

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 002/2026

ESTABELECE NORMAS PARA SELEÇÃO EM REGIME DE CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA PARA OS EMPREGOS PÚBLICOS QUE ESPECIFICA EM ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE DO ESPÍRITO SANTO – CIM POLINORTE.

O PRESIDENTE DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE DO ESPÍRITO SANTO-CIM POLINORTE, no uso da atribuição legal que lhe foi conferida pelo Contrato de Consórcio Público e deliberações da Assembleia Geral, por meio da Comissão Especial instituída pela **Portaria 002-P, datada de 27 de janeiro de 2026**, torna público a realização do processo seletivo simplificado, conforme especifica o art.37, inciso ix da Constituição Federal e Inciso IV do §2º da Cláusula Décima Sétima do Contrato de Consórcio Público do CIMPOLINORTE, para contratação e formação de cadastro de reserva. Faz saber que será realizado, nos termos deste Edital, tendo em vista o disposto no artigo 4º, inc. IX, da Lei Nº11.107/05.

1. DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

O processo de seleção de candidatos, em regime de contratação temporária, para os cargos de: **Analista Técnico em Meio Ambiente, Auxiliar Administrativo (Rede Cuidar), Enfermeiro Diarista (Rede Cuidar), Enfermeiro Plantonista (UPAI), Farmacêutico Plantonista, Agente Administrativo da Câmara Setorial de Saúde, Oficial Administrativo da Área de Compras Compartilhadas, Recepcionista, Técnico de Enfermagem Diarista (Rede Cuidar), Técnico em Enfermagem Plantonista (UPAI), Técnico em Meio Ambiente, Motorista de Ambulância, Técnico em Radiologia**, em atendimento às necessidades de excepcional interesse público do Consórcio Público da Região POLINORTE do Espírito Santo – CIM POLINORTE, para lotação conforme descrito neste edital:

1.1.1. NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL DE LINHARES – UPAI 24 HORAS, situada no endereço: Avenida Ibirapu, Quadra 166, Lote 17, Bairro Shell – Linhares/ES – CEP:29.901-510.

1.1.2. NA SEDE DO CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE, situada no endereço: Rua Martins Pescadores, s/Nº – Ericina – Ibirapu – ES – Cep: 29.670-000.

1.1.3. NA UNIDADE DE CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DA REDE CUIDAR CENTRAL/LINHARES, situada no endereço: Avenida Wilson Durão, Nº 1.001 – Três Barras – Linhares/ES – CEP:29.907-035.

1.2. Compreende-se como processo de seleção: a inscrição, classificação, chamada e contratação para os empregos públicos especificados no Item1, em regime de contratação temporária, em atendimento às necessidades de excepcional interesse público do Consórcio Público da Região POLINORTE do Espírito Santo –CIMPOLINORTE.

1.3. É vedado ao empregado público ocupante de cargo decorrente de vaga oriunda de processo seletivo simplificado do CIM POLINORTE concorrer a vaga em processo seletivo simplificado subsequente àquele pelo qual foi aprovado, exceto se concorrer a vaga distinta daquela já ocupada.

1.4. Caberá à Comissão Especial, a elaboração de edital, publicação e seleção de que trata o presente Edital.

1.5. Após a leitura completa deste Edital, as dúvidas em relação ao mesmo deverão ser dirimidas junto à Comissão do

1.6. O cronograma das etapas deste processo de seleção se dará conforme **ANEXO I**:

2. DOS CARGOS E VAGAS

2.1. As contratações temporárias serão admitidas em conformidade com a deliberação da Assembleia Geral do Consórcio, conforme, Ata Nº 04/2019 de 30/08/2019, Ata Nº 06/2019 de 04/12/2019, Ata Nº 05/2019 de 11/10/2019, Ata Nº 05/2018 de 23/11/2018, Ata Nº 01/2021 de 01/02/2021 e Ata Nº 01/2026 de 13/03/2026 de acordo com as normas contidas neste Edital.

2.2. Cargos, pré-requisitos, salários, vagas e carga horária:

CÂMARA SETORIAL DE SAÚDE					
Cód. Do Cargo	Cargo	Escolaridade/Requisitos exigidos para o cargo	Quadro de Vagas	Carga Horária	Valor do Salário
01	AGENTE ADMINISTRATIVO CÂMARA SETORIAL DE SAÚDE	- DIPLOMA DE ENSINO MÉDIO, devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - **Comprovar experiência profissional em FATURAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS/HOSPITALARES, conforme descrição item 5.10. - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021.	CR*	40 h/s	R\$1.686,44

