

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.

Elói Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – EDITAL 001/2025 SMS

O **MUNICÍPIO DE ELÓI MENDES**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 20.347.225/0001-26, com sede na Rua Cel. Horácio Alves Pereira, nº 335, centro, Elói Mendes/MG, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **NATAL DONIZETTI CADORINI**, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, pela gestora a **SR^a Elaine Valias Sodré Pereira**, no uso de suas atribuições legais, considerando especialmente a necessidade de imediata do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e nas demais unidades de saúde do município, torna pública a realização de processo de seleção simplificada para candidatos interessados na contratação temporária para desempenhar atividades nos seguintes cargos:

CARGO	VAGAS	ESCOLARIDADE	JORNADA	VENCIMENTOS
TNS/PSIQUIATRA	1 vaga + Cadastro reserva	Curso superior de medicina - habilitação profissional; e inscrição no respectivo Conselho Regional de Medicina	10 HORAS SEMANAIS	R\$ 3.960,00 + R\$ 600,00 (ticket)

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 - O Processo Seletivo será realizado pela Secretaria Municipal de Saúde, sob a supervisão da Comissão de Processo Seletivo instituída pela Portaria nº 3.548/2022, designando neste ato os membros para supervisionar e acompanhar a realização do presente processo: Ana Cláudia de Paiva, Raissa Teodoro Rosa da Silva, Juliano Cesar Goulart e Maicon Rodrigo Souza Novaes

Assinado por 1 pessoa: ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1>

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

1.1.1 - As vagas são para, primordialmente, suprir a demanda da Secretaria Municipal de Saúde que exsurge da inexistência de aprovados em concurso público para imediata nomeação ou contratação temporária.

1.2 - A realização do certame seguirá as datas e prazos previstos de acordo com o seguinte cronograma, observado o horário oficial de Brasília:

DATA	HORÁRIO	ATIVIDADE	LOCAL
13/02/2025	-	PUBLICAÇÃO DO EDITAL	WWW.ELOIMENDES.MG.GO V.BR
14/02/2025	8h às 15h	PRAZO PARA RECURSO SOBRE A PUBLICAÇÃO DO EDITAL	PROTOCOLO PREFEITURA MUNICIPAL – RUA CEL. HORÁCIO ALVES PEREIRA N.º335, CENTRO, ELÓI MENDES
14/02/2025	17h	DIVULGAÇÃO DO PARECER DOS RECURSOS CASO EXISTA	WWW.ELOIMENDES.MG.GOV.BR
17/02/2025` a 19/02/2025 23h 59 min.	-	Inscrições online e gratuita – preenchimento completo dos dados e anexar documentos conforme Item 8.4.	DE FORMA ONLINE Através do ldoc
20/02/2025	17h	Publicação da relação de inscritos no site www.eloimendes.mg.gov.br	Sítio oficial do município de Elói Mendes
21/02/2025	17h	Divulgação do resultado preliminar da seleção no site www.eloimendes.mg.gov.br e mural de aviso	Sítio oficial do município de Elói Mendes

Assinado por 1 pessoa: ELAINE VALLAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

24/02/2025	8h às 17h	Interposição de recursos da classificação preliminar	PROTOCOLO PREFEITURA MUNICIPAL – RUA CEL. HORÁCIO ALVES PEREIRA N.º335, CENTRO, ELÓI MENDES
25/02/2025	17h	Decisão de recursos e Classificação Final / Publicação no Órgão Oficial e Site da Prefeitura	Sítio oficial do Município de Elói Mendes
A partir de 26/02/2025	–	Homologação	Sítio oficial do Município de Elói Mendes

Assinado por 1 pessoa: ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

1.2.1 - O acompanhamento de toda a divulgação no site www.eloimendes.mg.gov.br é obrigatório para a ciência das realizações de todas as etapas, sendo de responsabilidade do candidato acompanhar todas as publicações, pois o não comparecimento em uma das etapas acarreta a desclassificação.

1.3 - O cronograma é uma previsão e, dependendo do número de inscritos, de recursos, intempéries ou por decisão da Comissão de Processo Seletivo poderá sofrer alterações que serão divulgadas, sendo de responsabilidade do candidato acompanhar as alterações nos meios de divulgação do certame.

