**EDITAL Nº 186/2015**

**“Abre inscrições para Contratação Temporária por Excepcional Interesse Público de 01 (um) Médico Gineco Obstetra.”**

 **ELÓI POLTRONIERI**, Prefeito Municipal de Vacaria, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais, torna público aos interessados que estão abertas as inscrições para **CONTRATO TEMPORÁRIO POR EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO** para 01 (um) médico gineco obstetra.

**1 – Da carga horária, da remuneração, prazo de contratação, direitos e inscrições.**

* 1. A carga horária será de 20 (vinte) horas semanais.
	2. Será pago, a título de remuneração, para o médico, o valor de R$ 3.845,38 (três mil, oitocentos e quarenta e cinco reais e trinta e oito centavos), acrescidos de 20% (vinte por cento) de insalubridade.
	3. A contratação temporária será pelo prazo de até 06 (seis) meses, podendo ser prorrogável por igual período, nos termos do art. 203 e seguintes da LC nº 008/2011 e o art. 37, IX da CF/88.
	4. Os direitos do contratado serão de acordo com art. 207, da Lei Complementar nº 008/2011.
	5. As inscrições serão no período de 15 a 28 de dezembro, do ano em curso, no horário das 08h às 11h30min e das 13h30min às 18h, na Secretaria Municipal de Gestão e Finanças, sito na Rua Ramiro Barcelos, 915, Centro, nesta cidade de Vacaria.

**2 – Critérios para a seleção:**

**1º)** já ter sido aprovado em concurso público na área contratada, comprovada através de certidão; ou

**2º)** ter experiência comprovada, através de certidão, na área contratada, no serviço público; ou

**3º)** ter experiência comprovada, através de carteira de trabalho ou declaração firmado por empregador, na área contratada, na iniciativa privada.

**3 - Critérios de desempate:**

**1º)** aprovação em concurso público;

**2º)** maior tempo de serviço na esfera pública;

**3º)** maior tempo de serviço na esfera privada.

**4 – Documentação necessária para a inscrição no processo seletivo simplificado:**

**a)** cópia da carteira de identidade;

**b)** cópia do CPF;

**c)** documentos conforme itens 2 e 3 deste Edital;

**d)** inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul;

**e)** preenchimento do formulário constante no anexo I.

**5 –** Após a escolha, o selecionado deverá dirigir-se à Secretaria de Gestão e Finanças para a entrega dos documentos exigidos para a contratação, de acordo com a listagem a ser fornecida por aquela Secretaria.

 Registre-se e publique-se.

GABINETE DO PREFEITO DE VACARIA, 15 de dezembro de 2015.

**ELÓI POLTRONIERI**

Prefeito Municipal

**MARCELO CERON DE AZEVEDO**

Secretário de Gestão e Finanças

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO

1. DADOS PESSOAIS

1.1 - Nome Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2 – Filiação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.3 – Nacionalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.4 – Naturalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5 – Data de Nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.6 – Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

2.1 – Carteira de Identidade e órgão expedidor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2 - Cadastro de Pessoa Física - CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.3 – Título de Eleitor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.4 – Endereço Residencial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.5 – Telefone e Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Informações Adicionais:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato