



PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO

Estado do Rio Grande do Sul

Fones: (053) 3224-0120, 3224-0210 Fax: (053) 3224-0031

Avenida dos Pinhais, 53 - CEP 96150-000

CNPJ: 91558650/0001-02

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2020

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – 011/2020 MÉDICO

**Edital de Processo Seletivo Simplificado para Contratação por Prazo Determinado prorroga prazo de inscrições para o cargo de Médico.**

**Diocelio Jaeckel**, Prefeito Municipal de Morro Redondo Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais, torna público a prorrogação do prazo de inscrições do Processo Seletivo Simplificado.

**1** Altera cronograma do Processo Seletivo, anexo I, deste Edital.

**2** O regulamento segue o constante no Edital 10/2020.

### **3 INSCRIÇÕES**

**3.1** As inscrições serão online e recebidas exclusivamente pela Comissão designada, junto ao Departamento de Pessoal, no período compreendido entre **04/04/2020 a 10/04/2020 até as 23:59 horas, da seguinte forma:**

**Link:** [https://e-gov.betha.com.br/protocolo/01038-078/pesquisa\\_entidade.faces](https://e-gov.betha.com.br/protocolo/01038-078/pesquisa_entidade.faces)

Seguir o Passo a Passo, Anexo VII, deste Edital.

**3.1.1** Não serão aceitas inscrições fora de prazo.

**3.2** A inscrição do candidato implicará o conhecimento prévio e a tácita aceitação das presentes instruções e normas estabelecidas neste Edital.

**3.3** As inscrições serão gratuitas.

### **4. CONDIÇÕES PARA A INSCRIÇÃO – DIGITALIZAR**

**1º Fase – Análise da ficha de inscrição e documentação em caráter eliminatório.**

#### **DIGITALIZAR E ANEXAR AO PROTOCOLO ONLINE**

**4.1** Para inscrever-se no Processo Seletivo Simplificado, **o candidato deverá PROTOCOLAR E ANEXAR A DOCUMENTAÇÃO CORRESPONDENTE, nos horários e prazos indicados no item 3.1, apresentando os seguintes documentos:**

**4.1.1 - Ficha de inscrição** disponibilizada no site [www.morroredondo.rs.gov.br](http://www.morroredondo.rs.gov.br) Concursos – Processo Seletivo Simplificado, devidamente preenchida e Assinada, **anexo II**, deste Edital.

**4.1.2 - Original e cópia de Documento de identidade oficial com foto**, quais sejam: carteiras ou cédulas de identidades expedidas pelas Secretarias de Segurança



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO**

**Estado do Rio Grande do Sul**

**Fones: (053) 3224-0120, 3224-0210 Fax: (053) 3224-0031**

**Avenida dos Pinhais, 53 - CEP 96150-000**

**CNPJ: 91558650/0001-02**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2020**

**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – 011/2020 MÉDICO**

*Pública, pelas Forças Armadas, pela Polícia Militar, pelo Ministério das Relações Exteriores; Cédulas de Identidade fornecidas por Órgãos ou Conselhos de Classe que, por força de Lei Federal, valem como documento de identidade, como por exemplo, as da OAB, CREA, CRM, CRC etc.; Certificado de Reservista; Passaporte; Carteira de Trabalho e Previdência Social, bem como Carteira Nacional de Habilitação (com fotografia, na forma da Lei nº 9.503/97, artigo 15).*

**4.1.3 - Cadastro de Pessoa Física – CPF.**

**4.1.4 - Prova de quitação das obrigações militares, quando exigido.**

**4.1.5 - Prova de quitação eleitoral.**

**4.1.6 - Currículo profissional**, de acordo com o modelo apresentado no **Anexo III** do presente edital.

**4.1.7 - Apresentação de Títulos** que comprovam as informações contidas no currículo.

**4.1.8 - Comprovante de residência** em que conste o domicílio do candidato.

**4.1.9 - 01 (uma) foto 3 x 4, recente.**

**4.1.10 - Idade Mínima 18 anos.**

*Morro Redondo, 03 de abril de 2020.*

*Registre-se e Publique-se:*  
**Rafael Cruz Dias Timm**  
*Auxiliar de Administração*

