

Prefeitura Municipal de Iraquara

Processo Seletivo

**ESTADO DA BAHIA****PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAQUARA**

Rua Rosalvo Félix, 74 – Telefax (75) 3364-2161 Ramal 212, CEP 46.980-000, Iraquara, Bahia.
E-mail: prefeitura@iraquara.ba.gov.br CNPJ 13.922.596/0001-29

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS E RESULTADOS DOS EXAMES LABORATORIAIS COM VISTAS A NOMEAÇÃO E POSSE.**Processo Seletivo Público para Contratação de Agente Comunitário de Saúde – ACS**

Município de Iraquara, Estado da Bahia, através de seu representante legal, no uso de suas atribuições, conforme legislação de regência, e considerando a homologação do resultado final do processo seletivo público para provimento de vagas de Agentes Comunitários de Saúde – ACS, e formação de cadastro de reserva – Edital de Abertura de n.º 01/2021 bem como a realização do Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada, de caráter eliminatório, **CONVOCA**, os candidatos habilitados, relacionados neste edital com vistas a nomeação e posse para os Cargos de Agente Comunitário de Saúde – ACS, observada as Seguintes Condições:

1 – DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS, E DOS EXAMES LABORATORIAIS

Os Candidatos relacionados no presente Edital, Anexo I, e no item “2” deverão comparecer, pessoalmente, ou por intermédio de procurador, mediante procuração pública ou particular, com firma reconhecida em cartório, entre os dias 08/04/2022 a 25/04/2022, das 08 h às 12:00 h, e das 13:30 às 17:30, no anexo da Central de Regulação, localizado à rua Rosalvo Félix, s/n, Centro, Iraquara/Ba, em frente à Secretaria Municipal da Saúde, para entrega dos documentos, e apresentação dos resultados dos exames laboratoriais e outros, com as cópias, e os originais, constantes no anexo II, parte integrante da presente convocação, e na forma do Edital de Abertura do Processo Seletivo Público para provimento de Vagas de Agentes Comunitários de Saúde – ACS.

- 1.1 - O Atendimento dos Candidatos serão realizados por ordem de chegada;
- 1.2 - Não serão recebidos documentos, ou resultados dos exames de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento, ou resultado de exame, conforme anexo II, do presente edital acarretará o não cumprimento da exigência do item “1” deste edital;
- 1.3 O não comparecimento no prazo legal implicará a renúncia tácita do classificado convocado e, conseqüentemente, a perda do direito à nomeação ao Cargo de Agente Comunitário de Saúde – ACS, podendo o Município de Iraquara/Ba, convocar o candidato imediatamente posterior, obedecendo a ordem de classificação;
- 1.4 Os custos para emissão de documentos e realização dos exames serão dos candidatos;

2 – DA CONVOCAÇÃO DE CANDIDATO(A) DO CADASTRO DE RESERVA

- 2.1 Fica Convocada a Candidata abaixo discriminada, no prazo estabelecido no item “1”, classificada para a **Microárea de n.º 536**, para declarar expressamente, conforme anexo V, se tem interesse em ser nomeada, e empossada na **Microárea de n.º 538 (Povoado de Riacho Branco)**, para ocupar o Cargo de Agente Comunitário de Saúde – ACS, considerando que as aludidas microáreas, estão inseridas na mesma área de abrangência;

Prefeitura Municipal de Iraquara

**ESTADO DA BAHIA****PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAQUARA**

Rua Rosalvo Félix, 74 – Telefax (75) 3364-2161 Ramal 212, CEP 46.980-000, Iraquara, Bahia.

E-mail: prefeitura@iraquara.ba.gov.br CNPJ 13.922.596/0001-29

Inscrição	NOME	CARGO	RESULTADO	CLASSIFICAÇÃO
870720	ELIZIA AMELIA VIEIRA DE ARAÚJO	536	CLASSIFICADA	1ª - CR

- 2.2 – A manifestação expressa de interesse em ser nomeada e empossada em microárea diversa, mas, na mesma área de abrangência, nos termos do item “2.1”, tem caráter irrevogável, não, podendo, a candidata vindicar ocupar vaga, caso existente, na microárea 536;
- 2.3 - O não comparecimento no prazo legal implicará a renúncia tácita do classificado convocado e, consequentemente, a perda do direito à nomeação ao Cargo de Agente Comunitário de Saúde – ACS, podendo o Município de Iraquara/Ba, convocar o candidato imediatamente posterior, obedecendo a ordem de classificação.

