



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 002/2021/FMS**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE IBICARÉ**, no uso de suas atribuições e com base nas Lei n. 1.593/2007, torna público que estão abertas as inscrições do Processo Seletivo Simplificado para contratação temporária, em caráter emergencial, a fim de suprir a vacância momentânea no Quadro de Pessoal junto a Secretaria de Saúde, levando em consideração o afastamento do profissional titular.

**CONSIDERANDO** o déficit no quadro de pessoal, bem como ausência de Cadastro de Reserva para reposição do quadro;

**CONSIDERANDO** que os serviços de saúde são de caráter essencial para a comunidade, justificando-se assim a urgência do Processo Seletivo Simplificado;

**CONSIDERANDO** que o cargo de profissional farmacêutico é indispensável para o funcionamento da Unidade Básica de Saúde;

**CONSIDERANDO** a necessidade de prover o cargo em decorrência de eventuais férias, licenças ou afastamento legal do titular;

**CONSIDERANDO** que o Processo Seletivo objetiva prover, temporariamente servidores, na forma estabelecida no art. 2º, Inciso III e §1º, Inciso III da Lei n. 1.593/2007, é destinado a prover vagas em caráter temporário de excepcional interesse público;

## **1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1. O Processo Seletivo Simplificado será regido pelo presente Edital, coordenado pela Comissão do Processo Seletivo, designado pelo Secretário Municipal de Saúde, nomeada pelo Prefeito Municipal.

1.2. A seleção dos candidatos será publicada no Diário Oficial dos Municípios e no site do município [www.ibicare.sc.gov.br](http://www.ibicare.sc.gov.br) e consistirá no somatório de pontos da contagem de títulos e da experiência comprovada.

1.3. O Processo Seletivo Simplificado destina-se à seleção de profissional para contratação em caráter emergencial para atuar no Programa Saúde da Família-PSF. A contratação será excepcionalmente em contrato temporário, pelo período necessário a fim de prover a vaga decorrente do afastamento legal do titular até o retorno do mesmo.

1.4. O período do contrato temporário destinado a reposição de pessoal, poderá ser reduzido em virtude do interesse público.

1.5. O chamamento dos candidatos obedecerá à ordem decrescente de classificação, retornando sempre ao início da lista.

1.6. No caso da desistência do profissional convocado, o mesmo passará ao final da lista de aprovados, mediante pedido expresso.

1.7. O contrato por prazo determinado extinguir-se-á sem direito a indenizações:



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



- a) pelo término do prazo contratual;
- b) por iniciativa da administração pública, desde que devidamente motivado, por escrito, com o respectivo aviso prévio; e
- c) por iniciativa do contratado, por escrito, com 30 (trinta) dias de antecedência.

1.8. O prazo de validade do presente Processo Seletivo Simplificado é de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado por igual período, se houver interesse da Administração.

## 2. DA INSCRIÇÃO

2.1. As inscrições serão recebidas de **01 de março a 03 de março de 2021**, das 8:00h as 11:00h e das 14:00h às 17:00h, na Unidade Básica de Saúde, Av. Dr. Hercílio Luz, 459, Centro, Ibicaré/SC, junto a Secretaria de Saúde, devendo, o servidor responsável, proceder ao devido protocolo e autuação.

2.2. No ato da inscrição o candidato deverá entregar o Anexo II e III deste edital **já preenchidos**, informar dados pessoais e fornecer **cópias devidamente autenticadas (quando for o caso)** dos documentos citados no Anexo II.

2.3. O candidato, por ocasião da INSCRIÇÃO, deverá comprovar todos os requisitos SOLICITADOS. **A não apresentação dos comprovantes exigidos tornará sem efeito a respectiva inscrição, inviabilizando a avaliação do *currículum vitae* apresentado pelo candidato.**

## 3. DO PROCESSO SELETIVO

3.1. O processo seletivo dar-se-á mediante somatório de pontos atribuídos a “Titulação” e do somatório de “Horas Curso na Área”, os quais deverão constar do *currículum vitae* de forma detalhada com a identificação dos títulos e especialmente do ***conteúdo e da carga horária dos cursos de aperfeiçoamento***.

3.2. Para somatório de “Horas Curso na Área” serão considerados válidos os cursos, seminários, jornadas, treinamentos, oficinas, workshops, simpósios, congressos, voltados para a área pretendida, conforme descritos no item 4 do presente Edital, **devendo os candidatos fornecer cópias dos documentos comprobatórios a estes no ato de inscrição**.

3.3. Entende-se como documentos comprobatórios os certificados, declarações ou atestados, em papel com timbre da entidade promotora, devendo ser expedidos pela mesma. Não serão pontuados documentos sem timbre da entidade promotora e sem o número da carga horária total.

