

E, por estarem assim justos e Contratados, assinam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para todos os fins previstos em direito.

<b>IGOR GABRIEL DE MORAIS SANTOS</b>	<b>CARLOS ANDRÉ ALMEIDA DE JESUS</b>
CPF/MF Nº 061.129.114-26	CPF/MF Nº010.446.585-92
Secretário Municipal De Saúde	Zuck Papeis LTDA
Órgão Gerenciador	Empresa Registrada

**Publicado por:**  
Ednaldo Leite da Silva  
**Código Identificador:**DCAE1467

**ESTADO DE PERNAMBUCO**  
**MUNICÍPIO DE MIRANDIBA**

**GABINETE DO PREFEITO**

**EDITAL Nº.001/2021 DE ABERTURA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

**DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

O Processo Seletivo Simplificado de que trata esta Portaria visa a contratação temporária de Agentes Comunitários de Saúde, sendo estes para atuação no âmbito do município de Mirandiba.

As contratações serão destinadas a atender necessidade temporária de excepcional interesse público relacionada às áreas descobertas no município pelos agentes comunitários de saúde.

A Seleção Pública será realizada em etapa única, de caráter classificatório e eliminatório, que consistirá em análise curricular.

Para os atos de divulgação, será utilizado o endereço eletrônico <http://www.mirandiba.pe.gov.br>, devendo o resultado final ser homologado através de Portaria da Secretaria Municipal de Saúde, a ser publicada no Diário Oficial dos Municípios de Pernambuco.

As regras do certame são disciplinadas por este Edital e respectivos ANEXOS, que dele são partes integrantes, para todos os efeitos, e devem ser fielmente observados.

**DO OBJETO, REQUISITOS PARA A INSCRIÇÃO, ATRIBUIÇÕES, LOCAIS DE TRABALHO E VAGAS PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

**DO OBJETO DO EDITAL:**

Contratação temporária, através de processo simplificado de pessoal com 08 (oito) vagas iniciais de Agentes Comunitários de Saúde para atuação exclusiva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) atenção básica, tendo como atribuição o exercício de atividades de prevenção e controle de doenças e promoção da saúde, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor municipal.

**REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO:**

Ser brasileiro ou gozar das prerrogativas previstas no art. 12, §1º, da Constituição Federal;

Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos ou ser emancipado civilmente;

Estar em dia com as obrigações eleitorais

Estar apto para o exercício das atividades inerentes à função prevista neste edital;

Apresentar os documentos exigidos no item 4, no que for cabível;

Ter cursado o Ensino médio completo,

Residir no bairro para o qual concorre à vaga, por no mínimo 3 (três) anos, devendo apresentar comprovação por meio de comprovante de residência ou declaração atestada e assinada por dois vizinhos.

Diploma ou Declaração de Conclusão do Curso Básico de Informática com carga horária mínima de 30 horas/aula.

**ATRIBUIÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE:**

Trabalhar com a descrição de indivíduos e famílias em base geográfica definida e cadastrar todas as pessoas de sua área, mantendo os dados atualizados no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando-os de forma sistemática, com apoio da equipe, para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, e priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade;

Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;

Desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adstrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades;

Informar os usuários sobre as datas e horários de consultas e exames agendados;

Participar dos processos de regulação a partir da Atenção Básica para acompanhamento das necessidades dos usuários no que diz respeito a agendamentos ou desistências de consultas e exames solicitados;

Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;

Registrar, para fins de planejamento e acompanhamento das ações de saúde, os dados de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde, garantido o sigilo ético;

Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria, ou outra normativa instituída pelo gestor federal, estadual ou municipal.

Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

Acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de uma visita/família/mês;

Desenvolver atividades de promoção da saúde, de proteção, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, exemplo, combate à dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco;

Está em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando a promoção da saúde, a prevenção das doenças e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa-Família ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo governo federal, estadual e municipal, de acordo com o planejamento da equipe.