**Diocelio Jaeckel**  
*Prefeito Municipal*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO**  
**Estado do Rio Grande do Sul**  
**Fones: (053) 3224-0120, 3224-0210 Fax: (053) 3224-0031**  
**Avenida dos Pinhais, 53 - CEP 96150-000**  
**CNPJ: 91558650/0001-02**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2020**  
**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - 011/2020 MÉDICO**

**ANEXO I**

**CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

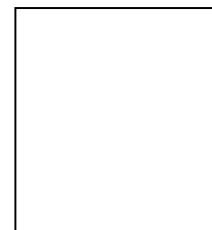
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>PRAZO</b>	<b>DATA</b>
Abertura das Inscrições – link <a href="https://e-gov.betha.com.br/protocolo/01038-078/pesquisa_entidade.faces">https://e-gov.betha.com.br/protocolo/01038-078/pesquisa_entidade.faces</a>	8 dias	<b>27/03/2020 a 10/04/2020 ate as 23:59 horas</b>
Publicação dos Inscritos, Análise dos currículos/ critério de desempate/ Divulgação Preliminar da Pontuação	1 dia	<b>13/04/2020</b>
Prazo para Recurso (online) link <a href="https://e-gov.betha.com.br/protocolo/01038-078/pesquisa_entidade.faces">https://e-gov.betha.com.br/protocolo/01038-078/pesquisa_entidade.faces</a>	1 dia	<b>14/04/2020</b>
Resultado Recursos e Homologação Final	1 dia	<b>15/04/2020</b>
<b>TOTAL</b>	<b>22 dias</b>	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO**  
**Estado do Rio Grande do Sul**  
**Fones: (053) 3224-0120, 3224-0210 Fax: (053) 3224-0031**  
**Avenida dos Pinhais, 53 - CEP 96150-000**  
**CNPJ: 91558650/0001-02**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2020**  
**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - 011/2020 MÉDICO**

**ANEXO II**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO**



**VIA DA PREFEITURA**

<b>1. Nº DA INSCRIÇÃO:</b>	<b>2. EDITAL</b>	<b>3. CARGO</b>
	005/2020	MÉDICO
<b>4. NOME DO CANDIDATO:</b>		
<b>5. ENDEREÇO:</b>		
<b>6. DATA DE NASCIMENTO:</b>	<b>7. RG:</b>	<b>8. CPF:</b>
<b>9. GRAU DE INSTRUÇÃO</b>	<b>10. TELEFONE(s)</b>	

**REQUERIMENTO**

O candidato acima qualificado requer sua inscrição para o processo seletivo público simplificado para preenchimento da vaga do cargo de Médico, através de Contrato Administrativo Temporário, para atuar junto a Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, conforme previsto na Lei Municipal nº 2.286/2020 e Edital 010/2020.

Morro Redondo, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Responsável pela Inscrição  
Portaria nº 14.232/2020

Assinatura do Candidato

**FICHA DE INSCRIÇÃO**  
**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO SIMPLIFICADO Nº 004/2020, PARA PREENCHIMENTO DE**  
**VAGAS TEMPORÁRIAS PARA O CARGO DE MÉDICO**

**EDITAL Nº 010/2020**  
**ANEXO IV**

**VIA DO CANDIDATO**

<b>1. Nº DA INSCRIÇÃO:</b>	<b>2. CARGO</b>
	MÉDICO
<b>3. NOME DO CANDIDATO:</b>	

O número da inscrição identifica o candidato, servindo o mesmo para a assinatura da ata de presença no dia da realização da inscrição, por isso guarde-o com cuidado.

Morro Redondo, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Responsável pela inscrição

Assinatura do Candidato



PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO

Estado do Rio Grande do Sul

Fones: (053) 3224-0120, 3224-0210 Fax: (053) 3224-0031

Avenida dos Pinhais, 53 - CEP 96150-000

CNPJ: 91558650/0001-02

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2020

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – 011/2020 MÉDICO

Portaria nº 14.232/2020

### ANEXO III – CURRICULUM VITAE

#### DADOS PESSOAIS

Nome do candidato.....

Filiação(⊕Pai).....Mãe) .....

Nacionalidade: ..... Naturalidade: .....

Data de nascimento: .... / .... / ..... Estado Civil: .....

#### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Carteira de Identidade e órgão expedidor: .....