1.4 - O Edital do Processo Seletivo Público, os demais comunicados e avisos aos candidatos, a relação de inscritos, os julgamentos realizados, convocações e todos os demais atos do Processo Seletivo Público, serão publicados no sítio do Processo Seletivo no seguinte site: www.eloimendes.mg.gov.br.

1.5 - A contratação dos candidatos aprovados, dentro do número de vagas deste certame, atenderá a necessidade da Prefeitura Municipal, respeitada a ordem de classificação, podendo ser chamados mais candidatos aprovados conforme a necessidade para o serviço público, no decorrer da validade do processo seletivo.

1.6 - O prazo de validade do Processo Seletivo é de 01 (um) ano, contados da publicação do Decreto de homologação do resultado final do certame, prorrogável uma vez, por igual período, a critério da Administração Municipal de Elói Mendes - MG.

2. DAS ATRIBUIÇÕES DOS CARGOS

2.1. Cada um dos cargos disponíveis no presente processo possui suas atribuições, jornada de trabalho e requisitos mínimos conforme

Assinado por 1 pessoa: ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

disposições da Lei Municipal nº 1.879, de 20 de dezembro de 2022, anexo II, combinado com as disposições das Leis Municipais nº 575/98 e 353/94.

3. DO REGIME JURÍDICO E PRAZO DE CONTRATAÇÃO

3. O regime jurídico será o de contrato e o prazo para contratação será por tempo determinado nos termos da Lei nº 353/94 combinada com a Lei 1.820/22, com vigência nos termos da legislação vigente, respeitada a necessidade e justificativa de cada contratação, a qual deverá ser expressa no contrato temporário.

4. FUNDAMENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA

4. Contratação de excepcional interesse público, nos termos do art. 37 da Constituição Federal que exsurge ante a inexistência de aprovados em concurso público para imediata convocação e efetivação e/ou contratação temporária.

5. REQUISITOS BÁSICOS PARA ADMISSÃO NO CARGOS

5.1. São requisitos básicos para investidura nos cargos a que se refere o presente Processo Seletivo:

5.1.1 – Ter sido aprovado e classificado no processo seletivo, na forma estabelecida neste Edital;

5.1.2 – Ser brasileiro nato ou naturalizado, ou no caso de nacionalidade portuguesa, estar amparado pelo Estatuto de Igualdade entre Brasileiros e Portugueses, com reconhecimento do gozo dos direitos políticos, na forma do disposto no art. 12 § 1º da Constituição Federal/88, combinado com o Decreto Federal n.º 70.436/72;

Assinado por 1 pessoa: ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

5.1.3. gozar dos direitos políticos;

5.1.4. estar quite com as obrigações eleitorais;

5.1.5. estar quite com as obrigações do Serviço Militar, para os candidatos do sexo masculino;

5.1.6. ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos, salvo se já emancipado;

5.1.7. ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições do cargo/especialidade para o qual concorreu e se classificou, comprovadas por exame médico admissional.

5.1.8. ter habilitação legal e apresentar documento que comprove a aptidão para o exercício da profissão, conforme exigência para o cargo;

5.1.9. possuir todos os requisitos exigidos para o cargo constante deste Edital, com documentação hábil à data da inscrição;

5.1.10. cumprir as determinações deste Edital.

6. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS PARA INSCRIÇÃO

6.1. A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na aceitação irrestrita das instruções e das condições do Processo Seletivo Público, tais como se acham estabelecidas neste Edital, bem como em eventuais aditamentos, comunicações, instruções e convocações relativas ao certame, que passarão a fazer parte do instrumento convocatório como se nele estivessem transcritos e acerca dos quais não poderá o candidato alegar desconhecimento.

Assinado por: ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

6.2. Ao se inscrever o candidato concorda com o acesso por terceiros, por qualquer meio, dos seus dados de identificação, títulos apresentados, resultados das avaliações a que for submetido e classificação no presente Processo Seletivo Público.

6.3. A participação no presente Processo Seletivo iniciar-se-á pela inscrição, que deverá ser efetuada no prazo e nas condições estabelecidas neste Edital.

6.4. O candidato poderá se inscrever neste edital com apenas uma inscrição, havendo mais de uma inscrição para o mesmo candidato, será deferida (validada) a inscrição mais recente.

