



Diário Oficial do **MUNICÍPIO**

Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida

Quarta-feira • 19 de Junho de 2024 • Ano XX • Nº 8008

Esta edição encontra-se no site oficial deste ente.

Sumário

Editais 02 a 07



Acesse o QR Code e tenha acesso a esse diário na íntegra

Gestor - Wilson Ribeiro Pedreira / Secretário - Governo / Editor - Ass. de Comunicação
TV Lidio Pena s/n Centro

CERTIFICAÇÃO DIGITAL: MJCWMKEWQTDBQKEXMTHDQZ

Edits



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL 001/2023
5ª Convocação em 19/06/2024

PROCESSO SELETIVO - EDITAL 01/2023

CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS APROVADOS

O PREFEITO MUNICIPAL DE SALINAS DA MARGARIDA, no uso de suas atribuições, considerando a homologação do resultado do Processo Seletivo Simplificado para Provimento de Cargos pertencentes ao Quadro de Pessoal do Município, convoca os CANDIDATOS APROVADOS, com observância rigorosa da ordem de classificação.

I - DA AVALIAÇÃO MÉDICA

1. Os candidatos convocados no Anexo I deste Edital deverão submeter-se a avaliação médica promovida pela Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida.

1.1. Os demais candidatos aprovados no **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO POR TEMPO DETERMINADO** relacionados no Anexo I serão convocados por Edital específico.

1.2. Os candidatos deverão comparecer ao **Hospital Municipal Gov. César Borges, situada na Avenida Presidente Vargas, s/nº, Centro, Salinas da Margarida**, para se submeterem à avaliação médica no período de **20/06/2024 a 28/06/2024 no horário das 09h00min às 17h00min**, constante no agendamento realizado através do Tel.: 75 3659-1693, munidos dos resultados dos exames complementares solicitados neste Edital.

1.3. É responsabilidade exclusiva do candidato o comparecimento ao local indicado para a avaliação médica.

1.4. Para a avaliação médica, para atestar a aptidão física e mental para o exercício do cargo, cada candidato deverá comparecer à Unidade de Saúde, em local, data e horário, previamente, agendados para submeter-se a avaliação clínica da Junta Médica do Município, apresentando-se todos os Exames Complementares a seguir discriminados:

a) Exames Laboratoriais:

1. Hemograma
2. Glicose
3. Parasitológico de fezes
4. Sumário de Urina
5. Colesterol
6. Triglicérides

b) Eletrocardiograma com Laudo

1.4.1. Os Exames Complementares deverão ser providenciados à expensas dos Candidatos.

1.4.2. Somente serão aceitos exames realizados até 30 dias imediatamente anteriores à data do comparecimento à Avaliação Médica, especificamente designada para este fim.



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL 001/2023
5ª Convocação em 19/06/2024

1.4.3. Durante a avaliação médica, poderão ser solicitados outros exames complementares, a depender da necessidade de esclarecimento de diagnóstico e do cargo a ser ocupado.

1.4.4. Em todos os exames deverá constar o nome do candidato, sob pena de se tornar inservíveis, para os fins a que se destinam os documentos que não contiverem tais anotações.

1.5. O candidato que deixar de se apresentar, por qualquer motivo, para avaliação médica na forma estabelecida neste Edital será considerado desistente e **não será contratado**. De igual modo, o candidato que deixar de apresentar os Exames Complementares solicitados **não será contratado**.

1.6. Após a avaliação clínica do candidato, será emitido atestado de aptidão física e mental do candidato para o exercício do cargo.

1.6.1. No caso do candidato aprovado como pessoa com deficiência, a Junta Médica emitirá resultado, confirmando a compatibilidade desta deficiência com as atribuições do cargo.

1.6.2. Caso a deficiência seja considerada, pela avaliação médica, incompatível para o exercício das atribuições do cargo para o qual foi aprovado, o candidato será considerado **inapto** para o cargo pleiteado e, conseqüentemente, não será contratado.

1.6.3. Após a investidura do candidato no cargo, a deficiência não poderá ser arguida para justificar a concessão de aposentadoria.

