**EDITAL Nº 26/2019**

**“Abre inscrições para Contratação Temporária por Excepcional Interesse Público de 01 (um) Médico Clínico Geral 20h.”**

 **RITA DE CÁSSIA CAMPOS PEREIRA**, Prefeita Municipal de Muitos Capões, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais, torna público aos interessados que estão abertas as inscrições para **CONTRATO TEMPORÁRIO POR EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO** para 01 (um) médico clínico geral.

**1 – Da carga horária, da remuneração, prazo de contratação, direitos e inscrições.**

* 1. A carga horária será de 20 (vinte) horas semanais.
	2. Será pago, a título de remuneração, para o médico, o valor de R$ 5.986,02 (cinco mil, novecentos e oitenta e seis, e dois centavos),
	3. A contratação temporária será pelo prazo de até 06 (seis) meses, podendo ser prorrogável por igual período, nos termos do art. 233 e seguintes da Lei Municipal nº 062/1998 e o art. 37, IX da CF/88.
	4. Os direitos do contratado serão de acordo com art. 237, da Lei nº 062/1998.
	5. As inscrições serão no período de 04 a 10 de janeiro do ano em curso, no horário das 8h às 12h e das 13h às 17, na Procuradoria Geral do Município, sito na Rua Dorval Antunes Pereira, 950, nesta cidade de Muitos Capões.

**2 – Critérios para a seleção:**

**1º)** ter experiência comprovada, através de certidão, na área contratada, no serviço público; ou

**2º)** ter experiência comprovada, através de carteira de trabalho ou declaração firmado por empregador, na área contratada, na iniciativa privada; ou

**3º)** já ter exercido sua profissão em Unidades de Saúde, no interior de algum Município, ou área rural.

**3 - Critérios de desempate:**

**1º)** maior tempo de serviço na esfera pública;

**2º)** maior tempo de serviço na esfera privada.

**3º)** maior tempo de serviço em Unidades de Saúde, no interior de algum Município, ou área rural.

**4 – Documentação necessária para a inscrição no processo seletivo simplificado:**

**a)** cópia da carteira de identidade;

**b)** cópia do CPF;

**c)** documentos conforme itens 2 e 3 deste Edital;

**d)** inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul;

**e)** preenchimento do formulário constante no anexo I.

**5 –** Após a escolha, o selecionado deverá dirigir-se à Procuradoria Geral do Município para a entrega dos documentos exigidos para a contratação, de acordo com a listagem a ser fornecida por aquela Procuradoria.

 Registre-se e publique-se.

GABINETE DA PREFEITA DE MUITOS CAPÕES, 04 de abril de 2019.

**RITA DE CASSSIA CAMPOS PEREIRA**

Prefeita Municipal

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO

1. DADOS PESSOAIS

1.1 - Nome Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2 – Filiação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.3 – Nacionalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.4 – Naturalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5 – Data de Nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.6 – Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

2.1 – Carteira de Identidade e órgão expedidor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2 - Cadastro de Pessoa Física - CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.3 – Título de Eleitor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.4 – Endereço Residencial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.5 – Telefone e Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Informações Adicionais:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato