



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL Nº 001/2025/PMP/SMS/ACS
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

O Prefeito Constitucional do Município de Prata, no uso das atribuições legais, em atenção à necessidade de reposição do quadro de servidores temporários, faz publicar o presente Edital de Processo Seletivo Simplificado, para recrutamento de pessoal para contratação temporária, no âmbito municipal para o cargo de Agente Comunitário de Saúde – ACS.

1.0. DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

1.1. A abertura do Processo Seletivo Simplificado será regido por este Edital e, deverá ser considerada legislação aplicável conforme as diretrizes normativas da Lei Federal nº 11.350/2006, inciso IX, da Emenda Constitucional nº 51/2006, da Lei Municipal nº 3.699/2022, da Lei Federal nº 14.536/2023, e a Lei Municipal Complementar nº 011/2015.

1.2. A coordenação, execução, acompanhamento e fiscalização do Processo Seletivo Simplificado será de responsabilidade da Comissão Especial nomeada pela Portaria Nº 133, publicada no Diário Oficial do Município em 15 de maio de 2025, designada especificamente para essa finalidade.

1.3. O cronograma provisório consta no **ANEXO I** deste Edital.

1.4. O prazo de validade desse Processo Seletivo será de 1 (um) ano, a contar da data da publicação da homologação do resultado final, podendo ser prorrogado, por igual período, a critério da Prefeitura Municipal de Prata - PB.

1.5. Os candidatos aprovados dentro das vagas serão convocados imediatamente, e os que excederem ao quantitativo de vagas comporão Cadastro de Reserva.

1.6. Os contratos serão elaborados com vigência de 06 (seis) meses, podendo ser prorrogável por igual período, conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

2.0. DOS CRITÉRIOS

2.1. Para concorrer ao cargo o candidato deverá comprovar residência na área da comunidade onde irá atuar, desde a data da publicação deste Processo Seletivo Simplificado;

2.1.1. Serão aceitos como comprovantes de residência: fatura de conta de energia elétrica, conta de água/esgoto, conta de telefone fixo ou móvel, conta de internet, desde que esteja no nome da pessoa candidata, ou, caso o comprovante de endereço não esteja no nome da pessoa candidata, a mesma deverá, **OBRIGATORIAMENTE**, anexar uma declaração de residência assinada pelo proprietário ou locador do imóvel (conforme Modelo no **ANEXO IV**);

2.1.2. O candidato ao cargo Agente Comunitário de Saúde – ACS que, no ato de inscrição, não anexar o seu comprovante de residência, ou cujo comprovante de residência anexado, após análise, não corresponder ao local para o qual pretende concorrer, não terá a sua inscrição homologada, e será eliminado deste Processo Seletivo Simplificado;

2.1.3. Ficará a responsabilidade solidária da Secretaria Municipal de Saúde e da Comissão Especial a coordenação e supervisão para validar as informações quanto à moradia das pessoas candidatas ao cargo de Agente Comunitário de Saúde – ACS. Possuir inscrição no CADÚNICO de origem pratense;



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 2.1.4.** A falsidade comprovada da declaração de confirmação de endereço, em qualquer etapa deste Processo Seletivo Simplificado, implicará na eliminação da pessoa candidata, e se constatada após a posse no cargo implicará em perda do mesmo, além da sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.
- 2.2.** Haver concluído, com aproveitamento, Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, realizado pelo Ministério da Saúde – Projeto “Mais Saúde com Agente”;
- 2.3.** Ter concluído o Ensino Médio;

