



**Diário Oficial**  
Municípios de Santa Catarina

Quarta-feira, 19 de julho de 2023 às 17:57, Florianópolis - SC

PUBLICAÇÃO

**Nº 4975573: EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N.º 003/2023**

ENTIDADE

Prefeitura municipal de Leoberto Leal

MUNICÍPIO

Leoberto Leal



<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br/?q=id:4975573>

CIGA - Consórcio de Inovação na Gestão Pública  
Rua Gen. Liberato Bittencourt, n.º 1885 - Sala 102, Canto - CEP 88070-800 - Florianópolis / SC  
<https://www.diariomunicipal.sc.gov.br>



Assinado Digitalmente por Consórcio de Inovação na Gestão Pública Municipal - CIGA

## **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 003/2023**

Edital de chamamento público para contratação de Farmacêutico, em caráter emergencial e temporário, junto ao quadro de pessoal do Município de Leoberto Leal/SC.

**VITOR NORBERTO ALVES**, Prefeito do Município de Leoberto Leal, Estado de Santa Catarina, no uso de suas atribuições legais.

CONSIDERANDO a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, dando conta da necessidade da contratação emergencial de profissional farmacêutico para manter os serviços públicos prestados pelo Município à população Leobertense e aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS; CONSIDERANDO a grande demanda de atendimentos de ordem de dispensação de medicamentos junto a Unidade Básica de Saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de um profissional farmacêutico para ser responsável técnico pela farmácia da Unidade Básica de Saúde do Município e ser o responsável pelo controle e dispensação de medicações controladas e restritas, conforme legislação aplicada à matéria;

CONSIDERANDO o desfalque de profissional farmacêutico junto à Secretaria Municipal de Saúde, que foi realocado ao Laboratório de Análises Clínicas do município;

CONSIDERANDO que não há processo seletivo vigente para contratação do profissional farmacêutico;

CONSIDERANDO a constatação da necessidade emergencial de contratação por tempo determinado, para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público até a realização de processo seletivo;

CONSIDERANDO que é necessária a formalização de contratação emergencial, visando suprir a demanda de serviços existente no Município de Leoberto Leal e a manutenção da qualidade do atendimento dispensado à população, especialmente o cumprimento das diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS;

TORNAM PÚBLICO, pelo presente edital, as normas e procedimentos que nortearão o chamamento público para escolha de profissional farmacêutico, que será contratado imediatamente, em caráter emergencial e temporário.

## **1. DAS NORMAS E PROCEDIMENTOS**

1.1 A vaga a ser preenchida será de 40 (quarenta) horas semanais, para prestação dos serviços junto ao Centro de Saúde Santa Paulina.

1.2 Os candidatos habilitados e interessados deverão dirigir-se a Secretaria Municipal de Saúde, Casa da Cidadania, sito à Avenida Adolfo Scheidt, Centro, CEP: 88.445-000, Município de Leoberto Leal, munidos dos documentos elencados no item 4 do presente edital ou, ainda, encaminhar a inscrição, juntamente com os documentos elencados no item 4 do presente edital, para o seguinte e-mail: saude@leobertoleal.sc.gov.br.

1.3 O cronograma previsto para a formalização da contratação está elencado no Anexo I do presente edital. Em caso de necessidade de alterações, os devidos editais serão regular e amplamente publicados para conhecimento de todos os interessados.

## **2. DA VAGA, REMUNERAÇÃO E HABILITAÇÃO MÍNIMA**

<b>VAGA</b>	<b>REMUNERAÇÃO</b>	<b>HABILITAÇÃO</b>
FARMACÊUTICO 40H	R\$ 3.676,63 (três mil seiscientos e setenta e seis reais e sessenta e três centavos).	3º Grau (Ensino Superior) completo com Diploma em Farmácia, com registro no respectivo órgão fiscalizador da profissão.

## **3. DOS CRITÉRIOS CLASSIFICATÓRIOS**

3.1 A classificação se dará mediante habilitação e tempo de formação (data de expedição do diploma e/ou certificado) e tempo de serviço (comprovado por meio de registro em CTPS ou Declaração de Tempo de Serviço, na qual conste o total de dias trabalhados), até 26 de julho de 2023, a seguinte forma:

<b>CRITÉRIO</b>	<b>PONTOS</b>
Diploma de Graduação	04 (quatro) pontos
Certificado de Pós Graduação	02 (dois) pontos *Pontuado somente um título apresentado
Tempo de Serviço até 01 (um) ano	01 (um) ponto
Tempo de Serviço superior a 01 (um) ano	01 (um) ponto por mês / 30 dias, até o limite de 10 (dez pontos).

\*A presente classificação terá uma pontuação máxima de 10 (dez) pontos.

3.1.1. Em caso de empate, após a classificação, deverão ser aplicados os seguintes critérios:

- a) O candidato que possuir maior tempo de serviço (ano, meses e dias);
- b) O candidato de maior idade.

3.2.1 A pontuação mínima para classificação do candidato na presente chamada pública é de 04 (quatro) pontos.

3.3.1 A presente chamada pública será executada pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante a constituição de comissão, a qual resolverá possíveis casos omissos, observando a legislação vigente.

#### **4. DA INSCRIÇÃO**

4.1.1 A participação na presente Chamada Pública iniciar-se-á pela inscrição, que deverá ser efetuada no prazo e nas condições estabelecidas no presente edital.

4.1.2 A inscrição do candidato implicará no conhecimento e na tácita aceitação das condições estabelecidas no inteiro teor deste edital, do qual o candidato não poderá alegar desconhecimento.

