inerente à função.

### 02. MÉDICO CARDIOLOGISTA

**REQUISITOS:** Diploma de graduação + Especialização + Registro Conselho Regional de Medicina

**REMUNERAÇÃO MENSAL:** R\$ 3.000,00 (TRÊS MIL REAIS)

**CARGA HORÁRIA SEMANAL:** 20 horas

**REGIME:** Mensalista

**ATRIBUIÇÕES:** Praticar todos os atos pertinentes à medicina e em especial, prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo indicados em medicina; atestar, no setor de sua atividade profissional, estados mórbidos e outros; atuar na área de sua especialidade; realizar outras ações inerentes à função. Atuar como clínico e/ou 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; realizar tratamentos específicos; participar da avaliação da qualidade da assistência médica prestada ao paciente; participar de reuniões administrativas e científicas do corpo médico; preencher e assinar formulários; participar na execução dos programas de atendimento ensino e pesquisa médica e da equipe multiprofissional; emitir laudos, pareceres e relatórios; fornecer dados de interesse estatístico; planejar, coordenar, executar e avaliar atividades de assistência em saúde, intervindo com técnicas específica, individuais e/ou grupais, dentro de uma equipe interdisciplinar, nos níveis preventivos, curativos, de reabilitação e de reinserção social; desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, no nível individual e coletivo; realizar triagem e admissão nos serviços de saúde; emitir parecer e laudos sobre assuntos relacionados a sua área de atuação; coordenar grupos operacionais e terapêuticos, elaborando pareceres e relatórios e acompanhando o desenvolvimento individual e grupal dos pacientes; realizar atividades que envolvam os familiares dos pacientes; dar suporte técnico aos programas de saúde; instituir ou utilizar fóruns pertinentes no sentido de articular a rede de serviços de proteção e atenção; planejar, analisar e realizar/operacionalizar ações numa perspectiva de trabalho inter/transdisciplinar; participar de reuniões técnicas; atuar em equipe multidisciplinar; realizar exames subsidiários em cardiologia; realizar exames de Insuficiência Cardíaca Congestiva; realizar exames de hipertensão pulmonar; realizar exames de aterosclerose; realizar exames de doença arterial coronária; realizar exames de arritmias cardíacas, de miocardiopatias e doenças do pericárdio. realizar terapêutica em cardiologia; atuar na prevenção em cardiologia: (primária e secundária); organizar dados de saúde de sua área de atuação; expedir atestados médicos; respeitar a ética médica; guardar sigilo das atividades inerentes às 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.

### 03. MÉDICO CLÍNICO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PLANTONISTA

**REQUISITOS:** Diploma do curso de Medicina em instituição de ensino reconhecida pelo MEC. Inscrição no Conselho Regional de Medicina de PE. Título de especialista em Medicina Intensiva, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Cirurgia do Trauma, Cardiologia, Neurologia ou Pneumologia. Experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências emitida por Instituição onde atuou e assinada pelo diretor da Instituição ou representante legal, explicitando a função e o período de atuação de no mínimo de 2 anos; devendo além das ações assistenciais ,prestar serviços administrativos e operacionais em sistemas de atendimento de urgência e emergência clínica.

**REMUNERAÇÃO MENSAL:** R\$ 6.500,00 (SEIS MIL E QUINHENTOS REAIS)

**CARGA HORÁRIA SEMANAL:** 24 horas

**REGIME:** Mensalista

**ATRIBUIÇÕES:** Realizar exames médicos e emitir diagnósticos; acompanhar pacientes internados; prescrever e ministrar tratamento para as diversas doenças, perturbações e lesões do organismo humano; aplicar os métodos da medicina preventiva; definir instruções; praticar atos cirúrgicos e correlatos; emitir laudos, pareceres e guias de internação hospitalar/ambulatoriais; aplicar as leis e regulamentos da saúde pública; desenvolver áreas de saúde coletiva; participar de processos educativos, de ensino, pesquisa e de vigilância em saúde; clinicar e medicar pacientes; assumir responsabilidades sobre os procedimentos médicos que indica ou do 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; executar outras tarefas da mesma natureza ou nível de complexidade associadas ao seu cargo; utilizar equipamentos de proteção individual conforme preconizado pela ANVISA; colaborar com a instrução de processos administrativos ou judiciais, com a emissão de laudos ou relatórios, relativos da sua área, quando solicitado pela administração; utilizar recursos de informática; outras atribuições afins e correlatas ao exercício do cargo.