3.0. DAS INSCRIÇÕES

- 3.1.** A inscrição deste Processo Seletivo Simplificado acontecerá de forma gratuita, e presencialmente ao Setor Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, sediada na Rua Manoel Gonçalves Prata, s/n, CEP 58.5500-000, Centro, Prata – PB, **no período de 09 a 13 de junho de 2025, no horário das 08h00min às 13h00min;**
- 3.2.** O candidato deverá apresentar no ato da inscrição envelope lacrado com a identificação do mesmo na capa do envelope, **ANEXO II** contendo em seu interiro formulário de inscrição, **ANEXO III**, preenchido e cópia dos documentos exigidos;
- 3.3.** No ato da inscrição o candidato deverá apresentar em envelope lacrado os seguintes documentos:
- 3.3.1.** Certidão de Nascimento ou Casamento;
 - 3.3.2.** Cópia do Título de eleitor, com o comprovante de votação na última eleição ou certidão de quitação eleitoral fornecida pelo cartório eleitoral;
 - 3.3.3.** Registro Geral – RG;
 - 3.3.4.** Cadastro de Pessoa Física – CPF;
 - 3.3.5.** Certificado de reservista ou de Dispensa de Incorporação, para os candidatos do sexo masculino;
 - 3.3.6.** Cópia da Carteira de Trabalho, se tiver;
 - 3.3.7.** Comprovante de residência;
 - 3.3.8.** Cópia da Carteira de Vacinação;
 - 3.3.9.** Certidão de conclusão de ensino médio, e histórico escolar;
 - 3.3.10.** Certificados de Cursos de Aperfeiçoamentos descritos no capítulo 6 deste Edital;
 - 3.3.11.** Certificados que comprovem participação em eventos na área da Saúde Pública;
 - 3.3.12.** Formulário de inscrição, **Anexo III**.
- 3.4.** Ao efetuar a inscrição, o candidato assume o compromisso de aceitar as normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento;
- 3.5.** No momento da inscrição, o candidato concede tacitamente a concordância com os termos que constam neste Edital, acarretando na aceitação de que seus dados pessoais, sensíveis ou não, sejam tratados e processados de forma a possibilitar a efetiva execução do processo, com a aplicação dos critérios de avaliação e na autorização da divulgação do seu nome, em observância aos princípios da publicidade e da transparência que regem a Administração Pública e nos termos da Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018;
- 3.6.** Não serão fornecidas a terceiros informações e/ou dados pessoais, sensíveis ou não, de outros candidatos;
- 3.7.** É de inteira responsabilidade do candidato as informações prestadas no formulário de inscrição e apresentação dos documentos exigidos neste edital, reservado, apenas, à Comissão Especial o direito de excluir do Processo Seletivo Simplificado aquele que não preencher os requisitos comprobatórios para o cargo de forma completa, correta, legível e/ou fornecer dados inverídicos ou



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

falsos;

3.8. O candidato que desejar participar no desempate no critério que exerceu efetivamente a função de juradono período entre a data de publicação da Lei nº. 11.689/08, de 09 de junho de 2008, e a data de término das inscrições, deverá solicitar no formulário de inscrição e enviar a documentação juntamente com os demais documentos para inscrição;

3.9. Os candidatos não aprovados na lista preliminar poderão interpor recurso em até 02 (dois) úteis após a divulgação de candidatos inscritos, conforme modelo do **ANEXO V**. No entanto, a Comissão Especial terá 03 (três) dias úteis, contados do recebimento, para analisar e emitir parecer sobre o recurso.

3.10. O descumprimento das instruções de inscrição implicará na anulação da mesma;

3.11. Não serão homologadas inscrições extemporâneas ou por qualquer outra via que não as especificadas neste Edital.

4.0. QUADRO DE VAGAS

4.1. Para contratação imediata apresenta-se o quantitativo de vagas, áreas destinadas, carga horária e vencimento pela tabela abaixo:

AREA DE ATUAÇÃO	LOCALIDADE/BAIRRO	CARGO	VAGAS	CARGA HORÁRIA	VENCIMENTO
AREA 01	ASSENTAMENTO LAGINHA	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	1	40H	R\$ 3.036,00
	ASSENTAMENTO MACACOS				
	SITIO ACAUA				
	SITIO BARRA DE ACAUA				
	SITIO CAXINGÓ DE CIMA				
	SITIO JUÁ				
	SITIO RIACHO DA PRATA				
SITIO SAO PAULO					
AREA 06	SITIO CATUCÁ	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	1	40H	R\$ 3.036,00
	SITIO BOA SORTE				
	SITIO PEREIRO				
	SITIO SÃO FRANCISCO				
AREA 11	RUA VEREADOR NATAN BEZERRA	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	1	40H	R\$ 3.036,00
	SITIO BOA SORTE				
	SITIO COREA				
	VILA CAZUZA NUNES				
VILA MARIA ALMEIDA					



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.0. ATRIBUIÇÕES DO CARGO

5.1. Mediante texto descrito em Lei Federal Nº 13.595, de 05 de janeiro de 2018, o Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividade de prevenção de doenças e de promoção da saúde, a partir dos referenciais da Educação Popular em Saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS, que normatizam a saúde preventiva e a atenção básica em saúde, com o objetivo de ampliar o acesso da comunidade assistida às ações e aos serviços de informação, de saúde, de promoção social e de proteção da cidadania.

