

EDITAL DE CONVOCAÇÃO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 01/2023

O Prefeito Municipal de Olaria, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com a legislação em vigor, vem através deste Edital, convocar os candidatos aprovados conforme vagas disponíveis no Edital do Processo Seletivo Simplificado para provimento das vagas de Agente Comunitário de Saúde (ACS), e Agente Comunitário de Endemias (ACE), nos termos do Edital do Processo Seletivo nº 01/2023.

DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS NA CONVOCAÇÃO

Os candidatos classificados e ora convocados, deverão se apresentar pessoalmente no setor de recursos humanos da Prefeitura Municipal de Olaria/MG, munidos dos documentos descritos previstos no referido Processo Seletivo edital nº 01/2023, quais sejam:

- Carteira de Identidade com CPF ou CNH;
- Nº do PIS/PASEP
- Título de Eleitor;
- Certidão de Casamento (conforme o caso);
- Certidão de Nascimento e CPF do (s) Filho (s) (conforme o caso);
- Certificado, Diploma ou Histórico Escolar que comprove a conclusão do Ensino Médio;
- Diploma ou certificado de conclusão do curso de formação inicial, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas para os ACS's;
- Comprovante de Residência contemporâneo ou anterior a publicação do Edital do Processo Seletivo nos termos do Art. 6º, I da Lei 11.350/06, qual seja, junho de 2023;

- Declaração de residência na micro área pretendida, a ser expedido na Secretaria de Saúde do Município nos dias 22 e 23 de janeiro de 2024 de 8:00 às 11:00 horas e de 12:00 às 16:00 horas, pela Coordenadora de Vigilância em Saúde, senhora Marina Aparecida de Paiva Duque (somente os ACS's) (Anexo I);
- Atestado médico admissional, a ser obtido na rede municipal de saúde;
- Certidão de Antecedentes Criminais;
- Certidão de Quitação Eleitoral;
- Certificado de Quitação das Obrigações Militares (Certificado de Reservista);
- Declaração de Bens e Fontes de Renda (Anexo II);
- Declaração de Não Acumulação de Cargos, Função, Emprego ou Percepção de Proventos Públicos (Anexo III);
- Declaração de Não Ter Sofrido Penalidades no Exercício da Função Pública (Anexo IV).

DOS RECURSOS

Caberá recurso quanto ao resultado da entrega dos documentos, devendo o mesmo ser protocolizado no Departamento de Recursos Humanos ou encaminhado através do e-mail: saude@olaria.mg.gov.br no prazo de 2 (dois) dias úteis contados da data de publicação da lista dos convocados do Processo Seletivo.

O recurso deverá ser formalizado com os dados pessoais do recorrente, incluídas as razões e justificativas pertinentes ao pedido.

DOS PRAZOS

A apresentação e protocolo dos referidos documentos deverá ser efetuada no Departamento de Recursos Humanos do Município de Olaria/MG,



em até 02 (dois) dias úteis contados a partir do dia seguinte da publicação do Edital no mural da Prefeitura de Olaria-MG e no site oficial do Município “www.olaria.mg.gov.br”.

Olaria/MG, 19 de janeiro de 2024.

Luiz Eneias de Oliveira
Prefeito Municipal

ANEXO I

**DECLARAÇÃO DE COMPROVAÇÃO DE RESIDÊNCIA EM ÁREA
“SOMENTE PARA OS AGENTE DE SAÚDE”**

Eu, _____,
brasileiro (a), _____ (ESTADO CIVIL), portador (a) do CPF _____,
e RG _____, classificado (a) em _____ (Nº DA COLOCAÇÃO),
para atuar no cargo de Agente Comunitário de Saúde, na área _____
_____ (NOME E NÚMERO DA ÁREA), declaro para os devidos
fins, especialmente para a assunção da vaga de Agente Comunitário de Saúde da
Prefeitura Municipal de Olaria/MG que sou residente no endereço
_____.

Eu, _____ (NOME
DO RESPONSÁVEL PELA DECLARAÇÃO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE), declaro para os devidos fins que o candidato acima qualificado reside
e é assistido pela MICRO ÁREA _____, declaro ainda que, de 15/06/2023 até a
presente data o referido candidato encontra-se cadastrado naquela área.

DECLARAMOS, ainda, estarmos cientes de que prestar declaração falsa
é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando os declarantes
às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Olaria/MG, ____ de janeiro de 2024.

Declarante (CANDIDATO)

Declarante (RESPONSÁVEL UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE)

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE BENS E FONTES DE RENDA

Eu, _____
brasileiro (a), _____ (ESTADO CIVIL), portador (a) do CPF _____
e RG _____:

() Declaro possuir os bens constantes da relação abaixo:

- 01 - _____, no valor de R\$ _____
02 - _____, no valor de R\$ _____
03 - _____, no valor de R\$ _____
04 - _____, no valor de R\$ _____.

() Declaro não possuir bens.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente Declaração.

Olaria/MG, ____ de janeiro de 2024.

Declarante (CANDIDATO)

ANEXO III

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, FUNÇÃO,
EMPREGO OU PERCEÇÃO DE PROVENTOS PÚBLICOS**

Eu, _____,
brasileiro (a), _____ (ESTADO CIVIL), portador (a) do CPF _____,
e RG _____:

DECLARO QUE NÃO EXERÇO qualquer cargo, emprego, ou função pública junto à administração pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, que seja inacumulável com o cargo em que tomarei posse, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.

DECLARO, igualmente, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja inacumulável com o cargo em que tomarei posse.

DECLARO, mais, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de instaurar-se o processo administrativo disciplinar de que tratam os artigos 293, 303, XLIX e 317 da Lei nº 10.460/88.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

DECLARO, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

Olaria/MG, ____ de janeiro de 2024.

Declarante (CANDIDATO)

ANEXO IV

**DECLARAÇÃO DE NÃO TER SOFRIDO PENALIDADES NO EXERCÍCIO
DA FUNÇÃO PÚBLICA**

Eu, _____,
brasileiro (a), _____ (ESTADO CIVIL), portador (a) do CPF _____,
e RG _____, **DECLARO** para todos os efeitos legais, não haver
sofrido ou estar cumprindo, no exercício profissional ou de qualquer função
pública, penalidade disciplinar de suspensão ou demissão, aplicada por qualquer
órgão público ou entidade da esfera federal, estadual ou municipal.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime
previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas
penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

Olaria/MG, ____ de janeiro de 2024.

Declarante (CANDIDATO)