#### 04. MÉDICO PSIQUIATRA

**REQUISITOS:** Diploma de graduação + Especialização + Registro no Conselho Regional de Medicina.

**REMUNERAÇÃO MENSAL:** R\$ 6.500,00 (SEIS MIL E QUINHENTOS REAIS)

**CARGA HORÁRIA SEMANAL:** 20 horas

**REGIME:** Mensalista

**ATRIBUIÇÕES:** Compreender e entender a legislação e o papel do SUS; diagnosticar e tratar as afecções psicopatológicas, empregando técnicas especiais, individuais ou de grupo, para prevenir, recuperar ou reabilitar o paciente; trabalhar com equipe multiprofissional na elaboração e na construção do projeto terapêutico da unidade, conhecendo, diagnosticando, intervindo e avaliando a prática cotidiana de acordo com as necessidades da população; efetuar atendimento psiquiátrico e terapêutico, preferencialmente em grupo; promover oficinas terapêuticas e atividades de inserção comunitária; representar a unidade em reuniões, aulas e outras atividades quando solicitado pelo coordenador; propiciar e participar de ações intersectoriais com outras secretarias do poder público e sociedade civil, bem como com outras equipes de saúde; emitir laudos, pareceres e relatórios; encaminhar para internação em hospital psiquiátrico; desempenhar as atividades de assistência, promoção e recuperação da saúde e habilitação social de modo interdisciplinar; prestar assistência e emitir parecer sobre assuntos, temas e/ou documentos técnicos científicos relacionados a aspectos médicos; atender os casos de urgência/emergência, primeiros socorros, fazendo os encaminhamentos necessários; interpretar exames subsidiários (análises clínicas, exames por imagens, anatomopatológicos, etc); fazer encaminhamentos às especialidades médicas sempre que necessário, em formulário próprio de referência; realizar as atribuições e demais atividades inerentes à função.

#### ANEXO II

##### FICHA DE INSCRIÇÃO

<b>Nome do Candidato(a):</b>		
<b>Nº RG ou CNH ou Passaporte ou Conselho de Classe:</b>	<b>Nº CPF:</b>	<b>Nº Título de Eleitor:</b>
<b>Nº Certificado de Reservista:</b>	<b>Nº CTPS</b>	
<b>Endereço completo:</b>		
<b>FONE: ( ) _____</b> ( ) _____		<b>E-MAIL:</b>
<b>CARGO/FUNÇÃO:</b>		
<b>Data:</b>		<b>Assinatura do candidato (a):</b>

#### ANEXO II - MODELO DE CURRÍCULO (MERAMENTE ILUSTRATIVO)

<b>Dados Pessoais</b>	<b>Nome completo:</b>		
	<b>Data de Nascimento:</b>		<b>Sexo:</b>
	<b>Endereço:</b>		<b>Telefone: ( ) _____</b> ( ) _____
	<b>E-mail:</b>		
<b>Formação</b>	<b>Formação</b>	<b>Instituição da Formação</b>	<b>Data da conclusão</b>
	<b>Formação</b>	<b>Instituição da Formação</b>	<b>Data da conclusão</b>
<b>Titulação</b>	<b>Tipo</b>	<b>Instituição da Titulação</b>	<b>Data da conclusão</b>
	<b>Tipo</b>	<b>Instituição da Titulação</b>	<b>Data da conclusão</b>
	<b>Tipo</b>	<b>Instituição da Titulação</b>	<b>Data da conclusão</b>
	<b>Tipo</b>	<b>Instituição da Titulação</b>	<b>Data da conclusão</b>
<b>Experiência</b>	<b>Cargo/Função</b>	<b>Instituição</b>	<b>Período</b>
	<b>Cargo/Função</b>	<b>Instituição</b>	<b>Período</b>
	<b>Cargo/Função</b>	<b>Instituição</b>	<b>Período</b>
<b>Outras Experiências relevantes para Cargo:</b>			
<b>Declaro serem verdadeiras as informações acima descritas.</b>			
<b>Olinda, de 2020</b>			
<b>Assinatura do Candidato</b>			