5.2. Deverá cumprir, integralmente, as diretrizes estabelecidas pela Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que apovou a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, incluindo a normas de Estratégia Saúde da Família - ESF, e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS, nas seguinte disposições:

5.2.1. trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea;

5.2.2. cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados;

5.2.3. orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis;

5.2.4. realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea;

5.2.5. acompanhar, por meio de visita domiciliar, todas as famílias e indivíduos sob sua responsabilidade. As visitas deverão ser programadas em conjunto com a equipe, considerando os critérios de risco e vulnerabilidade de modo que famílias com maior necessidade sejam visitadas mais vezes, mantendo como referência a média de 1 (uma) visita/família/mês;

5.2.6. desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população adscrita à UBS, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividade;

5.2.7. desenvolver atividades de promoção da saúde, de prevenção das doenças e agravos e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, como por exemplo, combate à Dengue, malária, leishmaniose, entre outras, mantendo a equipe informada, principalmente a respeito das situações de risco; e

5.2.8. estar em contato permanente com as famílias, desenvolvendo ações educativas, visando à promoção da saúde, à prevenção das doenças, e ao acompanhamento das pessoas com problemas de saúde, bem como ao acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família ou de qualquer outro programa similar de transferência de renda e enfrentamento de vulnerabilidades implantado pelo Governo Federal, estadual e municipal de acordo com o planejamento da equipe.

6.0. DA SELEÇÃO

6.1. Os títulos para seleção deverão constar no envelope apresentado no ato da inscrição, dentro da data limite, conforme cronograma disposto no **ANEXO I**, não sendo permitido o envio feito em duplicidade pelo mesmo candidato, ou a juntada ou substituição de quaisquer documentos extemporâneos;

6.2. Será desconsiderado o documento que não preencher devidamente os requisitos da comprovação e/ou quaisquer que não estiver descrito neste EDITAL Nº 001/2025/PMP/SMS/ACS;

6.3. A comprovação da atividade profissional, como Agente Comunitário de Saúde, far-se-á através de Declaração emitida pela gestão da unidade de exercício do tempo, especificando o período do efetivo exercício;

6.4. A pontuação sobre tempo de serviço ao cargo de Agente Comunitário de Saúde não será cumulativa sobre os anos que comprovar;

6.5. Para a contagem do tempo de atividade profissional, não serão considerados títulos referentes à participação em Estágio, Bolsa de Iniciação Científica e Monitoria;

6.6. Os Certificados de níveis de escolaridade somente será analisado com a apresentação do histórico escolar;

6.7. A análise, contagem e verificação dos documentos e títulos decorrentes da seleção para



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

pontuação será feita pela Comissão Especial;

6.8. A avaliação dos títulos e a contagem de pontos serão observados pela tabela abaixo:

ESPECIFICAÇÃO DE TÍTULOS	MÁXIMO DE TÍTULOS	PONTOS	MÁXIMO DE PONTOS
6.8.1. Ensino Médio Completo	01	10	10
6.8.2. Declaração de efetivo exercício na função de Agente Comunitário de Saúde, por 04 (quatro) anos	01	35	35
6.8.3. Declaração de efetivo exercício na função de Agente Comunitário de Saúde, por 03 (três) anos	01	25	25
6.8.4. Declaração de efetivo exercício na função de Agente Comunitário de Saúde, por 02 (dois) anos	01	15	15
6.8.5. Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, realizado pelo Ministério da Saúde – Projeto “Mais Saúde com Agente”	01	20	20
6.8.6. Curso de aperfeiçoamento na área da Saúde Pública, mínimo de 40 horas	01	04	04
6.8.7. Participação em eventos científicos locais, regionais, nacionais ou internacionais (seminário, congresso, conferências), com ênfase à Saúde Pública	02	01	02