6.5. Após tomar conhecimento de todos os requisitos e condições exigidos para assumir o cargo, bem como das regras constantes neste edital, o candidato inscrito tem o dever de acompanhar as publicações e suas possíveis alterações.

6.6. As informações prestadas no preenchimento do Requerimento de Inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, podendo ser indeferida ou anulada a inscrição por seu preenchimento incompleto ou de forma indevida.

6.7. A Comissão de Processo Seletivo poderá, a qualquer tempo, anular a inscrição, pontuação e admissão do candidato, se verificada falsidade em qualquer declaração ou documento exigido neste edital.

6.8. As inscrições serão realizadas exclusivamente na forma online, pelo link [ao qual será divulgado, \(através do ldoc\)](#) são gratuitas e deverão ser encaminhadas impreterivelmente nos prazos descritos no cronograma.

Assinado por 1 pessoa: EDINEVALDO SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

6.9. A inscrição implica no conhecimento e aceitação das regras e condições estabelecidas neste edital, seus termos aditivos, convocações bem como avisos publicados no endereço eletrônico do Processo Seletivo, que passarão a fazer parte do instrumento convocatório como se nele estivessem transcritos, acerca dos quais o candidato não poderá alegar desconhecimento, sendo sua responsabilidade manter-se informado, acompanhando as divulgações no site oficial www.eloimendes.mg.gov.br.

6.10. Será cancelada a inscrição do candidato que: Prestar declarações falsas, inexatas, adulterar qualquer documento informado ou apresentado ou que não satisfizer as condições estabelecidas neste Edital.

6.11. No caso de cancelamento da inscrição serão anulados todos os atos dela decorrentes, a qualquer tempo, mesmo que o candidato tenha sido classificado e que o fato seja constatado posteriormente.

6.12. As inscrições poderão ser prorrogadas por necessidade de ordem técnica e/ou operacional o que poderá ser feito sem prévio aviso bastando, para todos os efeitos legais, a comunicação de prorrogação feita no site www.eloimendes.mg.gov.br

7. DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

7.1. Às pessoas com deficiência é assegurado o direito de se inscreverem neste Processo Seletivo público, desde que sua deficiência seja compatível com as atribuições a que pretende concorrer, atestado por laudo emitido por profissional competente, sendo-lhes reservadas 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas, conforme Lei Federal nº 9.508/18, os quais integrarão lista de chamada especial.

7.2. Consideram-se pessoas com deficiência aquelas que se enquadram nas categorias discriminadas no artigo 4º do Decreto Federal nº 3.298/99 e as alterações constantes do artigo 7 do Decreto Federal nº 5.296/04.

Assinado por: ELAINE VALIAZ SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

7.3. O resultado final do Processo Seletivo será publicado em duas listas: lista geral e lista especial. A primeira trará a relação de todos os candidatos aprovados e classificados, inclusive das pessoas com deficiência.

7.4. O candidato com deficiência concorrerá a todas as vagas oferecidas no cargo escolhido, utilizando-se da vaga reservada somente quando, tendo sido aprovado, não puder ser admitido através de sua classificação na lista geral.

7.5. O candidato que se declarar pessoa com deficiência, participará do presente Processo Seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos.

7.6. Para concorrer às vagas reservadas o candidato deve realizar sua inscrição e nela declarar-se pessoa com deficiência em seguida providenciar e obrigatoriamente atender ao requisito do item 7.1.

7.7. Os candidatos inscritos para as vagas reservadas às pessoas com deficiência que deixarem de atender, no prazo e condições determinados pelo Edital os requisitos, terão sua inscrição como pessoa com deficiência invalidada e passarão a ser considerados como não portadores de deficiência.

8. DAS INSCRIÇÕES

8.1. As inscrições deste Processo Seletivo serão a título gratuito.

8.2. No ato da inscrição, o candidato deverá declarar seu conhecimento quanto às condições exigidas para a inscrição e que se submete às normas expressas neste Edital;

8.3. A declaração falsa sujeitará ao candidato as sanções legais aplicando-se ainda o disposto no parágrafo único do art. 10 do Decreto Federal nº 83.936, de 06 de setembro de 1.979.