Cadastro de Pessoa Física (CPF): ..... Certificado Reservista: .....

Título de Eleitor: Nº ..... Zona: ..... Seção: .....

Endereço Residencial: .....

Município de: ..... Estado: ..... CEP .....

Email:..... Tel:..... Celular.....

#### FORMAÇÃO DO CANDIDATO

Curso de formação (**exigência do cargo**).....

Certificado de conclusão de Curso de Ensino Superior (área afim, objeto da seleção):  
.....

Certificado de conclusão de Curso de Pós Graduação (cargo objeto da seleção): .....  
.....

#### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Participação em cursos de qualificação no cargo objeto do PSS nos últimos 05 (cinco) anos anteriores a 27/03/2020, com carga horária de no mínimo 04 horas, conforme tabela, item 6.7. (anexar cópias dos certificados de conclusão).  
.....  
.....  
.....

Aprovações em concurso público ou teste seletivo no cargo objeto do PSS nos últimos 05 (cinco) anos anteriores a 27/03/2020: (anexar Edital de Homologação)  
.....  
.....

Morro Redondo, ..... de..... de 2020. \_\_\_\_\_



PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO

Estado do Rio Grande do Sul

Fones: (053) 3224-0120, 3224-0210 Fax: (053) 3224-0031

Avenida dos Pinhais, 53 - CEP 96150-000

CNPJ: 91558650/0001-02

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2020

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - 011/2020 MÉDICO

Assinatura do Candidato

#### ANEXO IV

#### APRESENTAÇÃO DE TÍTULOS

<b>Especificação do título</b>	<b>Pontuação unitária por titulação</b>	<b>Nº Máximo de títulos</b>	<b>Pontuação máxima</b>	<b>Pontuação Preliminar</b>	<b>Pontuação Avaliada Comissão</b>
Participação em cursos, jornadas, encontros, seminários, congressos e simpósios no cargo objeto do PSS nos últimos 05 (cinco) anos anteriores a 27/03/2020, com carga horária mínima de 04 horas.	1º item) 1,5 pontos com carga horária mínima de 04 horas até 10 horas	3 títulos por item 1º) $1,5 \times 3 = 4,50$	4,50		
	2º item) 2,5 pontos de 11 a 40 horas	3 títulos por item 2º) $2,5 \times 3 = 7,50$	7,50		
	3º item) 3,5 pontos de 41 horas em diante	3 títulos por item 3º) $3,5 \times 3 = 10,50$	10,50		
Aprovações em concurso público ou teste seletivo do cargo objeto do PSS nos últimos 05 (cinco) anos anteriores a 27/03/2020.	9,50 pontos, por cada evento	05	47,50		
Certificado de conclusão de Curso de Ensino Superior (área afim objeto do PSS) - observar item 6.3 e 2.2.2	10 pontos	01	10,00		
Certificado de conclusão de Curso de Pós Graduação (cargo objeto da seleção) - observar item 6.3 e 2.2.2	20 pontos	01	20,00		
<b>Total de pontos</b>			<b>100,00</b>		

Morro Redondo, ..... de..... de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_  
Análise da Comissão



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO**

**Estado do Rio Grande do Sul**

**Fones: (053) 3224-0120, 3224-0210 Fax: (053) 3224-0031**

**Avenida dos Pinhais, 53 - CEP 96150-000**

**CNPJ: 91558650/0001-02**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2020**

**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – 011/2020 MÉDICO**

**ANEXO V**

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

**Exmo. Sr.: Diocelio Jaeckel**

**Prefeito Municipal**

**Nome do Candidato/Inscrição:**

.....

