

Secretaria Municipal de Saúde

MUNICÍPIO DE ITAPEVA/MG

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

SECRETARIA DE SAÚDE

EDITAL Nº 014/2023

A Secretária Municipal de Saúde de Itapeva/MG, Cláudia Viveani de Moraes Andrade, no uso de suas atribuições legais e considerando a necessidade temporária de contratação de profissionais para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde torna público para conhecimento dos interessados, que estarão abertas as inscrições no período de **02 a 04 de maio de 2023** para o **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE PSICÓLOGO**.

DA REMUNERAÇÃO, DA CARGA HORÁRIA E DAS VAGAS:

CARGO	REMUNERAÇÃO	Nº DE VAGAS	JORNADA DE TRABALHO	ESCOLARIDADE
Psicólogo	R\$2.892,02 <i>(dois mil oitocentos e noventa e dois reais e dois centavos)</i>	01	30 horas Semanais distribuídas conforme necessidade da Secretaria	Psicologia com registro no órgão de classe

DAS ATIVIDADES:

O psicólogo contratado deverá participar de todos os eventos quando convocado. Deverá, ainda, executar tarefas pertinentes a área de atuação, cumprindo suas atribuições previstas em Lei Municipal.

A jornada de trabalho é de **30 horas semanais**, que serão distribuídas conforme necessidade da Secretaria de Saúde, podendo haver excepcional necessidade de realização de horas extraordinárias.

DAS ATRIBUIÇÕES DO CARGO

PSICÓLOGO: Receber paciente para avaliação e diagnose, emitir laudo indicando problemas, distúrbios de ordem emocional e psíquica e o tratamento adequado; Efetuar o atendimento a

Secretaria Municipal de Saúde

paciente em sessões de psicoterapia, quer individuais, quer grupais no sentido de orientá-los na solução de problemas de ordem emocional e psíquica; participar de programas para o desenvolvimentos de recursos humanos dos servidores da Prefeitura Municipal; Participar de programas comunitários de educação para a saúde, organizando cursos, proferindo palestras em matéria específica de psicologia aplicada.; Proceder ao atendimento de ambulatório, integrando-se à equipe de trabalho multidisciplinar, oferecendo um serviço que atenda às necessidades da comunidade; Executar outras atividades similares por demanda de seu chefe imediato.

VIGÊNCIA DO CONTRATO TEMPORÁRIO:

O profissional será contratado por prazo determinado **de 01(um) ano**, podendo o contrato ser rescindido a qualquer tempo em razão do interesse público ou redução da demanda, ou ser prorrogado por igual período em caso de necessidade do município.

DO REGIME DA CONTRATAÇÃO:

O regime da contratação de caráter temporário, regido por Estatuto Próprio, com descontos previdenciários em favor do INSS.

VALIDADE DO PROCESSO

O presente processo terá validade por 12 meses.

DAS INSCRIÇÕES

As inscrições serão efetuadas entre os dias **02 à 04 de maio de 2023, no horário das 08h30 às 11h e das 13h30 às 16h, na Secretaria de Saúde**, na Rua Tobias de Andrade nº 230 no centro de Itapeva/MG.

O candidato ficará de posse do recibo, constando o número da inscrição.

DA TAXA DE INSCRIÇÃO:

Não serão cobradas taxas de inscrição.

CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÃO:

- a) Ser brasileiro nato ou naturalizado;
- b) Ter idade mínima de 18 (Dezoito) anos completos até a data da assinatura do contrato temporário;
- c) Possuir a escolaridade e/ou Registro no órgão de classe **ativo** para a investidura no cargo (CRP);
- d) Conhecer e estar de acordo com as exigências contidas no presente edital.

Secretaria Municipal de Saúde

A inscrição será realizada mediante o preenchimento do Anexo IV - Ficha de Inscrição (exceto número da inscrição) disponibilizado pela **Secretaria de Saúde**, sendo de exclusiva responsabilidade do candidato o seu preenchimento, devendo o Candidato, no ato da inscrição fornecer uma única cópia simples em **envelope lacrado** dos seguintes documentos relacionados abaixo, com a seguinte identificação:

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVA.
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N. 014/2023
NOME/ENDEREÇO/TELEFONE PARA CONTATO.