8.4. Para efetivação da inscrição, o candidato de

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

da inscrição online os seguintes documentos:

8.4.1. Carteira de Identidade / CPF;

8.4.2. Comprovante de residência;

8.4.3. Comprovante de graduação para o cargo pretendido - acompanhado do histórico escolar

8.4.4. Registro no Conselho de Classe, ativo, com jurisdição na área onde ocorrerá o exercício;

8.4.5. Comprovante de Títulos conforme Anexo I;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

9. DA SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

9.1. Esta seleção constará de Prova de Títulos e Cursos de aperfeiçoamento profissional de caráter classificatório, tendo o total máximo de 20 (vinte) pontos, distribuídos conforme consta no Anexo I deste Edital.

9.1.1. A classificação dos candidatos será elaborada em ordem decrescente do total de pontos obtidos.

9.2. Em caso de empate na nota de classificação, terá preferência o candidato que, na seguinte ordem:

- a.** Maior experiência em atuação na área como médico psiquiatra com devido resgistro da especialidade em seu conselho de Classe.
- b.** tiver idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, até o último dia de inscrição no presente processo seletivo, conforme artigo 27,parágrafo único, da Lei nº 10.741/2003 – Estatuto do Idoso;
- c.** tiver maior idade;

Assinado por 1 pessoa: ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

10. DOS RESULTADOS

10.1. A listagem dos candidatos classificados será publicada no sítio oficial do município e afixada na recepção da Prefeitura Municipal de Elói Mendes, localizada na Rua Cel. Horácio Alves Pereira nº 335.

10.2. O resultado estará disponível no site da prefeitura municipal <https://eloimendes.mg.gov.br/e> com homologação por meio de Decreto.

11. DOS RECURSOS

11.1. Caberão recursos contra o edital, contra o indeferimento da inscrição, preterição de formalidade essencial prevista no presente edital, resultados classificatórios e homologação do resultado final do Processo Seletivo.

11.1.1. Os recursos poderão ser interpostos no prazo estipulado no cronograma, na sede da prefeitura municipal de Elói Mendes.

11.2. Só serão analisados os requerimentos interpostos que preencherem todas as exigências do Edital e que forem entregues rigorosamente no prazo, findo o qual não serão aceitos.

11.3. A Comissão de Processo Seletivo não se responsabiliza pelo não recebimento dos recursos, enviados por meios alternativos.

Assinado por 1 pessoa: ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

11.4. Os recursos deverão conter o nome do candidato recorrente, CPF, nome do cargo pretendido.

11.5. Não serão recebidos recursos interpostos por qualquer outro meio a não ser o descrito neste Edital.

11.6. Os recursos intempestivos não serão conhecidos e os inconsistentes ou fora do padrão e sem fundamentação ou referência bibliográfica não serão providos.

11.7. As decisões dos recursos serão dadas a conhecer coletivamente através de ato publicado no site www.eloimendes.mg.gov.br

11.8. A decisão exarada nos recursos é irrecorrível na esfera administrativa.

12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1. O prazo de validade do Processo Seletivo é de 01 (um) ano, contados da publicação do Decreto de homologação do resultado final do certame, prorrogável uma vez, por igual período, a critério da Administração Municipal de Elói Mendes – MG.

12.2. A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita aceitação das regras e condições estabelecidas neste edital.

12.3. O candidato classificado deverá manter junto ao Município de Elói Mendes, durante o prazo de validade desta Seleção Pública, seu endereço atualizado, visando eventuais convocações. Não lhe caberá qualquer recurso ou reclamação caso não seja possível convocá-lo por falta desta atualização.

Assinado por 1 pessoa: EDINEY VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

12.4. Será automaticamente eliminado deste Processo Seletivo:

a. Candidato convocado que fizer, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata, além das cominações penais e civis;

b. Não comparecer nos locais, datas e horários determinados em qualquer uma das convocações;

c. Infringir qualquer norma ou regulamento do presente edital;

d. O candidato que, ao ser convocado, não entrar em exercício da função no prazo de 10 (dez) dias.

12.5. As providências e atos necessários para a chamada e admissão dos candidatos aprovados classificados e habilitados são de competência e responsabilidade da Prefeitura Municipal de Elói Mendes.

12.6. A classificação neste Processo Seletivo não assegura ao candidato o direito de ingresso automático e nem a permanência no quadro de pessoal da Prefeitura Municipal de Elói Mendes, devendo o candidato atender aos requisitos e à Prefeitura chamar dentro do prazo de validade do Processo Seletivo.

