



**PODER EXECUTIVO**

Município de Boa Esperança - Estado do Espírito Santo

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Pc. Angelina Spanhol Covre, nº 64 | Centro | Boa Esperança/ES | CEP 29.845-000

Telefone: (27) 3768 1001 | E-mail: saude@boaesperanca.es.gov.br |

[www.boaesperanca.es.gov.br](http://www.boaesperanca.es.gov.br)

**AVISO Nº 001 REFERENTE AO EDITAL Nº 012/2020**

O Município de Boa Esperança-ES, com vistas ao disposto no EDITAL Nº 012/2020 de 16/03/2020, através da Comissão Especial, nomeada pela Portaria nº 7.443/2019, consubstanciado no art. 37, inciso XI da Constituição Federal e Leis Municipais nº 1.487/2013, nº 1.651/2018, nº 1.673/2018 e 1.674/2018, com vistas à contratação temporária de pessoal para atendimento às necessidades de excepcional interesse público deste Município e formação de cadastro de reserva para atender a Secretaria Municipal de Saúde, torna público que no dia 27 de abril de 2020, estarão abertas inscrições do processo seletivo simplificado, conforme quadro abaixo:

**7. DO CARGO**

7.1 A distribuição dos cargos, número de vagas, cargas horárias, salários, requisitos e qualificação profissional são os seguintes:

<b>NÍVEL SUPERIOR</b>				
<b>CARGO</b>	<b>TOTAL DE VAGAS</b>	<b>CARGA HORÁRIA SEMANAL</b>	<b>SALÁRIO</b>	<b>PRÉ-REQUISITOS</b>
<b>Médico</b>	01 + CR*	16h	R\$ 3.370,10 + Auxílio alimentação	Ensino Superior em Medicina com registro no Órgão de Classe (CRM).
<b>Médico Cardiologista</b>	01 + CR*	16h	R\$ 3.370,10 + Auxílio alimentação	Ensino Superior em Medicina, especialização em Cardiologia com Registro no Órgão de Classe (CRM e RQE).
<b>Médico da ESF</b>	CR*	40h	R\$ 8.500,00 + Auxílio alimentação	Ensino Superior em Medicina com registro no Órgão de Classe (CRM).
<b>Médico Endocrinologista</b>	01 + CR*	16h	R\$ 3.370,10 + Auxílio alimentação	Ensino Superior em Medicina, especialização em Endocrinologia com Registro no Órgão de Classe (CRM e RQE).
<b>Médico Ginecologista Obstetra</b>	01 + CR*	16h	R\$ 3.370,10 + Auxílio alimentação	Ensino Superior em Medicina, especialização em Ginecologia - Obstetrícia com Registro no Órgão de Classe (CRM e RQE).

**PODER EXECUTIVO**

Município de Boa Esperança - Estado do Espírito Santo

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Pc. Angelina Spanhol Covre, nº 64 | Centro | Boa Esperança/ES | CEP 29.845-000

Telefone: (27) 3768 1001 | E-mail: saude@boaesperanca.es.gov.br |

[www.boaesperanca.es.gov.br](http://www.boaesperanca.es.gov.br)

<b>Médico Ortopedista</b>	01 + CR*	16h	R\$ 3.370,10 + Auxílio alimentação	Ensino Superior em Medicina, especialização em Ortopedia com Registro no Órgão de Classe (CRM e RQE).
<b>Médico Pediatra</b>	01 + CR*	16h	R\$ 3.370,10 + Auxílio alimentação	Ensino Superior em Medicina, especialização em Pediatria com Registro no Órgão de Classe (CRM e RQE).
<b>Médico Psiquiatra</b>	01 + CR*	16h	R\$ 3.370,10 + Auxílio alimentação	Ensino Superior em Medicina, especialização em Psiquiatria com Registro no Órgão de Classe (CRM e RQE).

<b>A. QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>	
	<b>POR UNIDADE</b>	<b>MÁXIMO</b>
A.1. Cursos na área correlata/afim ao desempenho das atribuições inerentes ao cargo/função com carga horária mínima de 60 horas, expedidos pelo Poder Público Municipal, Estadual e Federal ou Instituições Públicas de Ensino Superior Particular. <i>(máximo 2 títulos)</i>	3,00	6,00
A.2. Cursos na área correlata/afim ao desempenho das atribuições inerentes ao cargo/função com carga horária de 16 a 59 horas, expedidos pelo Poder Público Municipal, Estadual e Federal ou Instituições Públicas de Ensino Superior Particular. <i>(máximo 2 títulos)</i>	1,00	2,00
A.3. Oficina de Planificação da Atenção Primária com carga horária mínima de 48 horas <i>(máximo 1 título)</i> .	2,00	2,00
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>		<b>10,00</b>
<b>B. TÍTULOS ACADÊMICOS OBTIDOS</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>	
	<b>POR UNIDADE</b>	<b>MÁXIMO</b>
B.1. Doutorado na área de conhecimento correlata/afim ao desempenho das atribuições inerentes ao cargo/função <i>(máximo 01 título)</i> .	12,00	12,00
B.2. Mestrado na área de conhecimento correlata/afim ao desempenho das atribuições inerentes ao cargo/função <i>(máximo 01 título)</i> .	10,00	10,00
B.3. Pós-Graduação "lato sensu" - Especialização na área pleiteada <i>(máximo 01 título)</i> .	8,00	8,00
B.4. Pós-Graduação "lato sensu" – Área referente ao curso Superior <i>(máximo 02 títulos)</i> .	4,00	8,00
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>		<b>38,00</b>
<b>C. EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL</b>	<b>PONTUAÇÃO</b>	
	<b>POR UNIDADE</b>	<b>MÁXIMO</b>