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO QUE DEVERÃO ESTAR NO ENVELOPE IDENTIFICADO (CÓPIAS LEGÍVEIS):

Carteira de Identidade;
CPF;
Comprovante de Residência;
Título de Eleitor e Comprovante da última votação;
Certificado de Reservista (quando do sexo masculino);
Possuir a escolaridade e/ou Registro no órgão de classe ativo para a investidura no cargo (CRP);
Currículo detalhado, identificando os títulos, carga horária dos cursos, seminários e a experiência profissional;
Documentos hábeis a comprovar a experiência profissional e os títulos mencionados no Currículo. <i>Exemplo: Certidão de Contagem de Tempo no cargo pretendido (se houver) ou cópia da carteira de trabalho (CTPS) onde demonstre os registros na área; Certidão de Contagem de Tempo na Área Pública (se houver) ou cópia da carteira de trabalho (CTPS) onde demonstre os registros na área.</i>

OBS: Os candidatos que não preencherem as condições acima serão eliminados da seleção.

Secretaria Municipal de Saúde

DA ABERTURA DOS ENVELOPES, ANÁLISE DE CURRÍCULO E SELEÇÃO DOS CANDIDATOS:

A sessão pública de abertura dos envelopes dos candidatos acontecerá no dia **05 de maio de 2023 (sexta-feira), às 11 horas**, na sede da **SECRETARIA DE SAÚDE**, aberta a todos.

Lembrando que, os concorrentes à vaga que não comparecerem, não poderão alegar prejuízos de nenhuma natureza.

Desta sessão pública será lavrada ata para os efeitos legais.

DO PROCESSO:

O processo, consiste em seleção de pessoal, através de análise de currículo.

DA ANÁLISE DE CURRÍCULO E SELEÇÃO DOS CANDIDATOS:

A classificação dos candidatos inscritos será processada através de análise de currículo por equipe nomeada pelo Secretário Municipal de Saúde e 01 representante do setor administrativo, no dia **05 de maio de 2023 às 11 horas** e observará a seguinte ordem, tendo prioridade:

Títulos		Critérios de Pontuação	
Requisito	Documento exigido para comprovação	Pontos Unitários	Pontuação Máxima
Curso de Aperfeiçoamento Na área da Psicologia	Certificado de conclusão do curso	Máximo de 04 (quatro) cursos sendo: 05 (cinco) pontos para cursos com carga horária mínima de 20 hs;	20 (vinte) pontos
Experiência Profissional na função de Psicólogo	Órgão Público: declaração original expedida pelo Poder Federal, Estadual ou Municipal, em papel timbrado, datado e assinado pelo Gestor do Órgão Competente e/ou Contrato de Trabalho devidamente assinado.	2 (dois) pontos para cada 06 meses laborados. Máximo de 60 (sessenta)	20 (vinte) pontos

Secretaria Municipal de Saúde

	Empresa Privada: carteira de Trabalho por Tempo de Serviço – CTPS (página de identificação com foto e dados pessoais e registro do contrato de trabalho) e/ou Contrato de trabalho devidamente assinado	meses	
TOTAL GERAL			40 (quarenta) pontos

DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

Caso dois ou mais interessados apresentem a mesma pontuação será observado, como critério de desempate:

1. Candidato com maior idade
2. Candidato com maior experiência na área de saúde;

DO RESULTADO DA CLASSIFICAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO:

A divulgação dos resultados será realizada no dia **05 de maio de 2023**, a partir das 16h30 no site oficial do Município.