4.1.3 O candidato deverá apresentar cópia legível dos documentos pessoais (CPF, RG e TÍTULO DE ELEITOR).

4.1.4 O candidato deverá apresentar o formulário do Anexo II, devidamente assinado, conjuntamente com todos os documentos comprobatórios.

4.2.1 O candidato deverá apresentar os comprovantes da habilitação exigida:

4.2.1.2 Certificado de conclusão do curso de farmácia (diploma).

4.2.1.3 Comprovante de inscrição e regularidade junto ao CRF-SC (Conselho Regional de Farmácia).

4.3 As informações prestadas e documentos apresentados são de exclusiva responsabilidade do candidato, sob pena de responsabilização cível e penal.

4.4 Não serão aceitos documentos apresentados após o prazo destinado para as inscrições.

## **5. DOS RECURSOS**

5.1 Caberá recurso contra o ato de divulgação das inscrições e contra o ato de classificação preliminar, na forma do Anexo III, devendo o recurso, devidamente preenchido, ser enviado, no prazo estipulado no cronograma, ao e-mail: [saude@leobertoleal.sc.gov.br](mailto:saude@leobertoleal.sc.gov.br) e/ou protocolado junto a Secretaria Municipal de Saúde, sito à Avenida Adolfo Scheidt, Centro, CEP: 88.445-000, Município de Leoberto Leal, das 07:30 às 11:30 e 13:30 às 17:30 horas.

## **6. DELEGAÇÃO DE COMPETÊNCIA**

6.1 Fica delegada competência à Comissão de Acompanhamento para:

- a) Divulgar a chamada pública;
- b) Deferir e indeferir as inscrições;
- c) Avaliar e classificar os candidatos;
- d) Prestar informações sobre a presente chamada pública;
- e) Julgar os recursos previstos no edital e;
- f) Divulgar o resultado final.

## **7. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

7.1 A formalização da inscrição implica na aceitação, pelo candidato, de todos os princípios, normas e condições estabelecidas no presente edital, bem como na legislação de regência.

7.2 A validade da presente chamada pública será de 6 (seis) meses, podendo, a critério da administração, ser prorrogado por igual período.

7.3 Este edital de Chamamento Público vigorará a partir de sua publicação.

7.4 Fica eleito o foro da Comarca de Ituporanga/SC para dirimir qualquer questão relacionada a presente chamada pública.

Leoberto Leal, 18 de julho de 2023.

**VITOR NORBERTO ALVES**  
Prefeito Municipal

**ANEXO I**  
**DO CRONOGRAMA PREVISTO**

CRONOGRAMA	DATA	OBSERVAÇÕES
Publicação do edital	19/07/2023	DOM-SC e endereço eletrônico do Município: <a href="https://www.leobertoleal.sc.gov.br/">https://www.leobertoleal.sc.gov.br/</a>
Inscrições	19/07/2023 a 26/07/2023	Secretaria Municipal de Saúde, Local Casa da Cidadania, Centro, e/ou e-mail: <a href="mailto:saude@leobertoleal.sc.gov.br">saude@leobertoleal.sc.gov.br</a>
Publicação das inscrições	27/07/2023 (07h30min às 11h30min)	DOM-SC e endereço eletrônico do Município: <a href="https://www.leobertoleal.sc.gov.br/">https://www.leobertoleal.sc.gov.br/</a>
Prazo de recurso para impugnar as inscrições	27/07/2023 (13h00min às 17h00min)	Anexo III Encaminhar, dentro do prazo, para o e-mail: <a href="mailto:saude@leobertoleal.sc.gov.br">saude@leobertoleal.sc.gov.br</a>
Resultado dos recursos das inscrições	28/07/2023	DOM-SC e endereço eletrônico do Município: <a href="https://www.leobertoleal.sc.gov.br/">https://www.leobertoleal.sc.gov.br/</a>
Divulgação da Classificação	28/07/2023	DOM-SC e endereço eletrônico do Município: <a href="https://www.leobertoleal.sc.gov.br/">https://www.leobertoleal.sc.gov.br/</a>
Prazo de recurso contra a Classificação	31/07/2023 (07h30min às 11h30min)	DOM-SC e endereço eletrônico do Município: <a href="https://www.leobertoleal.sc.gov.br/">https://www.leobertoleal.sc.gov.br/</a>
Divulgação do Resultado dos Recursos da Classificação e Homologação da Classificação Final	31/07/2023 (13h00min às 17h00min)	DOM-SC e endereço eletrônico do Município: <a href="https://www.leobertoleal.sc.gov.br/">https://www.leobertoleal.sc.gov.br/</a>

**ANEXO II**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**DADOS PESSOAIS**

**Inscrição nº \_\_\_\_\_**  
**\*Espaço utilizado pela comissão organizadora.**

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Filiação: \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO**

Rua/Logradouro: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Graduação (data expedição diploma): \_\_\_\_\_

Pós Graduação (data expedição diploma): \_\_\_\_\_

Tempo de serviço (ano, meses e dias): \_\_\_\_\_

Autorizo o uso de meus dados pessoais para fins de participação da Chamada Pública nº 003/2023, do Município de Leoberto Leal/SC, conforme a Lei 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados.

Leoberto Leal, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do candidato)



**ANEXO III**  
**FORMULÁRIO DE RECURSO**

**DADOS DO CANDIDATO**

**Nome:** \_\_\_\_\_  
**RG:** \_\_\_\_\_  
**CPF:** \_\_\_\_\_

<b>TIPO DE RECURSO</b>	<b>PARA USO DA COMISSÃO</b>
1. Impugnação das inscrições 2. Classificação preliminar	1. Deferido 2. Indeferido

**FUNDAMENTAÇÃO:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Leoberto Leal, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do candidato)