



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPOÁ**

Secretaria Municipal da Saúde

## **EDITAL DE CREDENCIAMENTO PARA MÉDICO (A) P.S.F - 008/2010**

**O MUNICÍPIO DE ITAPOÁ**, através da Secretaria da Saúde, realizará, no local e hora abaixo, audiência para recebimento de propostas para credenciamento de profissional “Médico”, para atuar no Programa Saúde da Família da localidade do Pontal do Norte, em conformidade com a Lei Municipal Nº 138/2007 e em consonância com as normas aplicáveis para o procedimento e pelo que dispõe o presente edital.

### **1 – LOCAL**

O local para comparecimento dos interessados será na Secretaria Municipal da Saúde, situada na rua João Jorge de Souza, nº 402 - Centro – CEP – 89249-000 – Itapoá.

### **2 – DATA E HORA**

O prazo inicial para comparecimento dos interessados para as inscrições será no dia **02 de Março de 2010**, no horário das 07:30 às 09:30 horas, na Secretaria Municipal da Saúde.

A entrevista será no mesmo dia e local no horário das 10:00 às 13:30 horas.

### **3 – OBJETO**

O presente edital tem por finalidade o credenciamento de 01 (um) profissional médico para atuar Programa Saúde da Família da localidade do Pontal do Norte, no período de 40 horas semanais, no horário das 07:30 às 12:00 horas e das 13:30 às 17:00 horas.

### **4 – DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA**

4.1 – Documentos necessários para participar do processo de seleção, que deverá ser apresentado pelos interessados na data prevista no preâmbulo do presente edital:

- Fotocópia da carteira de identidade;
- Fotocópia do CPF;
- Fotocópia do diploma de médico;
- Fotocópia do registro no CRM;
- Título de eleitor;

4.2 – Fotocópia dos certificados de aperfeiçoamento ou atualização na área do Programa Saúde da Família;

4.3 – Comprovante de tempo de serviço na área específica, através de C.T.P.S., declarações de prefeituras;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPOÁ**

Secretaria Municipal da Saúde

### **5 – DA CLASSIFICAÇÃO**

5.1 – A classificação obedecerá a seguinte ordem dos títulos e critérios:

5.2.1 – Maior tempo de serviço na área ou habilitação em Saúde da Família;

5.2.1.1 – No calculo de pontos por tempo de serviço computar-se-á a fração de 15 (quinze) dias ou mais como 01 (um) mês;

5.2.1.2 – 0,1 (um décimo) para cada mês de tempo de serviço;

5.2. – 0,5 (meio) ponto para cada 40 (quarenta) horas de curso de aperfeiçoamento e ou atualização freqüente na área;

5.3 – 0,5 (meio) ponto para especialização, 1,0 (um) ponto para Mestrado e 1,5 (um e meio) ponto para Doutorado.

5.4 – Entrevista valendo de zero a dez pontos;

5.5 – O candidato deverá obter a pontuação mínima de 05 (cinco) pontos para a classificação.

### **6 – CRITÉRIOS DE DESEMPATE**

6.1 – Ao que possuir maior tempo de serviço na área;

6.2 – Ao que possuir maior número de dependentes.

6.3 – Ao que possuir maior Idade.

### **7 – DIVULGAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO**

7.1 – A listagem classificatória será afixada no mural da Prefeitura Municipal, no dia 04/03/2010.

### **8 – REGIME DE EXECUÇÃO DO CONTRATO**

8.1 - O candidato que atender as condições fixadas no regulamento e atingir a maior pontuação, firmará contrato. O contrato rege-se-á pelo disposto na Lei Municipal nº 138/2007.

### **9 – DO PRAZO**

9.1 O contrato com o profissional classificado será de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogável por igual prazo.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPOÁ**

Secretaria Municipal da Saúde

### **10 – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

10.1 – As despesas provenientes do objeto deste edital serão pagas através do Fundo Municipal de Saúde, dotação orçamentária 3.1.90.00.00.0000 – Folha de Pagamento dos Servidores da Saúde.

10.2 – Pelo serviço prestado, o profissional classificado receberá mensalmente o valor de R\$ 5.027,62 (cinco mil vinte e sete reais e sessenta e dois centavos) e mais um incentivo de 60%, totalizando o valor de R\$ 8.044,19 (oito mil e quarenta e quatro reais e dezenove centavos).

10.3 – Fica assegurado ao CONTRATANTE o direito de efetuar, na remuneração do contratado, os descontos previstos em lei, bem como referentes aos danos causados pelo CONTRATADO por dolo ou culpa.

### **11 – DOS RECURSOS**

Os recursos contra o indeferimento dos pedidos de credenciamento deverão ser interpostos no prazo de 48 horas após a publicação do resultado na Secretaria de Saúde, sendo que a comissão de seleção terá um prazo de 48 horas para resposta.

### **12 – COMISSÃO DE SELEÇÃO**

02 Representantes da Secretaria da Saúde;

01 Representante de conselho ou associação da área da saúde, em pleno funcionamento no município.

13 – As dúvidas, informações e outros elementos necessários para o perfeito entendimento do presente edital, deverão ser dirimidos na Secretaria da Saúde, no endereço mencionado no preâmbulo do presente ou pelo Fone (47) – 3443-8842.

Itapoá, 17 de Fevereiro de 2010.

**Cristiane Motta**  
**Secretária Municipal da Saúde**