3.4. O tempo de experiência profissional poderá ser comprovado através de fotocópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS e declaração, em papel com timbre, da instituição hospitalar e/ou empresa em que atuou.

3.5. Não será admitida a juntada de novos documentos depois de realizada a inscrição.

3.6. A homologação das inscrições será publicada oficialmente em 05 de março de 2021 no



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



site do município [www.ibicare.sc.gov.br](http://www.ibicare.sc.gov.br).

3.7. O resultado dos candidatos aprovados será publicado oficialmente em **10 de março de 2021** no site do município [www.ibicare.sc.gov.br](http://www.ibicare.sc.gov.br) e no Diário Oficial dos Municípios.

3.8. Para efeito de início da contagem do prazo de validade do processo seletivo, será considerada a data da publicação da homologação do resultado final do teste seletivo.

#### 4. DA ANÁLISE DOS TÍTULOS

4.1. A Tabela de Títulos para Avaliação é constituída de:

Item	Titulação	Observação
1	Comprovante de formação mínima exigida (conclusão da graduação em Farmácia)	Título obrigatório e classificatório
2	Pós-graduação, mestrado ou doutorado em área afim	Título opcional e classificatório
3	Certificado de participação em cursos de aperfeiçoamento em área afim	Título opcional e classificatório

4.2. Os títulos apresentados receberão pontuação unitária, conforme as seguintes tabelas:

Titulação	Pontuação
Graduação em Farmácia (concluída)	01
Especialização (Área afim)	02
Mestrado (Área afim)	03
Doutorado (Área afim)	04

4.2.1. Para efeito de pontuação, será aceito apenas 01 (um) certificado de Pós- graduação, Mestrado e/ou Doutorado.

4.2.2. Os certificados, exceto os já previsto nos itens 4.2, apresentados pelo candidato, terão as horas/course somadas e o resultado alcançado na somatória receberá uma das pontuações contidas no quadro abaixo (Itens de 1 a 5):

Item	Horas de Curso na Área/Disciplina Específica	Pontuação
1	De 40 (quarenta) a 100 (cem) horas	01
2	De 101 (cento e uma) a 200 (duzentas) horas	02
3	De 201 (duzentas e uma) a 300 (trezentas) horas	03
4	De 301 (trezentas e uma) a 400 (quatrocentas) horas	04
5	Acima de 401(quatrocentas e uma) horas	05

4.2.3. A comprovação dos Cursos de Aperfeiçoamento constará na apresentação de cópias autenticadas ou cópia e original para conferência de certificados registrados, exclusivamente na área afim, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



4.2.4. A pontuação expressa na tabela de “Horas de Curso na Área da Saúde”, “não será computada cumulando”, valendo apenas os pontos atribuídos ao total da soma das cargas horárias dos certificados apresentados.

4.2.5. A pontuação expressa na tabela de “Titulação” (Graduação, Especialização, Mestrado e Doutorado), “será computada cumulando” a carga horária do título apresentado, em cada uma das modalidades.

4.2.6. A nota final da Prova de Títulos será o somatório da pontuação atribuída a “Titulação” (Graduação, Especialização, Mestrado e Doutorado) com a pontuação atribuída as “Horas de Curso na Área”.

4.3. Não serão aceitos Títulos encaminhados via fax e/ou via correio eletrônico.

## 5. DA APROVAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

5.1. Os candidatos aprovados serão classificados por ordem decrescente, de acordo com os pontos obtidos no somatório do item 4.2.6 e critérios de desempate.

5.2. Ocorrendo empate na pontuação, o desempate será feito através dos seguintes critérios, por ordem de preferência:

- a) Maior tempo de serviço de saúde na área pretendida;
- b) Maior idade.

## 6. DA CONTRATAÇÃO

6.1. A contratação e o exercício da função dependerão da comprovação dos seguintes requisitos básicos:

- a) Classificação no processo seletivo simplificado;
- b) Idade mínima de 18 (dezoito) anos completados até a data da contratação;
- c) Estar em regularidade com a Justiça Eleitoral e com o Serviço Militar se for o caso;
- d) Escolaridade em conformidade com habilitação exigida;
- e) Apresentar registro no respectivo órgão de classe;
- f) Declaração de Não Acumulação de Cargos com outro ente da Administração Pública direta e indireta;
- g) Conta corrente individual em banco designado pelo Município.

6.2. O candidato convocado terá prazo máximo de **cinco (05) dias corridos, contados do recebimento da ciência da convocação, para assumir ou desistir da vaga**. Passado este prazo, o candidato passará automaticamente para o final da lista.

## 7. DOS RECURSOS

7.1. Os recursos poderão ser interpostos em até 24h (vinte e quatro horas), a contar da divulgação da homologação das inscrições e da classificação final.