**PODER EXECUTIVO**

Município de Boa Esperança - Estado do Espírito Santo

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Pc. Angelina Spanhol Covre, n° 64 | Centro | Boa Esperança/ES | CEP 29.845-000

Telefone: (27) 3768 1001 | E-mail: saude@boaesperanca.es.gov.br |

[www.boaesperanca.es.gov.br](http://www.boaesperanca.es.gov.br)

C.1. Tempo de serviço em órgão público ou privado na área correlata/afim ao desempenho das atribuições inerentes ao cargo/função até a data de 31/10/2019, no limite de 24 meses.	0,5/mês	12,00
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>		<b>12,00</b>

Os candidatos poderão conhecer o Edital n° 012/2020 de 16 de março de 2020, que regulamenta as normas do Processo Seletivo Simplificado no site: [www.boaesperanca.es.gov.br](http://www.boaesperanca.es.gov.br).

As inscrições serão realizadas, **exclusivamente**, por meio eletrônico, devendo o candidato acessar o site [www.boaesperanca.es.gov.br](http://www.boaesperanca.es.gov.br).

Demais informações nos anexos deste aviso.

Boa Esperança-ES 27 de abril de 2020.



**PODER EXECUTIVO**  
Município de Boa Esperança - Estado do Espírito Santo  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Pc. Angelina Spanhol Covre, nº 64 | Centro | Boa Esperança/ES | CEP 29.845-000  
Telefone: (27) 3768 1001 | E-mail: saude@boaesperanca.es.gov.br |  
[www.boaesperanca.es.gov.br](http://www.boaesperanca.es.gov.br)

### ANEXO I

### EDITAL 12/2020

### COMPROVANTE DE ENTREGA DE DOCUMENTOS

(Deverá ser colado no lado de fora do envelope lacrado, após conferência pelo membro da comissão)

**Cargo:** \_\_\_\_\_

Candidato(a): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<b>DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>Pág. nº</b>
CPF	
Documento de identidade de reconhecimento nacional que contenha fotografia	
<b>PRÉ-REQUISITO PARA O CARGO</b>	<b>Pág. nº</b>
Curso Superior na área pleiteada (diploma ou declaração)	
Histórico da graduação	
Registro no Conselho ou Órgão Fiscalizador do Exercício da Profissão	

<b>TEMPO DE SERVIÇO</b>	<b>Pág. nº</b>
Tempo de serviço em órgão público ou privado na área correlata/afim ao desempenho das atribuições inerentes ao cargo/função até a data de 31/01/2020, no limite de 24 meses.	
<b>FORMAÇÃO ACADÊMICA E CURSOS</b>	<b>Pág. nº</b>
Pós-graduação <b>stricto sensu</b> (Doutorado) (apenas 1)	
Pós-graduação <b>stricto sensu</b> (Mestrado) (apenas 1)	
Pós-graduação <b>lato sensu</b> em área pleiteada (apenas 1)	
Pós-graduação <b>lato sensu</b> em área referente ao curso superior (até 2)	
Curso avulso em área referente ao curso superior de 60 horas ou mais (até 2)	
Curso avulso em área referente ao curso superior de 16 horas a 59 horas (até 2)	
Oficina de Planificação da Atenção Primária com carga horária mínima de 48 horas (apenas 1)	



**PODER EXECUTIVO**

Município de Boa Esperança - Estado do Espírito Santo

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Pc. Angelina Spanhol Covre, n° 64 | Centro | Boa Esperança/ES | CEP 29.845-000

Telefone: (27) 3768 1001 | E-mail: [saude@boaesperanca.es.gov.br](mailto:saude@boaesperanca.es.gov.br) |

[www.boaesperanca.es.gov.br](http://www.boaesperanca.es.gov.br)

Declaro para os devidos fins legais que neste envelope contém \_\_\_\_\_ folhas, devidamente assinadas ou rubricadas e enumeradas.