7.0. DA CLASSIFICAÇÃO

7.1. A classificação dos candidatos dar-se-á na ordem decrescente da pontuação obtida pela Avaliação de Títulos, que será realizada pelo somatório dos documentos apresentados pelo candidato no ato da inscrição, respeitando os critérios exigidos neste Edital N° 001/2025/PMP/SMS/ACS;

7.2. Será desclassificado os candidatos que comprovadamente infringirem as normas relativas aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, institucionalizadas no artigo 37 da Constituição Federal, e do presente Edital pelas condutas a seguir:

- 7.2.1.** Deixar de comprovar residência na área da comunidade onde concorrerá ao cargo;
- 7.2.2.** produzir, em qualquer documento, declaração falsa ou inexata para fins de aprovação, classificação, para contratação;
- 7.2.3.** Ferir o princípio da isonomia afim de contrair benefício próprio durante a seleção;
- 7.2.4.** Utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos para obter aprovação;
- 7.2.5.** Apresentar informações falsas ou não comprovadas;

7.3. Havendo empate entre candidatos na pontuação final terá preferência, sucessivamente, o candidato que corresponder aos seguintes critérios:

- 7.3.1.** Tiver idade mais elevada, conforme estabelece o parágrafo único do art. 27 da Lei Federal N° 10.741, de 01 de outubro de 2003;
- 7.3.2.** Tiver exercido efetivamente a função de jurado no período entre a data de publicação da Lei n°. 11.689/08, de 09 de junho de 2008, e a data de término das inscrições;

7.4. Não havendo desempate, após considerados os critérios acima descritos, deverá proceder mediante sorteio público;

8.0. DO RECURSO

8.1. Será admitido recurso quanto:

- 8.1.1.** Ao indeferimento de inscrição;



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 8.1.2.** Ao resultado preliminar da prova de títulos.
- 8.2.** O prazo para interposição de recurso será de 02 (dois) dias após a concretização do evento que lhe deu causa, tendo como tempo inicial o primeiro dia subsequente à data do evento a ser recorrido.
- 8.3.** Apenas será aceito um recurso por candidato para cada evento do item 8.1, devendo estar devidamente fundamentado, sendo desconsiderado recurso de igual teor;
- 8.4.** Serão admitidos apenas recursos do próprio candidato, sendo vetada a interposição de recursos para contestar pontuação ou colocações de outros candidatos.
- 8.5.** Os recursos deverão ser entregues ao Setor Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, sediada na Rua Manoel Gonçalves Prata, s/n, CEP 58.5500-000, Centro, Prata – PB, em envelope lacrado, com identificação do candidato;
- 8.6.** Os recursos interpostos fora do prazo estabelecido pelo item 8.2, ou em desacordo com as exigências do EDITAL Nº 001/2025/PMP/SMS/ACS não serão avaliados;
- 8.7.** A Comissão Especial constitui última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais;
- 8.8.** A Comissão Especial terá o prazo de até 03 (três) dias, a partir do recebimento do recurso, para oferecer decisão;
- 8.9.** O candidato receberá decisão sobre recurso interposto via e-mail pessoal cadastrado no formulário de inscrição, **ANEXO III**.

9. HOMOLOGAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

- 9.1.** A Comissão Especial ficará responsável pela divulgação de atos, avisos e comunicados até o Resultado Final definitivo, ficando a Prefeitura Municipal de Prata responsável pela homologação do Processo Seletivo Simplificado;
- 9.2.** O resultado final do Processo Seletivo Simplificado, após a análise de todos os recursos e eventuais impugnações, bem como a comprovação de sua regularidade, será consolidado em um relatório sucinto e encaminhado ao Prefeito Constitucional do Município de Prata para homologação;
- 9.3.** Uma vez homologado, o resultado será divulgado nos meios oficiais de comunicação, e no site oficial Prefeitura Municipal de Prata: www.prata.pb.gov.br