**Cargo: Médico**

**TIPO DE RECURSO – (Assinale o tipo de Recurso)**

( ) *Contra Indeferimento de Inscrição*

( ) *Contra Resultado de Títulos*

**Justificativa do Candidato – Razões do Recurso**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

*Obs.: Reproduzir a quantidade necessária – Preencher em letra legível;*

*Entregar este formulário em 02 (duas) vias, uma via será devolvida como protocolo.*

*Em, ..... de ..... de 2020.*

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do responsável  
por receber o Formulário**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO**

**Estado do Rio Grande do Sul**

**Fones: (053) 3224-0120, 3224-0210 Fax: (053) 3224-0031**

**Avenida dos Pinhais, 53 - CEP 96150-000**

**CNPJ: 91558650/0001-02**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2020**

**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - 011/2020 MÉDICO**

## **ANEXO VI**

### **P R O C U R A Ç Ã O**

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ residente e domiciliado na rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, no bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, nomeio e constituo Sr(a) \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ como meu procurador, com poderes específicos para realizar inscrições/interpor recursos, no Processo Seletivo Simplificado – PSS nº 004/2020 para preenchimento de uma vaga para o cargo de Médico Edital nº 010/2020, realizado pela Prefeitura Municipal de Morro Redondo.

**(anexar cópia de documentos da pessoa designada como procurador – RG e CPF)**

Morro Redondo, ..... de..... de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato ao cargo





**PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO**  
**Estado do Rio Grande do Sul**  
**Fones: (053) 3224-0120, 3224-0210 Fax: (053) 3224-0031**  
**Avenida dos Pinhais, 53 - CEP 96150-000**  
**CNPJ: 91558650/0001-02**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2020**  
**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – 011/2020 MÉDICO**

]

## **ANEXO VII**

### **PASSO A PASSO PARA REALIZAR A INSCRIÇÃO ONLINE**

Fly Protocolo

Sair

Solicitação de Abertura de Processos

EXPERIMENTE A NOVA FORMA DE ABRIR E CONSULTAR PROTOCOLOS. Veja mais.

Passo 1 Dados da entidade

Passo 2 Tipo de processo

Passo 3 Dados pessoais

Passo 4 Documentos

Estado: Rio Grande do Sul

Município: Morro Redondo

VSFAZG

Digite os caracteres da imagem:

VSFAZG

Não estou visualizando a imagem

Buscar

Voltar

PT 18:05



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO**  
**Estado do Rio Grande do Sul**  
**Fones: (053) 3224-0120, 3224-0210 Fax: (053) 3224-0031**  
**Avenida dos Pinhais, 53 - CEP 96150-000**  
**CNPJ: 91558650/0001-02**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2020**  
**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – 011/2020 MÉDICO**

**Solicitação de Abertura de Processos**

EXPERIMENTE A NOVA FORMA DE ABRIR E CONSULTAR PROTOCOLOS. [Veja mais](#)

**Passo 1** Dados da entidade **Passo 2** Tipo de processo **Passo 3** Dados pessoais **Passo 4** Documentos

Através desta página, você pode solicitar abertura de processos a **PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO**.

Tipo de processo: PSC - Médico

Motivo: Conforma Lei 2.285/2020 - Autoriza o Poder Executivo a criar cargo emergencial de médicos. Processo Seletivo 04/2020 - Edital 10/2020.

Complemento do motivo:

Reda(r) sem caract(er)es.

Voltar Próxima página

Redireciona para a próxima página

**Dados do requerente**

Informe seus dados pessoais. O preenchimento desses dados são de extrema importância, já que eles irão compor o registro do solicitante (seu caso) na base de dados da **PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO**.

**Dados pessoais**

Tipo de pessoa: F - Física

CEP:

Identidade: Orgão/UF: Selecione um UF

Nome:

Celular: Telefone:

E-mail:

Confirmação do e-mail:

**Endereço**

CEP:

Estado: -- Selecione um estado --

Município: -- Selecione um município --

Rua:

Voltar Próxima página

Redireciona para a próxima página



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRO REDONDO**  
**Estado do Rio Grande do Sul**  
**Fones: (053) 3224-0120, 3224-0210 Fax: (053) 3224-0031**  
**Avenida dos Pinhais, 53 - CEP 96150-000**  
**CNPJ: 91558650/0001-02**

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 004/2020**  
**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – 011/2020 MÉDICO**

Documentos	Anexar
1. CPF	Anexar
2. Comprovante de endereço	Anexar
3. Identidade	Anexar
4. Outros	Anexar
5. Títulos	Anexar
6. Ficha de inscrição	Anexar
7. Currículo	Anexar
8. Análise de Currículo	Anexar
9. Documentos de identificação	Anexar
10. Quitação Eleitoral	Anexar
11. Quitação Militar	Anexar

Votar Continuar a Solicitação de Abertura

Grave os dados informados