<https://www.itapeva.mg.gov.br/>

DA DEMISSÃO

Será demitido, a qualquer momento após a contratação, o profissional que:

- não tiver disponibilidade de sua carga horaria semanal, dentro da jornada de trabalho prevista para exercício de suas atividades;
- Praticar falta grave;
- acumular ilegalmente cargos, empregos ou funções públicas;
- apresentar declaração falsa de residência ou de escolaridade, ou de qualquer outro documento exigido para investidura no cargo;

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Secretaria Municipal de Saúde

O candidato selecionado e convocado pela Secretaria de Saúde deverá apresentar no setor de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Itapeva/MG, impreterivelmente todos os documentos exigidos no presente edital, no ato da contratação, no prazo de 03 (três) dias da sua convocação sob pena de desclassificação.

Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria de Saúde.

Itapeva/MG, 28 de abril de 2023



CLÁUDIA VIVEANI DE MORAES ANDRADE
Secretária de Saúde – Município de Itapeva/MG

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO I

DOCUMENTOS QUE DEVERÃO SER APRESENTADOS NO ATO DA CONTRATAÇÃO:

DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS PARA INVESTIDURA NO CARGO	OBSERVAÇÕES
A) atestado médico comprovando boa saúde física e mental;	
B) original e fotocópia de comprovante de residência;	Comprovante atualizado
C) original e fotocópia da certidão de nascimento ou casamento ou averbações, se houver;	Se for solteiro trazer certidão de nascimento; se casado trazer certidão de casamento; se divorciado, separado judicialmente trazer certidão com averbações
D) original e fotocópia da Cédula de Identidade (RG);	Recomenda-se que a identidade esteja atualizada, com data de emissão com menos de dez anos.
E) Carteira de Trabalho (CTPS-Carteira de Trabalho e Previdência Social)	cópia da Carteira de Trabalho da página da foto e o verso da mesma, ou seja, a qualificação civil
F) original e fotocópia do CPF;	Se não tiver o CPF em mãos, emitir através do site da Receita Federal o comprovante do mesmo https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ImpressaoComprovante/ConsultaImpressao.asp
G) Emissão de Situação Cadastral no CPF;	Acessar para emissão: https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp
H) original e fotocópia do cartão de cadastramento no PIS/PASEP (se possuir);	Caso não possua o cartão, ir à agência bancária Caixa/Banco do Brasil e solicitar um extrato ou qualquer documento que comprove a data de cadastramento no PIS ou PASEP. (Geralmente consegue-se acessando a página https://meu.inss.gov.br/#/login Imprimir em pdf a página Meu cadastro)
I) 1 fotografias 3x4 recentes;	
J) original e fotocópia do Título de Eleitor	
K) Certidão de quitação Eleitoral	Para emissão: https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral

Secretaria Municipal de Saúde

L) original e fotocópia do Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa (se do sexo masculino);	
M) original e fotocópia do comprovante de capacitação legal para o exercício do cargo (diploma registrado ou declaração ou atestado ou certificado de conclusão do curso emitido pela instituição de ensino, carteira de identidade profissional, registro no órgão de fiscalização do exercício profissional competente);	Documentos que comprovem escolaridade, categoria profissional, exemplo, tipo registro no órgão de classe, CNH e outras exigências do cargo.
N) declaração de bens que constituam seu patrimônio;	Fazer declaração, tendo ou não bens; (Anexo II, a ou b)
O) declaração de que não infringe o art. 37, inciso XVI da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (Acumulação de Cargos e Funções) e ainda, quanto aos proventos de aposentadoria, o disposto no art. 37, §10, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 , com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 20/98 .	(Anexo III, a ou b) No caso de declaração de Acumulação de Cargos, além da própria declaração feita pelo convocado conforme modelo em Anexo III b); o mesmo deverá também trazer anexado à sua declaração um documento timbrado fornecido pela outra entidade pública na qual trabalha discriminando o cargo que ocupa na entidade e horário de trabalho exercido na mesma, assinado e carimbado.
P) Documentos de filhos de até 14 anos de idade ou aqueles considerados como dependentes para fins de IRRF;	
Q) CNH (Carteira Nacional de Habilitação) caso possuir;	
R) Se tiver conta no banco Bradesco apresentar cópia do cartão	A conta pode ser corrente ou poupança no referido banco. Não pode ser conta jurídica e nem conta conjunta.