**DAS VAGAS:** A presente seleção servirá para o preenchimento de vagas decorrentes da necessidade pública e de caráter excepcional, de acordo com o quadro a seguir:

FUNÇÃO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	REMUNERAÇÃO	ESCOLARIDADE
Agente comunitário de saúde	07 (sete) de ampla concorrência e 01 (uma) para PCD + cadastro de reserva em igual número de vagas	40 horas semanais	R\$ 1.550,00 + 15% referentes ao adicional de insalubridade (R\$ 310,00)	Nível médio completo

Para ocupar possíveis vagas que surjam durante o período de validade da Seleção, por desistências, rescisões ou outra situação justificante, poderão ser convocados candidatos classificados, obedecendo-se o quantitativo de vagas respeitando-se sempre a ordem decrescente de notas.

## 2.5 Das vagas destinadas às pessoas com deficiência.

**2.5.1** Com base na Constituição Federal, art. 37, inciso VIII, Lei nº. 7.853, de 24 de outubro de 1989, Decreto nº. 3.298, de 20 de dezembro de 1999, ao candidato com deficiência fica assegurado o direito de se inscrever na presente Seleção Pública desde que a deficiência declarada seja compatível com as atribuições do cargo, para tanto reserva-se percentual de 10% (dez por cento) das vagas oferecidas.

**2.5.2** Considera-se pessoa com deficiência aquela que se enquadra nas categorias discriminadas no art. 4º do Decreto Federal nº. 3.298/99, com a alteração do Decreto nº 5.296/04.

**2.5.3** O candidato que desejar concorrer a uma dessas vagas deverá declarar, no ato de inscrição, que possui deficiência, especificando-a no formulário de inscrição e se submeterá, obrigatoriamente, quando convocado para tal fim, a uma equipe multiprofissional com a finalidade de aferir a compatibilidade da deficiência com a natureza e o exercício da atribuição do cargo ao qual concorre.

**2.5.7** O candidato que desejar concorrer a uma dessas vagas deverá apresentar laudo médico à Comissão da Seleção no ato de inscrição, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com definição do código correspondente na Classificação Internacional de Doenças - CID (OPAS-OMS), bem como a provável causa da deficiência.

**2.5.8** As pessoas com deficiência, resguardadas as condições especiais previstas no artigo 40, do Decreto nº. 3.298/99 participarão da Seleção Pública em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere ao conteúdo avaliativo e aos critérios de aprovação.

**LOCAL DE TRABALHO:** Os candidatos às vagas de Agente Comunitários de Saúde deverão ficar à disposição das unidades básicas conforme o quadro de necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, apresentando necessidades precípua as seguintes unidades:

LOTAÇÃO	BAIRRO	VAGAS	CADASTRO DE RESERVA
UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA CACHOEIRINHA	ZONA RURAL DE CACHOEIRINHA	01	01
UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA VILA PROJETADA	PROJETADA	02	01
UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA VILA COHAB	COHAB	02	02
UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA JUAZEIRO GRANDE	ZONA RURAL DO JUAZEIRO GRANDE	03	03
<b>TOTAL</b>		<b>08</b>	<b>08</b>

**2.6.1** Uma das vagas constantes na Unidade Saúde da Família Vila Projetada será ocupada por pessoa com deficiência. Na ausência desta, a vaga será destinada aos demais concorrentes.

## DAS INSCRIÇÕES

A inscrição será realizada de forma presencial no endereço da Secretaria Municipal de Saúde de Mirandiba, situada à Rua Elizeu Campos, S/N, Bairro Centro, Mirandiba-PE, nos dias 02, 05, 06, 07 e 08 de julho, das 08h às 14h.

Em razão da finalidade das contratações não será permitida a participação de candidatos com 60 (sessenta) anos de idade ou mais, gestantes, puérperas ou que se enquadrem em outro grupo de risco de aumento de mortalidade da COVID-19. Caso haja a classificação e/ou a contratação do candidato e o mesmo alegue estar no grupo de risco será automaticamente desclassificado.

## DOCUMENTOS:

Cópia autenticada de comprovação de residência/domicílio atualizado, de emissão inferior a 90 dias;

Cópia autenticada de Certificado de reservista ou dispensa de incorporação militar, se do sexo masculino;

Cópia autenticada de Comprovante de quitação eleitoral;

Declaração de que conhece a íntegra do presente edital e aceita todos os seus termos, conforme modelo no anexo III;

Declaração de incompatibilidade de cargos e funções, conforme modelo no anexo IV;

Formulário de Inscrição devidamente preenchido e com letra legível (Anexo I).

Devido as medidas de isolamento social e afim de evitar aglomeração de candidatos nos interiores ou em frente à sede da secretaria de saúde, não será permitido o preenchimento/alteração do formulário em frente ou no interior da sede da secretaria.

Cópia legível e autenticada (frente e verso), do documento de Identidade ou Carteira Profissional, que contenham filiação e naturalidade;

Cópia legível do CPF ou do Protocolo do mesmo (para o caso em que não conste o referido CPF no documento de Identidade);

Comprovante de escolaridade.

Os documentos obrigatórios para inscrição são os elencados da letra “a” a “j”.

Os documentos poderão ser autenticados em cartório ou no ato da inscrição pelos membros da Comissão desde que o candidato apresente para conferência os originais juntamente com as cópias.

### PROCEDIMENTOS PARA INSCRIÇÃO:

O (a) candidato (a) deverá preencher o FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO, presente no ANEXO I e anexar os documentos solicitados no item 3.1, todos devidamente em fotocópias autenticadas.

De posse dos documentos e formulário de inscrição, o (a) candidato(a) deverá comparecer pessoalmente ao endereço citado no item 3, nos horários e prazos indicados, ou por intermédio de procurador munido de instrumento público ou particular de mandato (com poderes especiais para realizar a sua inscrição no Processo Seletivo Simplificado), apresentando, em ambos os casos, os documentos solicitados.

É de responsabilidade do candidato (a) se o conteúdo dos documentos e informações foi efetivado corretamente.

Para fins deste edital, só será permitida a realização de apenas uma inscrição por pessoa.

A Comissão Executiva não se responsabiliza pelas inscrições não recebidas por motivos de qualquer ordem, que não tenha dado causa a Secretaria de Saúde, que impeçam o protocolo ou recebimento dos documentos de inscrição e anexos.

### DA SELEÇÃO

A presente seleção será composta por **ETAPA ÚNICA**, de caráter classificatório e eliminatório, que consistirá em Avaliação Curricular.

Participarão da Avaliação Curricular todos os candidatos devidamente inscritos na seleção, que serão avaliados através das informações prestadas no Formulário de Inscrição, desde que corretamente comprovadas com a documentação solicitada.

A Avaliação Curricular valerá 100 (cem) pontos e obedecerá rigorosamente a Tabela de Pontuação, constante neste Edital.

Qualquer informação considerada falsa ou não comprovada provocará a imediata eliminação do candidato do Processo Seletivo, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

### DA CLASSIFICAÇÃO

Será eliminado na Avaliação Curricular o candidato que não atender aos requisitos contidos no edital.

Será considerado classificado nesta seleção o candidato que atender aos requisitos contidos no item 2 e 4 do edital e a classificação será em ordem decrescente de pontuação obedecendo a TABELA DE PONTUAÇÃO – AVALIAÇÃO CURRICULAR, abaixo descrita.

A classificação dos candidatos que preencherem os requisitos de inscrição obedecerá à ordem decrescente da média final, realizada da seguinte forma:

REQUISITOS PONTUÁVEIS			
Nº	CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	PONTUAÇÃO UNITÁRIA	PONTUAÇÃO MÁXIMA
01	Certificado/Declaração de conclusão de curso na função de agente comunitário de saúde com no mínimo 30 horas.	20 (vinte) pontos por curso	20 (vinte) pontos
02	Curso de aperfeiçoamento profissional na área da saúde na função pretendida com no mínimo 04 horas	05 (cinco) pontos por curso	30 (trinta) pontos
03	Experiência comprovada na área da saúde na função de agente comunitário de saúde.	10 (dez) pontos para cada período completo de 06 (seis) meses efetivamente trabalhados no mesmo Empregador.	50 (cinquenta) Pontos
<b>TOTAL</b>			<b>100 PONTOS</b>

A comprovação do tempo de serviço prestado será feita por meio de atestados fornecidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, devendo constar o período (dia/mês/ano de início e fim) em que os serviços foram prestados. Não serão consideradas certidões/declarações, sem data precisa. Serão considerados para comprovação de que trata o subitem anterior, cópia da CTPS (capa com dados do candidato e páginas em que constam os contratos), cópia do contrato de trabalho e declarações ou certidões (com firma reconhecida), não aceitas declarações ou certidões sem o devido reconhecimento de firma.