#### ANEXO III

##### CALENDÁRIO DE ATIVIDADES

ATIVIDADE	DATA / PERÍODO	LOCAL
Publicação do Edital	06/10/2020	www.olinda.pe.gov.br
Período de Inscrição	06/10/2020 até 08/10/2020	E-mail: secretariasaudeolindarh@yahoo.com
Divulgação do Resultado preliminar – Lista por ordem de Classificação	08/10/2020	-
Recebimento de Recurso contra classificação	09/10/2020	Presencial, nos dias úteis das 08:00 às 13:30 horas, na sede da Secretaria de Saúde Rua do Sol, nº 311, Carmo, Olinda – PE. CEP: 53.120-010
Julgamento do Recurso	13/10/2020	-
Divulgação do Resultado Final da Seleção	14/10/2020	www.olinda.pe.gov.br, Diário Oficial dos Municípios de Pernambuco (AMUPE) e Secretaria de Saúde Rua do Sol, nº 311, Carmo, Olinda – PE. CEP: 53.120-010

#### ANEXO IV

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE DEFICIÊNCIA DADOS DO MÉDICO:**

Nome completo\_CRM /UF: \_Especialidade:

Declaro que o(a)Sr(ª)\_Identidade nº\_,CPF nº\_, inscrito(a) como Pessoa com Deficiência na Seleção Simplificada concorrendo a uma vaga para a função de , conforme Portaria nº ,de

de de 2017, fundamentado no exame clínico e nos termos da legislação em vigor (DecretoFederal nº3.298/1999), (é /não é) portador (a) da Deficiência (física/auditiva/visual) deCID 10\_, em razão do seguinte quadro:

**NOTA:** O (A) candidato (a) inscrito (a) como Pessoa com Deficiência é obrigado (a) a, além deste documento, para a análise da organizadora da Seleção, encaminhar em anexo exames atualizados e anteriores que possam comprovar a Deficiência (laudo dos exames acompanhados da tela radiológica, escanometria, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Audiometria, Campimetria Digital Bilateral, estudo da acuidade visual com e sem correção, etc.).

Olinda, // 2020

Ratifico as informações acima.

Ass. c/ Carimbo do Médico

Legislação de referência

**Decreto Federal nº 3.298 de 20 de dezembro de 1999:**

Art.4ºÉ considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

I- deficiência física-alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

II- Deficiência auditiva-perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB)ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000HZ e3.000HZ;

III- Deficiência visual- cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual Em ambos os olhos for igual ou menor que 60o; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