CÂMARA SETORIAL DE COMPRAS COMPARTILHADAS					
Cód. Do Cargo	Cargo	Escolaridade/Requisitos exigidos para o cargo	Quadro de Vagas	Carga Horária	Valor do Salário
02	OFICIAL ADMINISTRATIVO DA ÁREA DE COMPRAS COMPARTILHADAS	- DIPLOMA DE ENSINO MÉDIO, devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Certificado de 01 (um) CURSO NA ÁREA DE LICITAÇÕES, baseado na Lei Nº 14.133/2021, com carga horária mínima de 30 horas, concluído a partir de 01/01/2021. - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021.	CR*	40 h/s	R\$2.477,14

*CR = Cadastro de Reserva

** Para comprovação da experiência de atividade profissional, não será considerada sobreposição de tempo.

CÂMARA SETORIAL DE MEIO AMBIENTE					
Cód. Do Cargo	Cargo	Escolaridade/Requisitos exigidos para o cargo	Quadro de Vagas	Carga Horária	Valor do Salário
03	ANALISTA TÉCNICO EM MEIO AMBIENTE	DIPLOMA DE GRADUAÇÃO devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC, para uma das graduações abaixo: ●Biologia; ou ●Engenharia Ambiental; ou ●Engenharia Agrônômica; ou ●Engenharia Civil; ou ●Engenharia Florestal; ou ●Engenharia Mecânica; ou ●Engenharia Química; ou ●Geologia; - Comprovar experiência mínima de 06 (seis) meses em LICENCIAMENTO AMBIENTAL, comprovado através de declaração do empregador; - Possuir registro no CONSELHO DE CLASSE; - CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO categoria mínima "B"; - Certidão negativa de pontuação da CNH. - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021.	CR*	40 h/s	R\$4.870,14
04	TÉCNICO EM MEIO AMBIENTE	- DIPLOMA DE TÉCNICO EM MEIO AMBIENTE, ou TÉCNICO AGRÍCOLA, ou TÉCNICO EM AGROPECUÁRIA, ou TÉCNICO EM SANEAMENTO AMBIENTAL devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Possuir registro no Conselho de Classe; - **Comprovar experiência profissional mínima de 03 (três) meses na ÁREA DE LICENCIAMENTO AMBIENTAL, comprovado através de declaração do empregador; - CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO categoria mínima "B"; - Certidão negativa de pontuação da CNH.	CR*	40 h/s	R\$3.478,66

		- Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021.			
--	--	--	--	--	--

*CR = Cadastro de Reserva

** Para comprovação da experiência de atividade profissional, não será considerada sobreposição de tempo.

UNIDADE DE CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE – REDE CUIDAR					
Cód. Do Cargo	Cargo	Escolaridade/Requisitos exigidos para o cargo	Quadro de Vagas	Carga Horária	Valor do Salário
05	ENFERMEIRO DIARISTA (Rede Cuidar)	- DIPLOMA DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Cópia da CARTEIRA DO CONSELHO DE CLASSE ou comprovante de quitação anuidade. - CERTIDÃO DE REGULARIDADE do Conselho de Classe (COREN). - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021. - **Comprovar experiência mínima de 06 (seis) meses no cargo, conforme descrição item 5.10.	CR*	40 h/s	R\$4.264,84
06	TÉCNICO EM ENFERMAGEM DIARISTA (Rede Cuidar)	- DIPLOMA DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Cópia da CARTEIRA DO CONSELHO DE CLASSE ou comprovante de quitação anuidade. - Certidão de REGULARIDADE DO CONSELHO de Classe (COREN). - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021.	CR*	40 h/s	R\$2.020,18
07	AUXILIAR ADMINISTRATIVO (Rede Cuidar)	- DIPLOMA DE ENSINO MÉDIO, devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021.	01 + CR*	40 h/s	R\$1.686,44

		- **Comprovar experiência mínima de 06 (seis) meses no cargo, conforme descrição item 5.10.			
--	--	---	--	--	--

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL- UPAI					
Cód. Do Cargo	Cargo	Escolaridade/Requisitos exigidos para o cargo	Quadro de Vagas	Carga Horária	Valor do Salário
08	ASSISTENTE SOCIAL	- DIPLOMA DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Cópia do REGISTRO NO CONSELHO de Classe. - Cópia de CERTIDÃO DE REGULARIDADE junto ao Conselho (CRESS) ou comprovante de quitação anuidade. - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021. - Comprovar experiência mínima de 06 (seis) meses no cargo, conforme descrição item 5.10.	CR*	30 h/s (12x60)	R\$3.478,66
09	ENFERMEIRO PLANTONISTA	- DIPLOMA DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Cópia do REGISTRO NO CONSELHO de Classe. - Cópia de CERTIDÃO DE REGULARIDADE junto ao Conselho (COREN) ou comprovante de quitação anuidade. - Cópia de CURSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO – Protocolo de Manchester atualizado <u>2ª versão</u> brasileira, emitido pelo Grupo Brasileiro de Classificação de Risco. - Cópia do Certificado de CURSO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA. - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021. - **Comprovar experiência mínima de 06 (seis) meses no cargo, conforme descrição item 5.10.	CR*	30h/s (12x60)	R\$3.707,60
10	FARMACÊUTICO PLANTONISTA	- DIPLOMA DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE	CR*	40h/s	R\$4.724,03

		CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Cópia do REGISTRO NO CONSELHO de Classe. - Cópia de CERTIDÃO DE REGULARIDADE junto ao Conselho (CRF) ou comprovante de quitação anuidade. - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021. - Comprovar experiência mínima de 06 (seis) meses no cargo, conforme descrição item 5.10.			
11	RECEPCIONISTA	- DIPLOMA DE ENSINO MÉDIO, devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021. - Comprovar experiência mínima de 06(seis) meses no cargo, conforme descrição item 5.10.	02 + CR*	40 h/s (12x36)	R\$1.739,33
12	TÉCNICO EM ENFERMAGEM PLANTONISTA (UPAI)	- DIPLOMA DE TÉCNICO EM ENFERMAGEM devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Cópia da CARTEIRA DO CONSELHO DE CLASSE ou comprovante de quitação anuidade. - CERTIDÃO DE REGULARIDADE do Conselho de Classe (COREN). - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021. - **Comprovar experiência mínima de 06 (seis) meses no cargo, conforme descrição item 5.10.	02 + CR*	40 h/s	R\$ 2.020,18
13	MOTORISTA DE AMBULÂNCIA	DIPLOMA DE ENSINO MÉDIO, devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Cópia da CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO categoria mínima "D". - Cópia de CURSO DE DIREÇÃO DEFENSIVA, Transporte de Paciente ou similar.	CR*	40h/s (24x72)	R\$2.226,34

		- Cópia de CURSO DE SOCORRISTA. - Certificado de curso do PACOTE OFFICE (Word, Excel e PowerPoint) concluído a partir do dia 01/01/2021.			
14	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	- DIPLOMA DE TÉCNICO EM RADIOLOGIA devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC. - Cópia do REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA. - Cópia de CERTIDÃO DE REGULARIDADE JUNTO AO CONSELHO. - **Comprovar experiência mínima de 06 (seis) meses na função pleiteada, conforme descrição item 5.10.	CR*	24 h/s	R\$3.379,18

*CR = Cadastro de Reserva

** Para comprovação da experiência de atividade profissional, não será considerada sobreposição de tempo.

3. DAS VAGAS DESTINADAS AS PESSOAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS

3.1. De acordo com a Constituição Federal de 1988, art. 37, inciso VIII e Decreto Federal 9.508/18, as pessoas com deficiência, assim compreendidas aquelas que se enquadram nas categorias discriminadas no Decreto Federal 3298/99, art. 4º, têm assegurado direito de inscrição neste certame, sendo-lhes designado, um percentual de 5% (cinco por cento) das vagas existentes e das futuras, observado o art. 1º, parágrafo 3º do Decreto Federal 9.508/18, para as pessoas com deficiência, PcD, desde que não os incompatibilize para o exercício da função ao cargo pretendido.

3.2. O percentual de designações para os candidatos inscritos como pessoas com deficiência será sempre arredondado quando resultar número fracionário, sendo que, se este for uma fração igual ou superior a 0,5 (cinco décimos), o arredondamento será feito para o número inteiro subsequente, e, se a fração for inferior a 0,5 (cinco décimos), para o número inteiro anterior.

3.3. **A quinta, a décima quinta, a vigésima quinta designação a serem efetivadas em cada cargo**, e assim, sucessivamente, ficam destinadas aos candidatos inscritos como pessoas com deficiência, no prazo de validade deste processo seletivo.

3.4. As designações reservadas nos termos acima, deverá ser observada ao longo da execução do certame, bem como durante todo o período de validade deste certame, inclusive quanto às novas vagas que vierem a existir.

3.5. Não havendo candidatos com deficiência classificados em número suficiente para suprir todas as necessidades de designação de vagas indicadas neste edital e as que vierem a surgir durante o prazo de sua validade, estas serão preenchidas pelos demais candidatos da lista de ampla concorrência.

3.6. Consideram-se Pessoas com Deficiências (PcD) aquelas que se enquadrarem nas categorias discriminadas no artigo 4º do Decreto 3.298/99, que regulamentou a Lei Federal Nº. 7.853, de 1989, com as alterações advindas do Decreto Federal Nº. 5.296, de 2 de dezembro de 2004 e alterações posteriores, bem como a Súmula 377 do STJ.