Não serão aceitos como comprovante de experiência estágios supervisionados em decorrência de cursos técnicos ou superiores.

Serão consideradas as cópias para comprovação da experiência de trabalho, somente se acompanhadas dos documentos originais, para conferência da comissão ou se forem autenticadas em cartório.

Valerá como experiência de menor aprendiz, apenas se esta estiver presente na CTPS.

Toda documentação deverá ser entregue no momento da inscrição, a qual será considerada para efeito de pontuação.

É ônus do candidato produzir prova documental idônea de cada atestado e título, não se admitindo a concessão de dilação de prazo para esse fim.

Na hipótese de ocorrer empate, serão adotados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:

Maior idade.

Ter sido jurado – Lei Federal nº 11.689, de 09 de junho de 2008, que alterou o art. 440 do CPP.

O resultado será divulgado nos endereços eletrônicos [www.mirandiba.pe.gov.br](http://www.mirandiba.pe.gov.br) e homologado, através de Portaria da Secretaria Municipal de Saúde, sendo de exclusiva responsabilidade do candidato acompanhar comunicados, convocações e o resultado final da seleção.

### DOS RECURSOS

O candidato poderá interpor recurso ao resultado preliminar que poderá ser entregue na sede da Secretaria Municipal de Saúde, no prazo improrrogável de 02 (dois) dias, contados da data de publicação do resultado.

Não serão analisados os recursos interpostos fora dos prazos ou meios estipulados neste edital.

Não serão aceitos novos documentos quando da interposição dos recursos.

O candidato, quando da apresentação do recurso, deverá apresentar argumentações claras e concisas.

O recurso apresentado será analisado pela Comissão Executiva que, verificando que atende às questões preliminares dispostas no presente edital, o analisará e, no mérito, concordando totalmente com as razões do recurso, em juízo de reconsideração, mudará a decisão anterior, ou, discordando no todo ou apenas em parte com as razões apresentadas, decidirá.

A interposição de recurso não importará na suspensão do processo seletivo.

A decisão sobre a matéria suscitada no recurso interposto será publicada no site oficial da Prefeitura Municipal no prazo de 01 (um) dia, contado a partir do dia útil seguinte ao do encerramento do prazo recursal.

### DA CONVOCAÇÃO

A convocação para as contratações se dará por meio de publicação, oportunidade em que será disponibilizada Nota Convocatória no site da Prefeitura Municipal [www.mirandiba.pe.gov.br](http://www.mirandiba.pe.gov.br).

## DA CONTRAÇÃO

São Requisitos básicos para a contratação:

- Ter sido aprovado neste Processo Seletivo;
- Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos ou ser emancipado civilmente;
- Ser brasileiro ou gozar das prerrogativas previstas no art. 12, §1º, da Constituição Federal;
- Cumprir as normas estabelecidas neste edital;
- Não acumular cargos, empregos ou funções públicas, salvo os casos constitucionalmente admitidos;
- Ter certificado de reservista ou de dispensa de incorporação, em caso de candidato do sexo masculino;
- Estar em dia com as obrigações eleitorais;
- Não estar impedindo de firmar nova Contratação Temporária;
- Possuiu comprovação de Conclusão do Ensino Médio.

Os candidatos aprovados serão contratados respeitado o prazo de até 12 (doze) meses admitida a prorrogação por igual período, respeitando o número de vagas, a ordem de classificação e a disponibilidade orçamentária e financeira da Secretaria de Saúde.

O início das atividades do contratado dar-se-á imediatamente após a assinatura do contrato.

As contratações serão rescindidas, a qualquer tempo, quando conveniente ao interesse público; verificada a inexatidão ou irregularidade nas informações prestadas durante o processo seletivo; constatada falta funcional; verificada a ausência de idoneidade moral, assiduidade, disciplina, eficiência ou aptidão para o exercício da função; ou quando cessadas as razões que lhe deram origem.