10. REQUISITOS PARA CONTRATAÇÃO

- 10.1.** Nos termos das exigências previstas na Constituição Federal, o candidato convocado para Contratação deverá preencher os requisitos abaixo especificados:
- 10.1.1.** Ser brasileiro nato, naturalizado ou cidadão português a quem foi deferida a igualdade nas condições previstas no Decreto Federal nº 70.436, de 18 de abril de 1972, ou ainda estrangeiro na forma disposta na legislação pertinente;
- 10.1.2.** Gozar dos direitos políticos, tal qual descritos no art. 12, § 1º da constituição Federal;
- 10.1.3.** Estar em dia com as obrigações eleitorais;
- 10.1.4.** Estar quite com as obrigações militares se o candidato for do gênero masculino;
- 10.1.5.** Gozar de boa saúde física e mental e não ser portador de deficiência incompatível com o exercício das funções atinentes à função, atestado por meio da perícia médica oficial;
- 10.1.6.** Ter a idade mínima de 18 (dezoito) anos completos;
- 10.1.7.** Comprovar nível de escolaridade até a data da publicação desse Processo Seletivo Simplificado;
- 10.1.8.** Comprovar residência e domicílio na localidade de atuação, nada data da publicação deste EDITAL Nº 001/2025/PMP/SMS/ACS;
- 10.1.9.** Haver concluído, com aproveitamento, Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde, realizado pelo Ministério da Saúde – Projeto “Mais Saúde com Agente”;
- 10.1.10.** Ter comprovação profissional, de no mínimo 02 (dois) anos, na área do cargo de Agente Comunitário de Saúde – ACS;
- 10.2.** Ficará impedido de ser contratado o candidato que, na forma da legislação vigente, nos



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

últimos 05 (cinco) anos, ter registro de:

- 10.2.1.** Ter sofrido sanção impeditiva do exercício de cargo público, mediante processo administrativo disciplinar;
- 10.2.2.** Ter sido condenado em processo criminal, com sentença transitada em julgado;
- 10.3.** Para realizar contratação o candidato deverá à Secretaria Municipal de Administração conferir as cópias dos seguintes documentos:
 - 10.3.1.** Certidão de Nascimento ou Casamento;
 - 10.3.2.** Cópia do Título de eleitor, com o comprovante de votação na última eleição ou certidão de quitação eleitoral fornecida pelo cartório eleitoral;
 - 10.3.3.** Certificado de reservista ou de Dispensa de Incorporação, para os candidatos do sexo masculino;
 - 10.3.4.** Cópia da Carteira de Trabalho, se tiver;
 - 10.3.5.** Comprovante de residência;
 - 10.3.6.** Cópia da Carteira de Vacinação;
 - 10.3.7.** Foto 3x4 recentes, coloridas (fundo branco);
- 10.4.** Deverá o candidato no ato da contratação, à solicitação da Secretária Municipal de Administração preencher os documentos a seguir:
 - 10.4.1.** Declaração de bens e valores;
 - 10.4.2.** Declaração de que não possui vínculo empregatício com o serviço público, salvo dentro do permissivo constitucional, com opção de vencimentos e demais benefícios, se couber;
- 10.5.** O candidato que for contratado e deixar de entrar em exercício, nos termos legais, perderá os direitos decorrentes de sua contratação;
- 10.6.** A não apresentação de qualquer um dos documentos comprobatórios apresentados neste Capítulo, dentro do prazo legal, tornará sem efeito sua contratação;
- 10.7.** A falta de comprovação de quaisquer dos requisitos até a data da contratação ou a prática de falsidade ideológica em prova documental acarretarão o cancelamento da inscrição do candidato, sua eliminação no respectivo Processo Seletivo Simplificado e anulação de todos os atos com respeito a ele praticados, ainda que já tenha sido publicado o Edital de Homologação do Resultado Final, sem prejuízo das sanções legais cabíveis. Este dispositivo se aplica a qualquer tempo, ainda que durante a execução do contrato.