7.2. Os mesmos deverão ser protocolados junto à Secretaria Municipal de Saúde, no referido prazo, devendo conter os seguintes elementos:



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



- a) Nº do Processo Seletivo;
- b) Cargo a que concorre;
- c) Sucinta exposição dos motivos, critérios adotados, certificados ou títulos que deveriam ser atribuídos maior grau ou número de pontos;
- d) Razões do pedido, bem como o objeto pleiteado (revisão e/ou nova classificação).

7.3. Serão desconsiderados os recursos interpostos fora do prazo, ou em desacordo com este Edital.

## 8. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. O prazo de validade do presente Processo Seletivo Simplificado é de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado por igual período, se houver interesse da Administração.

8.2. As habilitações necessárias ao exercício das funções, objeto deste processo seletivo simplificado, são as constantes no item 4 do presente Edital.

8.3. A homologação das inscrições e do resultado será publicada no Diário Oficial dos Municípios e no site do município [www.ibicare.sc.gov.br](http://www.ibicare.sc.gov.br).

8.4. Os candidatos serão contratados em regime administrativo, ficando vinculado ao Regime Geral da Previdência Social.

8.5. Os casos omissos deste edital e as decisões que se fizerem necessárias, serão resolvidas pela Comissão do Processo Seletivo Simplificado.

8.6. Fica eleito o Foro da Comarca de Joaçaba para dirimir questões oriundas do presente processo seletivo simplificado.

8.7. Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Ibicaré (SC), 01 de março de 2021.

**GIANFRANCO VOLPATO**  
Prefeito



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



**ANEXO I**

**DA VAGA, VENCIMENTO E ATRIBUIÇÃO DO CARGO FARMACÊUTICO**

**1.1. Atribuições do Cargo**

Atividade de nível superior, de natureza especializada, envolvendo os seguintes serviços: planejar, organizar e supervisionar as atividades na unidade de Farmácia sob sua responsabilidade; aquisição, armazenamento, dispensação, controle e fracionamento de medicamentos; auxiliar nos registros de entrada e saída de medicamentos e produtos correlatos; obedecer as normas técnicas de biossegurança na execução de suas atribuições.

**1.2. Das Vagas**

<b>Função</b>	<b>Nº. Vagas</b>	<b>Carga Horária Semanal</b>	<b>Remuneração Mensal R\$</b>
Farmacêutico	1	40 horas	R\$ 5.308,07



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**CARGO: FARMACÊUTICO**

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

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

Telefone para contato: \_\_\_\_\_

**Documentos necessários para a inscrição:**

- ( ) Carteira de Identidade;
- ( ) Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- ( ) Título de Eleitor e Comprovante de Votação do último pleito eleitoral (primeiro e segundo turno);
- ( ) Certificado de reservista para os candidatos do sexo masculino;
- ( ) *Curriculum vitae* documentado com todas as folhas rubricadas;
- ( ) Comprovante de regularidade no CPF;
- ( ) Cópia do diploma de graduação em Farmácia devidamente autenticada em cartório, ou cópia simples com o original do diploma junto para conferência;
- ( ) Cópia do comprovante de inscrição junto ao Conselho de Classe – CRF, devidamente autenticada em cartório, ou cópia simples com o original junto para conferência;
- ( ) Cópia dos títulos devidamente autenticada em cartório, ou cópia simples com o original junto para conferência.

Ibicaré – SC, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) responsável pela inscrição



**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 002/2021/FMS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ/SC**

**PROTOCOLO DE ENTREGA**  
**CARGO - FARMACÊUTICO**

Nome: \_\_\_\_\_

Ibicaré – SC, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do recebedor



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



**ANEXO III**

**FORMULÁRIO PARA RELAÇÃO DE TÍTULOS - EDITAL Nº 002/2021/FMS**

**CARGO - FARMACÊUTICO**

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

RELAÇÃO DE TÍTULOS ENTREGUES			
Nº	Histórico / Resumo		Pontuação
01			
02			
03			
04			
PONTUAÇÃO TOTAL			
HORAS CURSO NA ÁREA DA SAÚDE			
Nº	Nº de horas	Histórico / Resumo	Pontuação
01			
02			
03			
04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
PONTUAÇÃO TOTAL			

**Observação:** Preencher em letra de forma legível ou digitar nos campos destinados, **entregar**





ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBICARÉ



juntamente com as cópias dos títulos e documentos.

***Declaro, para os devidos fins e sob as penas da lei, que possuo como requisito de habilitação para o emprego de inscrição o curso: \_\_\_\_\_  
(concluído ou em andamento), cujo comprovante estou anexando à presente relação, estando ciente de que o mesmo não será utilizado para pontuação na prova de títulos.***

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do candidato*

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do Responsável p/ recebimento*