## ANEXO V

**TABELA DE PONTUAÇÃO – AVALIAÇÃO CURRICULAR****Nível Superior**

Indicadores	Pontuação Unitária	Pontuação Máxima
Certificado ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "lato sensu" em nível de Especialização, com carga horária mínima de 360 horas, na especialidade a que concorre, até o limite de 2 (dois) certificados. O certificado/declaração deverá ser emitido por instituição de ensino oficialmente reconhecida ou outras especialmente credenciadas para oferta do referido curso. O curso deverá possuir credenciamento/reconhecimento acadêmico ou profissional junto aos sistemas oficiais de ensino ou Conselhos/Sociedades representativas das especialidades no âmbito nacional.	5	10
Certificado ou declaração de conclusão de Residência Multiprofissional em Área da Saúde, na especialidade a que concorre, até o limite de 1(um) certificado, emitido pelo órgão responsável pelo programa de residência. Os programas de residências deverão ser credenciados pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, conforme o programa de residência.	10	10
Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "stricto sensu" em nível de mestrado, na especialidade a que concorre, emitido por instituição de ensino oficialmente reconhecida.	15	15
Diploma ou declaração de conclusão de curso de pós-graduação "stricto sensu" em nível de doutorado, na especialidade a que concorre, emitido por instituição de ensino oficialmente reconhecida, especialidade pretendida, até o limite de 3 (três) publicações.	20	20
Cursos de capacitação em áreas correlatas às atividades inerentes ao cargo para o qual o candidato se inscreveu com carga horária compreendida entre 40 e 100 horas/aula.	1,5	3
Experiência profissional na área referente à função a que concorre.	4 pontos por período de 6 meses trabalhados (máximo 2 anos)	16
Experiência profissional na área referente à função que concorre no Sistema Único de Saúde.	5 pontos por período de 6 meses trabalhado (máximo 2 anos)	20
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>

## ANEXO VI

**MODELO DE FORMULÁRIO PARA RECURSOS**

Inscrição Nº: \_.

Nome do candidato: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_, Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço(atualizado): \_\_\_\_\_

À Comissão Organizadora do Processo Seletivo Público Simplificado nº 005/2020

Como candidato a Seleção Pública para a SECRETARIA DE SAÚDE DE OLINDA, para o cargo de \_\_\_\_\_, solicito a revisão de minha classificação, sob os seguintes argumentos: \_\_\_\_\_.



Deferido		Indeferido	
----------	--	------------	--

Olinda, de de 2020

Assinatura do Candidato

Instruções:

1. Preencher o recurso com letra legível.
2. Apresentar argumentações claras e concisas.

Preencher o recurso em 02 (duas) vias, das quais 01(uma) será retida e outra permanecerá como candidato, sendo atestada a entrega.

**PROTOCOLO DE ENTREGA DE FORMULÁRIO PARA A INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

ETAPA ÚNICA – Reanálise Curricular e/ou reanálise dos documentos comprobatórios Nome do Candidato: \_\_\_\_\_, Cargo: \_\_\_\_\_

Recebido em de de 2020

Responsável pelo recebimento

**Publicado por:**  
Pedro Morais  
**Código Identificador:**CA71A124

**ESTADO DE PERNAMBUCO**  
**MUNICÍPIO DE SÃO BENTO DO UNA**

**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO - CPL**  
**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - PROCESSO LICITATÓRIO Nº 025/2020, PREGÃO PRESENCIAL SRP Nº 008/2020**

Aos 06 (seis) de outubro de 2020 (dois mil e vinte), presentes, de um lado **O MUNICÍPIO DE SÃO BENTO DO UNA**, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrita no CNPJ sob o nº 10.091.577/0001-00, sediada na Praça Historiador Adalberto Paiva, nº01, Município de São Bento do Una; Estado de Pernambuco, representada pela Prefeita, a Sra. **Débora Luzinete de Almeida Severo**, brasileira, casada, inscrita no CPF sob o nº 027.101.274-90, doravante denominado, simplesmente, FUNDO, e de outro lado a empresa **GENEILDO PONTES BELO - ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 12.850.541/0001-98, com sede na Rua Arnaldo Lemos Costa (antiga Rua Duque de Caxias) centro, na cidade de São Bento do Una - PE, neste ato, representada pelo Sr. Geneildo Pontes Belo, inscrito no CPF sob o nº 239.119.054-91, doravante simplesmente denominado FORNECEDOR, firmam a presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, tendo em vista o julgamento do **PROCESSO LICITATÓRIO Nº 025/2020, PREGÃO PRESENCIAL SRP Nº 008/2020**, do tipo menor preço por item, para o Registro de Preços de, regido pelas normas constantes da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações posteriores, Decreto Federal nº 7.892/13, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1.** O objeto da presente Ata de Registro de Preços é o **Registro de Preços AQUISIÇÃO DE RAÇÃO PARA CÃES ADULTOS E FILHOTES DO CANIL MUNICIPAL, MANTIDOS PELA SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO RURAL**, em conformidade com a descrição e quantidade descritas no Edital e nesta Ata.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA DESCRIÇÃO, QUANTIDADES E VALORES**