12.7. O candidato aprovado que não observar o cumprimento dos deveres dispostos no Estatuto do Servidor, e não se enquadrar nos dispositivos legais terá o contrato rescindido, no caso de falta grave, somente a comunicação por escrito da chefia imediata acarreta na rescisão do contrato.

12.8. O endereço eletrônico indicado no presente edital será utilizado exclusivamente para remessa de documentos e recurso, não sendo destinado a informações complementares ou questionamentos.

13. DA HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO FINAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

13.1. A homologação do resultado final deste Processo Seletivo se dará através de decreto do executivo, devidamente publicada nos meios legais e no endereço eletrônico do Processo Seletivo e no órgão oficial do município, com a classificação dos aprovados em ordem decrescente de notas.

13.2 - Os atos e resultados serão divulgados no site www.eloimendes.mg.gov.br

14. DA CONVOCAÇÃO E CONTRATAÇÃO

14.1. A aprovação e classificação neste Processo Seletivo não asseguram ao candidato o direito de ingresso imediato e automático no quadro da Prefeitura do Município de Elói Mendes. A admissão é de competência do Prefeito Municipal, dentro da validade do Processo Seletivo ou sua prorrogação, observada a ordem de classificação dos candidatos e das condições estabelecidas neste Edital.

14.2. As providências e atos necessários para a chamada e admissão dos candidatos aprovados/classificados são de competência e responsabilidade da Prefeitura Municipal de Elói Mendes.

14.2.1. É de responsabilidade de o candidato acompanhar a publicação dos atos de chamada e manter atualizando seus dados, endereço e telefones de contatos.

14.3. Após a classificação para assumir a vaga, o candidato terá prazo de 2(dois) dias corridos para providenciar/entregar a documentação completa solicitada no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Elói Mendes. Caso não respeite o prazo acima citado, candidato poderá ser dispensado da vaga escolhida.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

14.3.1. O não cumprimento dos quesitos necessários impede a admissão do candidato.

15. DA DELEGAÇÃO DE COMPETÊNCIA

15. A fiscalização e supervisão do certame estão a cargo da Comissão de Processo Seletivo designada neste ato conforme portaria 3.548/22, que será presidida pela servidora Ana Claudia Paiva.

16. DA INSPEÇÃO DE SAÚDE - EXAMES ADMISSIONAIS

16.1. O candidato convocado neste Processo Seletivo Público será encaminhado para prévia inspeção de saúde.

16.2. O exame admissional, de caráter eliminatório, consistirá em avaliação médica realizada por profissional responsável indicado pelo município, onde será avaliada a saúde física para o exercício do cargo.

16.3. Será considerado aprovado no exame admissional somente o candidato com parecer "APTO" quando da conclusão dos mesmos.

16.4. Em caso de resultado INAPTO no exame admissional, o próximo candidato classificado será convocado, devendo ser submetido à prévia inspeção de saúde.

17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Assinado por 1 pessoa: ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

17.1. O acompanhamento das publicações, editais, avisos e comunicados referentes ao Processo Seletivo são de responsabilidade exclusiva do candidato. Não serão prestadas por telefone informações relativas a número de inscritos por cargo e ao resultado do Processo Seletivo Público.

17.2. É de responsabilidade do candidato manter seu endereço, e-mail e telefone atualizados para viabilizar eventuais contatos que se façam necessários, na Prefeitura de Elói Mendes, até que expire a validade do Processo Seletivo, sob pena de considerar válidas as comunicações realizadas com base nos dados constantes nos registros.

17.3. A qualquer tempo poderá se anular a inscrição da prova e/ou tornar sem efeito a admissão do candidato, em todos os atos relacionados ao Processo Seletivo, quando constatada a omissão, declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com a finalidade de prejudicar direito ou criar obrigação.

17.4. Comprovada a inexatidão ou irregularidades nos dados e documentos apresentados, o candidato estará sujeito a responder criminalmente por seu ato.

17.5. Os itens deste Edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos enquanto não consumada a providência ou evento que lhes disser respeito, circunstância que será mencionada em Edital ou aviso a ser publicado, sendo responsabilidade de o candidato manter-se informado, acompanhando as publicações no site www.eloimendes.mg.gov.br.

17.6. As despesas relativas à participação do candidato no Processo Seletivo e à apresentação para a escolha de vagas e a admissão correrão a expensas do próprio candidato.