3 - DA PUBLICAÇÃO

O Presente Edital de Convocação, com a relação completa de convocados aprovados dentro do número de vagas, bem como a candidata convocada, classificada no cadastro de reserva, estará publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município - <http://www.pmiraquara.ba.ipmbrasil.org.br/diario>.

É de inteira responsabilidade do candidato a sua omissão quanto ao que for publicado, ou divulgado, conforme a legislação de regência.

4-DA VIGÊNCIA, E DOS EFEITOS

Este edital entrará em vigor a partir de sua publicação, produzindo seus regulares efeitos legais, revogando-se as disposições em contrário.

Iraquara/Ba, 06 de abril de 2022.

WALTERSON RIBEIRO COUTINHO
= PREFEITO MUNICIPAL=

Prefeitura Municipal de Iraquara

**ESTADO DA BAHIA****PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAQUARA**

Rua Rosalvo Félix, 74 – Telefax (75) 3364-2161 Ramal 212, CEP 46.980-000, Iraquara, Bahia.

E-mail: prefeitura@iraquara.ba.gov.br CNPJ 13.922.596/0001-29

ANEXO I**PROCESSO SELETIVO DESTINADO AO PREENCHIMENTO DE VAGAS DE AGENTE
COMUNITÁRIO DE SAÚDE - MUNICÍPIO DE IRAQUARA - EDITAL 001/2021****RELAÇÃO DE CONVOCADOS**

Inscrição	Nome	Cargo	Resultado	Classificação
870747	PATRICIA ROSA SOUZA SANTOS	514	Aprovado	1
870020	SOLANGE SILVA SATELES	522	Aprovado	1
870345	SAMARA ROSA DE AMORIM	525	Aprovado	1
870573	ZAIRA BRAGA BATISTA	533	Aprovado	1
870808	ELIDA KATIA OLIVEIRA LIMA ALVES	534	Aprovado	1
870733	KEWLY NEVES DE SOUZA	535	Aprovado	1
870720	ELIZIA AMELIA VIEIRA ARAUJO	536	Classificado	1
870611	TAMIRES DE OLIVEIRA MEDEIROS	553	Aprovado	1
870724	MACIELMA SA TELES DE SOUZA	554	Aprovado	1
870101	JULIO CESAR ALVES RODRIGUES	561	Aprovado	1
870372	NATHALIA REIS DE FREITAS	562	Aprovado	1
870770	LUCILENE DOS SANTOS OLIVEIRA	563	Aprovado	1
870571	MARLA LUISA NEVES FELIX DE OLIVEIRA	552	Classificado	1
870128	TAIANE RIBEIRO DA SILVA	531	Classificado	1

Prefeitura Municipal de Iraquara



ESTADO DA BAHIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAQUARA

Rua Rosalvo Félix, 74 – Telefax (75) 3364-2161 Ramal 212, CEP 46.980-000, Iraquara, Bahia.

E-mail: prefeitura@iraquara.ba.gov.br CNPJ 13.922.596/0001-29

ANEXO II

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS, EXAMES LABORATORIAIS E OUTROS

I – Dos Documentos

- I.1 - Número de Identificação Trabalhador - NIT ou PIS/PASEP;
- I.2 - Declaração de acumulação de cargo, emprego ou função pública quando for o caso, ou negativa de acumulação, para fins do disposto no art. 37, incisos XVI e XVII, da Constituição Federal, conforme declaração do anexo III;
- I.3 - Certidões negativas de antecedentes criminais expedidas pelos Foros da Justiça Federal (www.trf1.gov.br), e Estadual (CARTÓRIO DISTRIBUIDOR) dos locais onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos;
- I.4 - 03 Foto 3x4 (iguais e atualizadas).