ATENÇÃO: Para efeito da admissão fica o candidato sujeito à aprovação em avaliação médico admissional segundo a natureza e especificidade da função, respectiva área de atuação e à apresentação

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO II

a)

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, abaixo assinado(a),

brasileiro(a), estado civil _____, portador(a) do RG nº _____,

inscrito no CPF sob o nº _____, **DECLARO** para o fim específico de ingresso no Serviço público no município de Itapeva, Estado de Minas Gerais, que os bens patrimoniais gravados em meu nome e de meus dependentes são os seguintes: *(relacionar Imóveis urbanos (identificação/valor atual); Imóveis rurais (identificação/valor atual);*

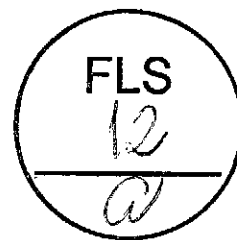
Veículos e máquinas (identificação/valor atual); Outros (identificação/valor atual))

Declaro ainda ter ciência de que a não veracidade das informações prestadas poderá acarretar Responsabilização civil, penal e administrativa, gerando conseqüências previstas na legislação vigente.

Itapeva, ____ de _____ de _____.

DECLARANTE

Secretaria Municipal de Saúde



b)

DECLARAÇÃO SEM BENS

(quando não possuir bens)

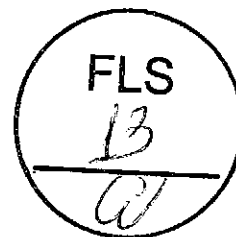
Eu, _____, portador
(a) do RG nº _____, inscrito (a) no CPF sob
o nº _____, DECLARO para todos os efeitos legais, que **não possuo**
bens em meu nome.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

Itapeva, de _____ de 2023.

DECLARANTE

Secretaria Municipal de Saúde



ANEXO III

a)

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS.

Eu, _____, portador do RG nº _____ e CPF nº _____, DECLARO para fins de contrato no cargo de _____, na Prefeitura Municipal de Itapeva/MG, **QUE NÃO EXERÇO** qualquer cargo, emprego, ou função pública junto à administração pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, que seja inacumulável com a carreira em que tomarei posse, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.

DECLARO, outrossim, QUE NÃO PERCEBO proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja inacumulável com a carreira em que tomarei posse. DECLARO, também, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos. DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis. DECLARO, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

_____, _____ de _____ de _____.

Declarante

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO IV – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Processo Seletivo Simplificado – PSS – Edital n° 014/2023

Cargo: PSICÓLOGO n° ____/2023

Nome do Candidato: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Documento de Identificação: _____ (RG ou CPF)

DOCUMENTOS OBRIGATORIOS A CONSTAR NO ENVELOPE LACRADO (CÓPIAS LEGÍVEIS):

- Carteira de Identidade
- CPF
- Comprovante de Residência
- Possuir a escolaridade e/ou Registro no órgão de classe **ativo** para a investidura no cargo (CRP);
- Título de Eleitor e Comprovante da última votação
- Certificado de Reservista, quando do sexo masculino
- Currículo detalhado, identificando os títulos, carga horária dos cursos, seminários e a experiência profissional
- Documentos hábeis a comprovar a experiência profissional e os títulos mencionados no Currículo.

Exemplo: *Certidão de Contagem de Tempo no cargo pretendido (se houver) ou cópia da carteira de trabalho (CTPS) onde demonstre os registros na área; Certidão de Contagem de Tempo na Área Pública (se houver) ou cópia da carteira de trabalho (CTPS) onde demonstre os registros na área.*

- Declaro, sob as penas da lei, que me responsabilizo pela veracidade das informações aqui prestadas e que atendo às condições exigidas para a inscrição conforme - **Edital N.º 014/2023**. Submeto-me as condições estabelecidas as quais afirmo conhecer e concordar plenamente.
Itapeva/MG, ____/____/2023.

X Assinatura _____

Comprovante de Inscrição Edital 014/2023

Nome:	Cargo: Psicólogo	Nº Insc:
Em ____/____/2023 - Responsável pela inscrição:		