ITEM	ESP.	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	SACO 25KG	COM <b>RAÇÃO PARA CÃES ADULTOS.</b> <b>COMPOSIÇÃO:</b> Farinha de Carne e Ossos, Farinha de Subprodutos de Frango, Milho Integral Moído*, Gordura de Frango, Farelo de Milho*, Cenoura, Espinafre, Metionina, Triptofano, Vitaminas (A, D3, E, B1, B2, B6, B12, Niacina, Ácido Pantotênico, Ácido Fólico, Biotina e Cloreto de Colina), Minerais (Cloreto de Sódio-sal comum-, Óxido de Zinco, Cloreto de Potássio, Sulfato de Cobre, Sulfato de Ferro, Iodato de Cálcio e Selenito de Sódio), Hidrolisado de Fígado de Ave e Suíno, BHT e Corantes (Caramelo, Azul Indigotina, Amarelo Tartrazina e Amarelo Crepúsculo). Eventuais substitutivos: Sorgo Integral Moído, Quirera de Arroz, Glúten de Milho*, Farelo de Trigo, Farelo de Soja**, Proteína Concentrada de Soja** e Óleo de Soja Refinado. <b>ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS EXIGIDAS, POR KG DO PRODUTO:</b> Extrato Etéreo (mínimo 6%); Proteína Bruta (mínimo 18%); Cálcio (mínimo 2,3%); Umidade (máximo 10%); Matéria Fibrosa (máximo 6,5%).	500	R\$ 84,05	R\$ 42.025,00
2	SACO 25KG	COM <b>RAÇÃO PARA CÃES FILHOTES.</b> <b>COMPOSIÇÃO:</b> Farinha de Subprodutos de Frango, Leite Integral em Pó, Farinha de Carne e Ossos (Mín 3%), Quirera de Arroz, Glúten de Milho*, Milho Integral Moído*, Canjica de Milho*, Linhaca, Arroz Integral, Cenoura, Espinafre, Gordura Animal, Polpa de Beterraba, Palatabilizante, Vitaminas (A, D3, E, B1, B2, B6, B12, Cloreto de Colina, Biotina, Ácido Fólico, Ácido Pantotênico, Niacina), Minerais (Iodato de Cálcio, Fosfato Bicalcico, Sulfato de Cobre, Cloreto de Sódio (sal comum), Óxido de Zinco, Cloreto de Potássio, Sulfato de Ferro, Selênio), Glicerol, Sorbato de Potássio, Antioxidante. <b>ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS EXIGIDAS, POR KG DO PRODUTO:</b> Extrato Etéreo (mínimo 10%); Proteína Bruta (mínimo 28%); Cálcio (mínimo 1,9%); Umidade (máximo 10%); Matéria Fibrosa (3,5%).	100	R\$ 126,65	R\$ 12.665,00
Valor Total R\$ 54.690,00 (cinquenta e quatro mil e seiscentos e noventa reais).					

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORNECIMENTO**

Por tratar-se de Registro de Preços, o Município de São Bento do Una poderá solicitar a entrega da quantidade que achar necessária, não sendo obrigada a adquirir a quantidade total constante no objeto, sendo firmada Ata de Registro de Preços.

A entrega da mercadoria será parcelada, periodicamente o Município de São Bento do Una solicitará a quantidade necessitada.

O prazo de entrega será no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas contados do recebimento da Nota de Empenho.

A contratada fica obrigada a substituir, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, todo o produto/serviço que apresentar defeitos sem ônus ao contratante.