Boa Esperança/ES, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.



**PODER EXECUTIVO**

Município de Boa Esperança - Estado do Espírito Santo

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Pç. Angelina Spanhol Covre, nº 64 | Centro | Boa Esperança/ES | CEP 29.845-000

Telefone: (27) 3768 1001 | E-mail: saude@boaesperanca.es.gov.br |

[www.boaesperanca.es.gov.br](http://www.boaesperanca.es.gov.br)

<b>CRONOGRAMA</b>		
-	<b>PUBLICAÇÃO DO AVISO DE EDITAL</b>	Dia <b>27 de abril de 2020</b> , no site da Prefeitura Municipal De Boa Esperança e <a href="http://www.boaesperanca.es.gov.br">www.boaesperanca.es.gov.br</a>
Item 03	<b>INSCRIÇÃO</b>	Serão realizadas, <b>exclusivamente</b> , por meio eletrônico, devendo o candidato acessar o site <a href="http://www.boaesperanca.es.gov.br">www.boaesperanca.es.gov.br</a> no período de <b>8h do dia 29/04/2020</b> até às <b>23h59min do dia 03/05/2020</b> , observado o fuso horário de Brasília - DF.
Item 08	<b>CLASSIFICAÇÃO PARCIAL APÓS INSCRIÇÃO</b>	A relação da classificação dos candidatos estará à disposição dos interessados no site <a href="http://www.boaesperanca.es.gov.br">www.boaesperanca.es.gov.br</a> , no dia <b>04/05/2020</b> , a partir das <b>13 horas</b> .
Item 09	<b>RECURSO DA INSCRIÇÃO</b>	Serão feitos somente no portal de inscrição para este processo, direcionado à comissão organizadora, justificando o motivo pelo qual faz o requerimento, a partir das <b>8h até às 23h59min</b> do dia <b>05/05/2020</b> .
Item 10	<b>RESULTADO APÓS RECURSO DA INSCRIÇÃO</b>	Dia <b>06/05/2020</b> , a partir das <b>14h</b> , no site <a href="http://www.boaesperanca.es.gov.br">www.boaesperanca.es.gov.br</a> .
Item 11	<b>APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS</b>	A entrega dos documentos será realizada no dia <b>07/05/2020 das 8h às 16h</b> , na Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Pç. Angelina Spanhol Covre, nº 64, Centro, Boa Esperança/ES, no site: <a href="http://www.boaesperanca.es.gov.br">www.boaesperanca.es.gov.br</a> .
Item 12	<b>RESULTADO PRELIMINAR APÓS ANÁLISE DOS DOCUMENTOS</b>	A relação da classificação dos candidatos estará à disposição dos interessados no site <a href="http://www.boaesperanca.es.gov.br">www.boaesperanca.es.gov.br</a> , no dia <b>11/05/2020</b> , a partir das <b>15h</b> .
Item 13	<b>RECURSO DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS</b>	Serão feitos somente no portal de inscrição para este processo, direcionado à comissão organizadora, justificando o motivo pelo qual faz o requerimento, a partir das <b>8h até às 23:59h do dia 12/03/2020</b> .
Item 18	<b>RESULTADO FINAL DA CLASSIFICAÇÃO</b>	Dia <b>13/05/2020</b> , a partir das 13h, no site <a href="http://www.boaesperanca.es.gov.br">www.boaesperanca.es.gov.br</a> , inclusive o resultado dos recursos interpostos.
-	<b>CHAMADA</b>	Data, local e horário a ser divulgado no site <a href="http://www.boaesperanca.es.gov.br">www.boaesperanca.es.gov.br</a> , no link <a href="http://www.boaesperanca.es.gov.br/selecao">http://www.boaesperanca.es.gov.br/selecao</a> , <b>devendo o candidato levar os documentos pessoais de acordo com o item 15 deste edital</b> .
-	<b>POSSE</b>	A posse e início das atividades serão em data, local e horário a ser divulgado posteriormente, no site <a href="http://www.boaesperanca.es.gov.br">www.boaesperanca.es.gov.br</a> , no link "Processo Seletivo", devendo o candidato cumprir a carga horária do cargo pleiteado.



**PODER EXECUTIVO**

Município de Boa Esperança - Estado do Espírito Santo

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Pc. Angelina Spanhol Covre, nº 64 | Centro | Boa Esperança/ES | CEP 29.845-000

Telefone: (27) 3768 1001 | E-mail: [saude@boaesperanca.es.gov.br](mailto:saude@boaesperanca.es.gov.br) |

[www.boaesperanca.es.gov.br](http://www.boaesperanca.es.gov.br)

Boa Esperança/ES, 27 de abril de 2020

**Ines Gagher Milanese Vidal**

Presidente a Comissão

Especial do Processo Seletivo

Simplificado

**Portaria nº 7.443/2019**