



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

MUNICÍPIO DE IPORANGA/SP

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL Nº 005/2.025

A Secretária Municipal de Saúde de Iporanga/SP representada por seu Secretário, o Sr. Ranulfo Julio Mariano Pereira no uso de suas atribuições legais e considerando a necessidade temporária de contratação de profissionais para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde torna público para conhecimento dos interessados, que estarão abertas as inscrições no período de **18,19,22 e 23 de dezembro 2025** para o PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA para os cargos:

DA REMUNERAÇÃO, DA CARGA HORÁRIA E DAS VAGAS:

CARGO	FORMAÇÃO ACADÊMICA	VAGAS	JORNADA DE TRABALHO	REMUNERAÇÃO
Auxiliar de Consultório Dentário	Ensino Médio. Curso Específico em ACD e registro no CRO, quando aplicável.	01	40 horas semanais	R\$ 1.669,80
Motorista	Ensino Fundamental Completo; CNH "D"	03	40 horas semanais	R\$ 1.669,80

1. DAS ATIVIDADES ATRIBUIÇÕES RESUMIDAS:

Auxiliar de Consultório Odontológico: auxiliar o cirurgião-dentista em procedimentos clínicos, preparar instrumentais e materiais, realizar controle de estoque, higienização e organização do consultório odontológico;

Motorista: conduzir veículos oficiais da Secretaria Municipal de Saúde, transportar pacientes, servidores e materiais, zelar pela conservação e manutenção básica do veículo, cumprir itinerários e normas de segurança.

2. VIGÊNCIA DO CONTRATO TEMPORÁRIO:



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPORANGA

PABX: 15 3656-9830 | WWW.IPORANGA.SP.GOV.BR
E-MAIL: SAUDE@IPORANGA.SP.GOV.BR
AV. IPORANGA, Nº 449, CENTRO, CEP: 18.330-027
CNPJ/MF N.º 46.634.283/0001-24 - INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA
Iporanga, a Capital das Cavernas.



O profissional será contratado por prazo determinado até a realização de concurso público, podendo o contrato ser rescindido a qualquer tempo em razão do interesse público ou redução da demanda.

3. DO REGIME DA CONTRATAÇÃO:

O regime da contratação de caráter temporário, com descontos previdenciários em favor do INSS, e com depósito para o FGTS.

4. DA VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO

A validade do presente Processo Seletivo será de **06 (seis) meses**, podendo ser prorrogado por igual período.

5. DAS INSCRIÇÕES

As inscrições serão efetuadas do **dia 18,19,22 e 23 de dezembro de 2.025**, no horário das 08h00 às 11h00 e das 13h00 às 17h00, no Pronto Atendimento Lauro Tavares de Lima, Rua 12 de Janeiro nº17, Centro, Cep 18330045. As inscrições serão presenciais.

O candidato ficará de posse de uma cópia da ficha de inscrição, constando o número da inscrição.

6. DA TAXA DE INSCRIÇÃO:

Não serão cobradas taxa de inscrição.

7. CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÃO:

- a) Ser brasileiro nato ou naturalizado, nos termos do art. 12 da Constituição Federal;
- b) Ter na data da posse, idade mínima de 18 (dezoito) anos completos até a data da assinatura do contrato temporário;
- c) Estar quite com as obrigações eleitorais;
- d) Estar quite com as obrigações militares (quando do sexo masculino);
- e) Gozar de boa saúde física e mental para o exercício das atribuições do cargo, comprovada por avaliação médica oficial;
- f) Não registrar antecedentes criminais, achando-se no pleno exercício de seus direitos civis e políticos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPORANGA

PABX: 15 3656-9830 | WWW.IPORANGA.SP.GOV.BR
E-MAIL: SAUDE@IPORANGA.SP.GOV.BR
AV. IPORANGA, Nº 449, CENTRO, CEP: 18.330-027
CNPJ/MF N.º 46.634.283/0001-24 - INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA
Iporanga, a Capital das Cavernas.



- g) Não ter sido demitido ou exonerado de serviço público (federal, estadual ou municipal) em consequência de processo administrativo (por justa causa ou a bem serviço público);
- h) Não ocupar emprego ou função pública, ressalvados ou acumuláveis previstos no art. 37, inciso XVI da Constituição Federal;
- i) Possuir os requisitos mínimos exigidos para o cargo, constantes do presente edital;
- j) Possuir registro ativo no órgão de classe;
- k) Possuir os requisitos mínimos exigidos para o cargo, conhecer e estar de acordo com as exigências contidas no presente edital;
- l) Para o cargo de motorista, possuir curso para Transporte de Veículos de Emergência e Curso Especializado para Condutores de Veículos de Transporte Coletivo de Passageiros.