No ato da contratação, os candidatos deverão enviar obrigatoriamente originais e cópias dos documentos abaixo discriminados:

- RG - Registro Geral de Identificação, com data da expedição;
- CPF;
- Carteira de PIS ou PASEP;
- Título de eleitor com comprovante de votação da última eleição;
- Quitação do serviço militar, se do sexo masculino;
- Declaração de Antecedentes Criminais (Federal e Estadual);
- Comprovação da conclusão de curso do ensino médio;
- 01 (uma) foto 3x4 recente
- Cartão ou Contrato de abertura de conta corrente;
- Comprovante de residência atualizado;
- Originais dos documentos de identificação, comprovação, de títulos e experiência.

Os candidatos aprovados serão contratados para exercerem suas atividades, devendo ter disponibilidade para desenvolvê-las no âmbito do município de Mirandiba.

A não observância do prazo estipulado para entrega dos documentos, bem como a apresentação de documentação incompleta ou em desacordo com o estabelecido neste edital, impedirá a contratação do candidato, a qualquer tempo, em decorrência da presente seleção.

Quando da convocação o candidato deverá apresentar os documentos originais. Ocorrendo divergência de informações e sendo comprovada falsidade de documentos, o candidato será automaticamente excluído do Processo Seletivo.

A Secretaria Municipal de Saúde entrará em contato com o candidato solicitando toda a documentação conforme o item 8.5.

É da responsabilidade do candidato, caso seja ele classificado, manter a Secretaria Municipal de Saúde de Mirandiba atualizada quanto a quaisquer mudanças de endereço e telefone, sendo da sua inteira responsabilidade os prejuízos decorrentes da não atualização destes.

## DA DISPOSIÇÕES FINAIS

A inscrição do candidato implicará na aceitação das normas do presente processo de seleção, contidas neste edital, e em outros instrumentos normativos e comunicados que vierem a surgir.

Nenhum candidato poderá alegar o desconhecimento do presente Edital ou de qualquer outra norma ou comunicado posterior regularmente divulgado, vinculado ao certame, ou utilizar-se de artifícios de forma a prejudicar o processo seletivo simplificado.

Será eliminado da seleção simplificada o candidato que não apresentar os requisitos mínimos exigidos neste Edital.

O resultado final da seleção será divulgado na Internet através dos endereços eletrônicos <http://www.mirandiba.pe.gov.br> e no Diário Oficial dos Municípios - AMUPE, sendo de exclusiva responsabilidade do candidato acompanhar comunicados, convocações e o resultado final da seleção.

O resultado final do processo seletivo simplificado será homologado, no Diário Oficial, através de Portaria Conjunta SMD/SMS, na qual constará a relação de candidatos classificados, em ordem crescente de classificação, contendo o nome do candidato e pontuação final, respectivamente.

A aprovação do candidato na presente seleção gera apenas expectativa de direito, cabendo à Secretaria Municipal de Saúde decidir sobre a sua contratação, respeitado o número de vagas e a ordem de classificação, em número que atenda ao interesse e às necessidades do serviço, até o número de vagas autorizadas.

A Administração Pública Municipal não assumirá despesas com deslocamento ou hospedagem dos candidatos durante a seleção, ou por mudança de residência após a sua contratação.

O candidato que não atender à convocação para a sua contratação, no prazo máximo de 03 (três) dias, juntamente com a apresentação dos documentos para a comprovação dos requisitos para a contratação, citados neste edital, será considerado desistente, sendo automaticamente excluído do processo seletivo simplificado e será imediatamente convocado outro candidato.

Sendo necessária a atualização de endereços, o candidato deverá fazê-lo junto à secretaria de saúde no prazo do certame;

Não será fornecido ao candidato documento comprobatório de classificação ou aprovação no presente processo seletivo simplificado. Para esse fim, utilizar-se-á a publicação no Diário Oficial;

O prazo de validade da seleção será de 12 (doze) meses, a contar da data de homologação do resultado final na imprensa oficial, podendo ser prorrogado por igual período, através de Portaria da Secretaria Municipal de Saúde.

É da responsabilidade do candidato, caso seja ele classificado, manter a Secretaria Municipal de Saúde de Mirandiba atualizada quanto a quaisquer mudanças de e-mail, endereço e telefone, sendo da sua inteira responsabilidade os prejuízos decorrentes da não atualização destes.