II - DA CONVOCAÇÃO E DA CONTRATAÇÃO

2. O atestado de aptidão física e mental do candidato para o exercício do cargo deverá ser entregue na Secretaria Municipal de Administração no período de **20/06/2024 a 28/06/2024 no horário das 09h00min às 17h00min**, juntamente com os seguintes documentos comprobatórios exigidos para contratação no Cargo para o qual foi aprovado e considerado apto.

2.1. Os candidatos deverão apresentar para contratação os seguintes documentos, em Cópia e Original:

- a) Ter sido **HABILITADO** no Processo Seletivo, na forma estabelecida neste edital.
- b) Ter sido considerado **APTO** na avaliação médica.
- c) Ter nacionalidade brasileira.
- d) Ter, na data da contratação, 18 (dezoito) anos completos.
- e) Possuir e comprovar, através de cópia autenticada, o pré-requisito para o Cargo.
- f) Certificado ou diploma de conclusão que comprove a escolaridade exigida para função autenticada;
- g) Inscrição no órgão de classe da categoria (quando o cargo exigir);
- h) Cédula de Identidade (RG) (2 vias);
- i) Cadastro de Pessoa Física - CPF (2 vias)
- j) Comprovante de Residência (2 vias);
- k) Certidão de Nascimento ou Casamento (do candidato);
- l) Certidão de Nascimento dos Filhos Menores;
- m) Caderneta de Vacinação de filhos menores de 5 (cinco) anos;
- n) Comprovante de atualização militar, se do sexo masculino;



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL 001/2023
5ª Convocação em 19/06/2024

- o) Número do PIS ou do PASEP;
- p) Título de Eleitor, com comprovantes de voto da última eleição, ou certidão de quitação com a Justiça Eleitoral;
- q) Demais documentos que a Prefeitura Municipal de SALINAS DA MARGARIDA julgar necessários, posteriormente informados.

2.2. Os documentos referidos no item 2.1 deste Edital poderão ser entregues por procurador nomeado, mediante entrega do respectivo mandado, acompanhado de cópia autenticada do documento de identidade do candidato e apresentação do documento de identidade do procurador. Deverá ser apresentada uma procuração para cada candidato, que ficará retida pela Secretaria Municipal de Administração e Planejamento no ato do protocolo.

2.3. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento referidos no item 2.1 deste Edital acarretará o não cumprimento da exigência do item 2.

2.4. O não comparecimento do candidato ou de seu procurador para entrega dos documentos referidos no item 2.1. deste Edital, implicará a perda do direito à contratação ao cargo para o qual o candidato foi aprovado e considerado apto.

2.5. Cumpridas as exigências constantes neste Edital será contratado.

2.6. Os casos omissos serão resolvidos pelo Prefeito Municipal, conjuntamente com a Comissão para efetivação do Processo Seletivo.

Salinas da Margarida/BA, 20 de junho de 2024.

WILSON RIBEIRO PEDREIRA
Prefeito Municipal



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL 001/2023
5ª Convocação em 19/06/2024

ANEXO I - LISTA DOS CANDIDATOS CONVOCADOS PARA CONTRATAÇÃO

CRON	INSCRIÇÃO	NOME	CARGO
1.	0225000026	ERIVALDA DA SILVA PEREIRA	CARGO: 200 -TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Salinas da Margarida/BA, 20 de junho de 2024.

WILSON RIBEIRO PEDREIRA
Prefeito Municipal



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL 001/2023
5ª Convocação em 19/06/2024

ANEXO II

TERMO DE INTERESSE NO CARGO

Eu, _____, portador (a) da Cédula de Identidade nº _____, Órgão Expedidor _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, frente à aprovação no Processo Seletivo Simplificado 01 /2023 da Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida, confirmo o interesse de ser contratado (a) no Cargo de _____, nos termos da legislação municipal em vigor.

Salinas da Margarida (BA), ____/____/____.

Nome e Assinatura do Candidato



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Salinas da Margarida
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL 001/2023
5ª Convocação em 19/06/2024

ANEXO III

DECLARAÇÃO

Eu, _____, portador (a) da Cédula de Identidade nº _____, Órgão Expedidor _____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, declaro para os devidos que no exercício de cargo ou função pública, não sofri penalidades disciplinares, conforme legislação aplicável.

E por ser verdade, firmo a presente declaração.

Salinas da Margarida (BA), ____/____/____.

Nome e Assinatura do Candidato