II – Dos Documentos - (Em fotocópias autenticadas, ou acompanhadas pelos originais)

- II.1 - Diploma de conclusão, ou documento idôneo, que comprove a escolaridade exigida para o cargo, na forma do item “2.1”, do Edital 001/2021;
- II.2 - Cédula de Identidade (RG), e Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- II.3 - Comprovante de Residência atualizado, dos últimos três meses, que comprove residir na área de abrangência;
- II.4 - Certidão de Nascimento ou Casamento (do candidato);
- II.5 - Certidão de Nascimento dos Filhos Menores de 18 (dezoito) anos;
- II.6 - Caderneta de Vacinação de filhos menores de 6 (seis) anos;
- II.7 - Comprovante de atualização militar, se do sexo masculino;
- II.8 - Comprovante de matrícula do filho menor de 14 (catorze) anos;
- II.9 - Título de Eleitor, com comprovantes de voto da última eleição, ou certidão de quitação com a Justiça Eleitoral;
- II.10 - Certificado do curso de formação inicial e continuada, com carga horária mínima de quarenta horas, com comprovação de aproveitamento satisfatório;

III – Dos Exames Laboratoriais – (Em fotocópias autenticadas, ou acompanhadas pelos originais)

- III.1 - ABO-Rh;
- III.2 - Ácido Úrico;
- III.3 - ALT/TGP e AST/TGO;
- III.4 - Bilirrubinas T e F;
- III.5 - Creatinina;
- III.6 - EAS Glicemia em Jejum;
- III.7 - Hemograma Completo;
- III.8 - Ureia;
- III.9 - VDRL;
- III.10 - VHS;

IV – Outros (Em fotocópias autenticadas, ou acompanhadas pelos originais);

Prefeitura Municipal de Iraquara



ESTADO DA BAHIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAQUARA

Rua Rosalvo Félix, 74 – Telefax (75) 3364-2161 Ramal 212, CEP 46.980-000, Iraquara, Bahia.

E-mail: prefeitura@iraquara.ba.gov.br CNPJ 13.922.596/0001-29

- IV.1 – Atestado de Sanidade Física e Mental;
- IV.2 – Cartão de Vacina Atualizado;
- IV.3 – Eletrocardiograma;
- IV.4 – Raio X do Tórax PA e Perfil;

Prefeitura Municipal de Iraquara

**ESTADO DA BAHIA****PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAQUARA**

Rua Rosalvo Félix, 74 – Telefax (75) 3364-2161 Ramal 212, CEP 46.980-000, Iraquara, Bahia.

E-mail: prefeitura@iraquara.ba.gov.br CNPJ 13.922.596/0001-29

ANEXO III**MODELO DE DECLARAÇÃO****DECLARAÇÃO DE BENS**

(**NOME COMPLETO**), nacionalidade, estado civil, profissão, portador(a) do RG de n.º xxxxxxxxxx, inscrito(a) no CPF de n.º. xxx.xxx.xxx-xx, residente e domiciliado à xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, DECLARO, nos termos da Lei, que até a presente data:

- ☐ Não Possuo bens a declarar;
☐ Possuo bens a declarar, conforme segue abaixo;

DISCRIMINAÇÃO	VALOR EM (R\$)

Para os devidos fins de direito, data e assina.

Iraquara/Ba, 00 de março de 2022.

Declarante

Prefeitura Municipal de Iraquara



ESTADO DA BAHIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAQUARA

Rua Rosalvo Félix, 74 – Telefax (75) 3364-2161 Ramal 212, CEP 46.980-000, Iraquara, Bahia.

E-mail: prefeitura@iraquara.ba.gov.br CNPJ 13.922.596/0001-29

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO

NOME COMPLETO), nacionalidade, estado civil, profissão, portador(a) do RG de n.º xxxxxxxxxxxx, inscrito(a) no CPF de n.º xxx.xxx.xxx-xx, residente e domiciliado à xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, **DECLARA** por livre e espontânea vontade, que aceita ser empossada na microárea de n.º **xxx**, dentro da mesma área de abrangência da microárea que ficou classificada no cadastro de reserva.

A presente manifestação de vontade tem caráter irrevogável, não, podendo, a candidata vindicar ocupar vaga, caso existente, na microárea **xxx**

(que ficou classificada no Cadastro de Reserva);

Para os devidos fins de direito, data e assina.

Iraquara/Ba, 00 de março de 2022.

Declarante

TESTEMUNHAS:

1 – Nome: _____

Assinatura: _____

CPF: _____

2 - Nome: _____

Assinatura: _____

CPF: _____