17.7. É vedada a inscrição neste Processo Seletivo de quaisquer membros da Comissão de Processo Seletivo, bem como de seus parentes até 2º grau.

Assinado por 1 pessoa: EDINEVALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

17.8. Na ocorrência de inscrição de parente, o membro da Comissão de Processo Seletivo deverá afastar-se e ser substituído por outro a ser designado através de Portaria.

17.9. As análises de documentos e classificação serão mantidas sob a responsabilidade da Comissão de Processo Seletivo, por um período de 03 (três) meses, após a homologação do resultado final, quando serão incinerados. Os demais apontamentos, após 06 (seis) meses da homologação do resultado serão incinerados, com registro em ata.

17.10. A Comissão do Processo Seletivo da Prefeitura do Município de Elói Mendes poderá justificadamente, alterar as normas previstas nos itens deste edital e seus desdobramentos, desde que com a finalidade de preservar o bom andamento do certame.

17.11. Os casos omissos e os casos duvidosos serão resolvidos conjuntamente, em caráter irrecorrível, pela Comissão do Processo Seletivo da Prefeitura do Município de Elói Mendes e Controladoria Geral do Município.

17.12. Fica eleito, para dirimir qualquer questão relacionada com o Processo Seletivo previsto neste Edital o Foro da Comarca de Elói Mendes/MG.

17.13. São partes integrantes deste edital os seguintes anexos:

Anexo I – Quadro de atribuição de pontos para avaliação de título

Anexo II – Atribuições dos cargos

Elói Mendes, 12 de fevereiro de 2025.

Natal Donizetti Cadorini

Prefeito Municipal de Elói Mendes

Assinado por 1 pessoa: ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

Elaine Valias Sodré Pereira

Secretário Municipal de Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

ANEXO I

QUADRO DE ATRIBUIÇÃO DE PONTOS PARA AVALIAÇÃO DE TÍTULOS			
TÍTULOS		VALOR UNITÁRIO	VALOR MÁXIMO
A	Diploma, devidamente registrado, ou certificado/declaração de conclusão de curso de Pós-Graduação " <i>stricto sensu</i> " em nível de Doutorado em área específica para a qual está inscrito, acompanhado do Histórico Escolar.	5,0	5,0
B	Diploma, devidamente registrado, ou certificado/declaração de conclusão de curso de Pós-Graduação " <i>stricto sensu</i> " em nível de Mestrado em área específica para a qual está inscrito, acompanhado do Histórico Escolar.	4,0	4,0
C	Certificado de conclusão de curso de Pós-Graduação " <i>lato sensu</i> ", em nível de Especialização, na área específica (saúde mental) para a qual está inscrito, com carga horária mínima de 360 horas, acompanhado do Histórico Escolar onde constem disciplinas cursadas e respectiva carga horária	2,0 pontos por certificado apresentado	4,0
D	Experiência com devida comprovação na atuação da área de saúde mental, exceto estágios, residências, monitorias, devendo o candidato comprovar seu vínculo empregatício mediante contrato de trabalho, declarações de contagem de tempo, etc.	1,0 ponto por ano de atuação	7,0
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS			20,0

Assinado por 1 pessoa: ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://reioimendes.idoc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

ANEXO II

PRÉ-REQUISITOS: Inscrição no Conselho Regional de Medicina

– CRM

ESCOLARIDADE: Curso Superior de Medicina –
habilitação profissional –

CARGA HORÁRIA: 10 horas semanais

CARGO: TNS/MÉDICO – Psiquiatra

ATRIBUIÇÕES:

- O rol de atribuições para os cargos está estabelecido na Lei Municipal N° 806 DE 08 DE AGOSTO DE 2003.
- LEI N° 1.393

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELÓI MENDES

Rua: Cel. Horácio Alves Pereira, 245 – Centro.Elói

Mendes – MG Tele fax: (35) 0800 443 4000

Assinado por 1 pessoa: ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1> e informe o código 595A-EB05-562E-E5D1

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 595A-EB05-562E-E5D1

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

ELAINE VALIAS SODRÉ PEREIRA (CPF 351.XXX.XXX-20) em 12/02/2025 16:26:22 (GMT-03:00)

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://eloimendes.1doc.com.br/verificacao/595A-EB05-562E-E5D1>