Se, a qualquer tempo, for identificada inexatidão nas informações, falsidade nas declarações ou quaisquer irregularidades nos documentos, o candidato será eliminado do processo seletivo, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

Após o preenchimento de todas as vagas previstas neste Edital, a Secretaria Municipal de Saúde de Mirandiba se reserva o direito de contratar os candidatos classificados nesta seleção para futura lotação nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde, respeitando a ordem de classificação.

### ANEXO I – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO A PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANDIBA

<b>Nº DE INSCRIÇÃO e DATA:</b> (para uso da comissão)		Inscrição nº ____/____/____
<b>NOME DO CANDIDATO:</b>		
<b>DATA DE NASCIMENTO:</b>	<b>NATURALIDADE:</b>	
<b>CPF:</b>	<b>RG:</b>	
<b>ENDEREÇO COMPLETO:</b> (Rua, Número, Complemento, Bairro, Cidade, UF e CEP).		
<b>NÚMERO DE CONTATO</b> (Celular/Telefone)	<b>E-MAIL</b>	
<b>ESCOLARIDADE</b> NÍVEL MÉDIO: ( )		
<b>CONCLUÍDO EM:</b> //	<b>CARGO QUE PRETENDE CONCORRER:</b>	
<b>PORTADOR DE DEFICIÊNCIA</b> ( ) Não( ) Sim. Especificar:		
<b>USO EXCLUSIVO DA COMISSÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO</b>		
<b>PONTUAÇÃO CONFORME ITEM 5.3 DO EDITAL Nº 01:</b>		
<b>PONTUAÇÃO CONFORME ITEM 5.3 DO EDITAL Nº 02:</b>		
<b>PONTUAÇÃO CONFORME ITEM 5.3 DO EDITAL Nº 03:</b>		
<b>PROTOCOLO DE ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO PARA INSCRIÇÃO:</b> Nome: _____, RG: _____, solicito a esta Comissão de Seleção, minha inscrição no Processo Seletivo Simplificado, de acordo com os dados acima. Como envio de minha solicitação de inscrição, declaro estar ciente, bem como concordar plenamente, com todos os termos do Edital de Processo Seletivo Simplificado N.01/2021. Recebido em: _____ Assinatura do candidato: _____ Assinatura do receptor: _____		

### ANEXO II – CRONOGRAMA

#### CALENDÁRIO

<b>DIVULGAÇÃO EDITAL</b>	01/07/2021
<b>INSCRIÇÃO</b>	02/07/2021 A 08/07/2021
<b>RESULTADO PRELIMINAR</b>	12/07/2021
<b>RECURSO DO RESULTADO PRELIMINAR</b>	13/07/2021 A 14/07/2021
<b>RESULTADO FINAL E HOMOLOGAÇÃO DO GESTOR</b>	15/07/2021

### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL

Pelo presente instrumento, nome,

CNF nº, residente e domiciliado no endereço

, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância com todos os termos do edital do PROCESSO SELETIVO Nº 01/2021, cujo objeto é a CONTRATAÇÃO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE que tenha habilitação para o exercício das funções previstas no edital, para atuação nas unidades de saúde, vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Mirandiba-PE, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do processo seletivo, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Mirandiba e/ou pelos órgãos de controle.

Mirandiba, de de.

Assinatura

### ANEXO IV

#### DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

Eu, declaro, para os devidos fins, que não exerço Cargo ou Função de Direção, Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na administração pública direta ou indireta, não comprometendo desta forma a participação no presente processo seletivo 01/2021.

Mirandiba, de de.

Assinatura

(Nome Completo)

### ANEXO V

#### MODELO DE FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

RECURSO CONTRA DECISÃO RELATIVA AO PROCESSO SELETIVO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS, publicado no Edital nº \_\_\_\_\_, da Secretaria Municipal de Saúde de Mirandiba.

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF nº \_\_\_\_\_, requerimento da inscrição nº \_\_\_\_\_, para concorrer a uma vaga no Processo Seletivo de ACS, apresento recurso à Comissão, contra decisão que consta no referido Edital. A decisão objeto de contestação é: \_\_\_\_\_ (explicitar a decisão que esta contestando).

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são: \_\_\_\_\_