11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

- 11.1.** A inscrição do candidato implicará o conhecimento das presentes instruções e a tácita aceitação das condições do Processo Seletivo, tais como se acham estabelecidas neste Edital e nas normas legais pertinentes, bem como em eventuais aditamentos e instruções específicas para a realização do certame, acerca das quais não poderá alegar desconhecimento.
- 11.2.** É de inteira responsabilidade da pessoa candidata acompanhar a publicação de todos os atos, avisos, editais e comunicados referentes a este Processo Seletivo Público em Diário Oficial, no nos murais da Prefeitura Municipal de Prata-PB, e site oficial: : www.prata.pb.gov.br
- 11.3.** A Administração Municipal se reserva no direito de proceder às contratações, em número que atenda ao interesse e às necessidades do serviço, de acordo com a disponibilidade orçamentária e o número de vagas existentes, podendo proceder a contratação posterior, caso necessária, dos candidatos classificados na ordem remanescente.
- 11.4.** Em caso de ausência de aprovados para determinada função, fica facultada à administração a possibilidade de aproveitamento de candidato aprovado para outras secretarias da administração, desde que seja respeitada a ordem de classificação, seja a mesma função e com a mesma qualificação técnica exigida e o candidato assine Termo de Concordância, no ato da contratação.
- 11.5.** É de responsabilidade do candidato manter seu endereço, e-mail e telefone atualizados para viabilizar os contatos necessários, sob pena de quando for contratado, perder o prazo da contratação, caso não seja localizado.
- 11.6.** Não serão fornecidas a terceiros informações e documentos pessoais de candidatos, em atenção ao disposto no art. 31 da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prata – Paraíba, 06 de junho de 2025.

GENIVALDO FERNANDES DA SILVA
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL Nº 001/2025/PMP/SMS/ACS
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

ANEXO I – CRONOGRAMA GERAL

EVENTO	PERÍODO
Publicação do Edital Nº 001/2025/PMP/SMS/ACS	06/06/2025
Ínicio de inscrição e entrega de documentos	A partir das 08h00min do dia 09/06/2025 até as 13h00min do dia 13/06/2025
Publicação de Resultado Preliminar de inscrições	17/06/2025
Interposição de Recurso Preliminar sobre indeferimento de inscrição	A partir das 08h00min do dia 18/06/2025 até as 13h00min do dia 19/06/2025
Publicação de Resultado de inscrições homologadas	23/06/2025
Publicação Preliminar da Avaliação de Títulos	30/06/2025
Interposição de Recurso acerca da Avaliação de Títulos Preliminar	A partir das 08h00min do dia 01/07/2025 até as 13h00min do dia 02/07/2025
Publicação do Resultado da Avaliação de Títulos, após prazo recursal	03/07/2025
Publicação do Resultado Final do Processo Seletivo Simplificado	04/07/2025

Prata – Paraíba, 06 de junho de 2025.

GENIVALDO FERNANDES DA SILVA
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL Nº 001/2025/PMP/SMS/ACS
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

ANEXO II – IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome Completo:	
CPF nº:	Celular:
Endereço:	
Bairro:	CEP:
Cidade:	Estado:



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL Nº 001/2025/PMP/SMS/ACS
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

ANEXO III – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Nome Completo:		
RG nº:	Órgão Emissor:	Data de Nascimento:
CPF nº:	Nacionalidade:	Sexo:
Título Eleitoral:	CTPS:	PIS/PASEP:
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Cidade:	Estado:	
Celular:	Endereço Eletrônico (e-mail):	
Portador de Deficiência: () SIM () NÃO Qual: _____		
Declaro ser habilitado, para a inscrição efetuada neste requerimento, de acordo com os critérios para investidura do cargo pretendido, em conformidades as normas editalícia. Declaro ter pleno conhecimento das exigências e condições do Edital Nº 001/2025/PMP/SMS/ACS do Processo Seletivo Simplificado e aceitar as condições e normas nele estabelecida.		
Prata – PB, _____ de _____ de 2025. _____ Assinatura do Candidato		



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE PRATA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL Nº 001/2025/PMP/SMS/ACS
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, _____,
portador do RG nº _____ órgão Emissor _____, inscrito no CPF sob nº _____, titular do comprovante de residência em Anexo, situado na _____, número _____, Complemento _____, Bairro _____, Cidade de _____, **DECLARO** para os devidos fins que a pessoa candidata ao Processo Seletivo Simplificado, regulamentado pelo Edital Nº 001/2025/PMP/SMS/ACS, o(a) Sr.(a) _____, inscrito no CPF sob nº _____, reside nessa habitação na condição de:
() Meu/Minha dependente, como meu/minha _____ (grau de parentesco ou afinidade).
() Meu/Minha locador(a) do imóvel.

Declaro ainda, estar ciente de que a falsidade da presente declaração pode implicar na sanção penal prevista no art. 299 do Código Penal.

Prata – PB, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Declarante