A inscrição será realizada mediante o preenchimento da Ficha de Inscrição disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo de exclusiva responsabilidade do candidato o seu preenchimento, devendo o Candidato, no ato da inscrição fornecer uma única cópia simples em dos seguintes documentos relacionados abaixo:

Relação de Documentos:

- a) Carteira de Identidade;
- b) CPF;
- c) Comprovante de Residência;
- d) Título de Eleitor e Comprovante da última votação;
- e) Certificado de Reservista, quando do sexo masculino;
- f) Comprovante de Escolaridade em conformidade com a habilitação exigida, (histórico ensino médio completo);
- g) Cópias dos documentos hábeis a comprovar a experiência profissional e os títulos a contar para as vias de critérios de pontuação;
- h) Cópia do registro ativo no órgão de classe;
- i) Cópia da CNH e Certificados para condução.

OBS: Os candidatos que não preencherem as condições acima serão eliminados da seleção.

8. DA ANÁLISE DAS FICHAS DE INSCRIÇÕES DOS DOCUMENTOS E SELEÇÃO DOS CANDIDATOS:

A sessão pública de análise das fichas de inscrições dos candidatos acontecerá no **dia 29 e 30 de dezembro** de 2025, na sede da UBS DR THOMAZ ANTONIO CUNHA CARDOSO DE ALMEIDA, no endereço Avenida Iporanga, nº 449, Bairro Centro, aberta a todos, inclusive os concorrentes à vaga, que ao deixar de comparecer não poderá alegar prejuízos de nenhuma natureza. Desta sessão pública será lavrada ata para os efeitos legais.

9. DO PROCESSO:



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPORANGA

PABX: 15 3656-9830 | WWW.IPORANGA.SP.GOV.BR
 E-MAIL: SAUDE@IPORANGA.SP.GOV.BR
 AV. IPORANGA, Nº 449, CENTRO, CEP: 18.330-027
 CNPJ/MF N.º 46.634.283/0001-24 - INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA
 Iporanga, a Capital das Cavernas.



O processo, consistente em seleção de pessoal, através de análise das fichas de inscrições.

10. DA ANÁLISE DAS FICHAS DE INSCRIÇÕES E SELEÇÃO DOS CANDIDATOS:

A classificação dos candidatos inscritos será processada através de análise das fichas de inscrições e títulos por equipe nomeada pela Secretária Municipal de Saúde através da Portaria 297/2.025, no dia 29 e 30 de Dezembro 2.025 e observará a seguinte ordem, tendo prioridade:

Critérios para pontuação, cargo Auxiliar de Consultório Dentário:

Títulos		Critérios de Pontuação	
Requisito	Documento exigido para comprovação	Pontos Unitários	Pontuação Máxima
Escolaridade/ Títulos / Declaração	Ensino Superior Incompleto (em Odontologia ou área correlata)	10 (dez) pontos	PONTUAÇÃO MÁXIMA 10 PTS
	Certificado de cursos de aperfeiçoamento compatível com a área de atuação MÁXIMO 03 CURSOS	03 (três) pontos por curso	PONTUAÇÃO MÁXIMA 09 PTS
	Órgão Público: declaração original expedida pelo Poder Federal, Estadual ou Municipal, em papel timbrado, datado e assinado pelo Gestor do Órgão Competente e/ou cópia do Contrato de Trabalho devidamente assinado.		05 (cinco) pontos para cada ano de experiência comprovada em ACD Máximo de 05 (cinco) anos
	Empresa Privada: cópia da carteira de Trabalho por Tempo de Serviço – CTPS (página de identificação com foto e dados pessoais e registro do contrato de trabalho) e/ou cópia do Contrato de trabalho devidamente assinado.		02 (dois) pontos para cada ano de experiência comprovada em trabalho em outras funções na área de saúde (Ex.: Auxiliar de Enfermagem, etc.) Máximo de 05 (anos) anos



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPORANGA

PABX: 15 3656-9830 | WWW.IPORANGA.SP.GOV.BR
 E-MAIL: SAUDE@IPORANGA.SP.GOV.BR
 AV. IPORANGA, Nº 449, CENTRO, CEP: 18.330-027
 CNPJ/MF N.º 46.634.283/0001-24 - INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA
 Iporanga, a Capital das Cavernas.



PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL	54 pontos
-------------------------------	------------------

Critérios para pontuação, cargo Motorista:

Títulos		Critérios de Pontuação	
Requisito	Documento exigido para comprovação	Pontos Unitários	Pontuação Máxima
Escolaridade/ Títulos / Declaração	Ensino Superior Incompleto (min. 1 ano)	07 (sete) pontos	PONTUAÇÃO MÁXIMA 7 PTS
	Ensino Médio Completo	05 (cinco) pontos	PONTUAÇÃO MÁXIMA 5 PTS
	Certificado de cursos de aperfeiçoamento compatível com a área de atuação MÁXIMO 03 CURSOS	03 (três) pontos por curso	PONTUAÇÃO MÁXIMA 09 PTS
	CNH Categoria E	05 (cinco) pontos	PONTUAÇÃO MÁXIMA 05 PTS
	Órgão Público: declaração original expedida pelo Poder Federal, Estadual ou Municipal, em papel timbrado, datado e assinado pelo Gestor do Órgão Competente e/ou cópia do Contrato de Trabalho devidamente assinado.		4 (um) pontos para cada ano de experiência comprovada
	Empresa Privada: cópia da carteira de Trabalho por Tempo de Serviço – CTPS (página de identificação com foto e dados pessoais e registro do contrato de trabalho) e/ou cópia do Contrato de trabalho devidamente assinado.		Máximo de 5 (cinco) anos
PONTUAÇÃO MÁXIMA TOTAL		46 pontos	

11. JULGAMENTO DA CLASSIFICAÇÃO:

Os candidatos a vaga irão ser julgados e classificados conforme a soma do número de pontos do maior para o menor.

12. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

Caso dois ou mais interessados apresentem a mesma pontuação será observado, como critério de desempate:



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPORANGA

PABX: 15 3656-9830 | WWW.IPORANGA.SP.GOV.BR
E-MAIL: SAUDE@IPORANGA.SP.GOV.BR
AV. IPORANGA, Nº 449, CENTRO, CEP: 18.330-027
CNPJ/MF N.º 46.634.283/0001-24 - INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA
Iporanga, a Capital das Cavernas.



- a) Idade igual ou superior a 60 anos, nos termos da Lei Federal 10.741/2003, entre si e frente aos demais;
- b) candidato com maior idade;
- c) família com o maior número de dependentes.

Obs: Persistindo o empate entre os candidatos, depois de aplicados todos os critérios acima, o desempate se dará por meio de sorteio. O sorteio será realizado ordenando-se as inscrições dos candidatos empatados, de acordo com o número na ficha de inscrição.

13. DO RESULTADO DA CLASSIFICAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO:

A divulgação dos resultados será realizada no dia **06 de janeiro de 2.026**, a partir **das 10 h00 horas** no mural da Secretaria Municipal de Saúde Iporanga/SP, no mural da Prefeitura e no site oficial do Município www.iporanga.sp.gov.br.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

A divulgação dos resultados será realizada no dia **06 de janeiro de 2.026**, a partir **das 10 h00 horas** no mural da Secretaria Municipal de Saúde Iporanga/SP, no mural da Prefeitura e no site oficial do Município www.iporanga.sp.gov.br.

15. DA CONVOCAÇÃO E ADMISSÃO:

A convocação para a admissão dos candidatos habilitados obedecerá rigorosamente à ordem de classificação, não gerando, o fato da aprovação, direito à nomeação. Apesar do número de vagas disponibilizadas no presente edital, os aprovados e classificados além desse número **poderão** ser convocados para aquelas que vagarem e as que eventualmente forem criadas dentro do prazo da validade do presente edital.

O candidato selecionado e convocado deverá apresentar no setor de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Iporanga/SP, impreterivelmente todos os documentos exigidos no presente edital, no ato da contratação, no prazo de 03 (três) dias da sua convocação sob pena de desclassificação.

ATENÇÃO: Para efeito da admissão fica o candidato sujeito à aprovação em avaliação médico admissional segundo a natureza e especificidade da função, respectiva área de atuação e à apresentação.

16. DA DEMISSÃO

Será demitido do cargo, a qualquer momento após a contratação, o profissional que:



PREFEITURA MUNICIPAL DE IPORANGA

PABX: 15 3656-9830 | WWW.IPORANGA.SP.GOV.BR
E-MAIL: SAUDE@IPORANGA.SP.GOV.BR
AV. IPORANGA, Nº 449, CENTRO, CEP: 18.330-027
CNPJ/MF N.º 46.634.283/0001-24 - INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTA
Iporanga, a Capital das Cavernas.



- a) não tiver disponibilidade de 40 (quarenta) horas semanais, dentro da jornada de trabalho prevista para exercício de suas atividades;
- b) Praticar falta grave;
- c) acumular ilegalmente cargos, empregos ou funções públicas;
- d) apresentar declaração falsa de residência ou de falsa escolaridade;
- e) não apresentar bom desempenho nas atividades, conforme as metas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Obs: Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Iporanga/SP.

Iporanga/SP, 17 de dezembro de 2.025.

RANULFO JULIO MARIANO PEREIRA

Secretária Municipal de Saúde – Município de Iporanga/SP