3.7. As pessoas com deficiência, resguardadas as condições especiais previstas no Decreto Federal Nº 3.298/99, particularmente, em seu art. 40, participarão do processo seletivo em igualdade de condições com os demais candidatos, no que se refere à avaliação e aos critérios determinados para pontuação na prova de títulos.

3.8. Não serão considerados como pessoas com deficiência os portadores de distúrbios de acuidade visual, passíveis de correção simples do tipo miopia, astigmatismo, estrabismo e congêneres.

3.9. O **LAUDO MÉDICO** deverá ser emitido contendo as seguintes exigências:

- a) Constar o nome e o número do documento de identificação do candidato, o nome, número do registro no Conselho Local de Trabalho de Medicina (CRM) e assinatura do médico responsável pela emissão do laudo;
- b) O laudo médico deverá estar redigido em letra legível;
- c) A espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID 10), bem como a causa da deficiência;
- d) A indicação, quando for o caso, da necessidade de uso de próteses ou adaptações;
- e) No caso de deficiente auditivo, o laudo deverá vir acompanhado do original do exame de audiometria recente;
- f) No caso de deficiente visual, o laudo deverá vir acompanhado do original do exame de acuidade visual em AO (ambos os olhos), patologia e campo visual recente;
- g) Ser expedido no prazo máximo de até **180 dias (seis meses)** antes do término das inscrições.

3.10. O laudo que não atender às exigências contidas neste Edital não terá validade, resultando na **DESCCLASSIFICAÇÃO** do candidato.

3.11. **O candidato na condição de Pessoa com Deficiência (PcD), quando convocado para posse deverá, obrigatoriamente, apresentar o laudo original, nos termos exigidos neste edital, juntamente com os demais documentos exigidos.**

3.12. A publicação do resultado final do processo seletivo será feita em duas listas, contendo na primeira, a pontuação de todos os candidatos, inclusive a das pessoas com deficiência e na segunda, somente a pontuação destes últimos.

3.13. O candidato que prestar declarações falsas em relação à sua deficiência será excluído do processo, em qualquer fase deste processo seletivo, e responderá, civil e criminalmente, pelas consequências decorrentes do seu ato.

3.14. A Comissão do Processo Seletivo, poderão, a qualquer tempo, efetuar ou requisitar diligências ou documentos, tanto no tocante à deficiência alegada, quanto à necessidade e condições de eventual adequação, caso a mesma seja requerida, podendo ser deferida ou não, conforme análise de critérios técnicos.

3.15. A classificação e aprovação do candidato não garante a ocupação da vaga reservada às pessoas com deficiência, podendo ainda, quando convocado, poderá ser submetido à Perícia Médica.

3.16. Caso a perícia médica confirme a deficiência declarada pelo candidato classificado, ele será convocado nessa condição, ficando a cargo da administração municipal, nos termos que determina o Decreto Federal Nº 3.298/99, a avaliação da compatibilidade entre a natureza da deficiência apresentada pelo candidato e as atribuições inerentes para o cargo.

4. DA DIVULGAÇÃO

4.1. A divulgação das etapas do processo seletivo, serão realizadas nos seguintes sites eletrônicos: <http://cimpolinorte.es.gov.br> (Consórcio CIM Polinorte/ES), <http://dio.es.gov.br> (Diário Oficial do Estado do Espírito Santo) e <http://www.amunes.org.br> (Diário Oficial dos Municípios do Espírito Santo), conforme cronograma. **ANEXO I**

4.2. É de responsabilidade exclusiva do candidato o acompanhamento das etapas deste processo seletivo através dos meios de divulgação acima citados, pois poderá haver mudanças no andamento do mesmo, ocasionando alterações nas datas.

5. DAS INSCRIÇÕES

5.1. São requisitos para a inscrição:

- ser brasileiro, nato ou naturalizado;
- ter, na datada apresentação, idade mínima de 18 (dezoito) anos completos;
- se eleitor, estar quite com a Justiça Eleitoral;
- estar inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e encontrar-se em situação regular junto a Secretaria da Receita Federal;
- possuir requisitos exigidos para o cargo e demais qualificações requeridas no processo seletivo;
- não se enquadrar nas vedações contidas nos incisos XVI, XVII e parágrafo 10 do art. 37 da Constituição Federal de 1988, alteradas pela Emenda Constitucional ou do Decreto Estadual 2.724-R de 06 de abril de 2011, que trata do acúmulo ilegal de cargo público.
- não ter sido desligado da Administração Pública por falta disciplinar;
- conhecer as exigências estabelecidas neste Edital e estar de acordo com elas;
- estar quite no serviço militar, no caso do sexo masculino.

5.2. As inscrições serão realizadas em três locais:

LOCAL	ENDEREÇO	HORÁRIO
Sede do Consórcio Público da Região Polinorte–CIM POLINORTE.	Rua Martins Pescadores, s/Nº – Ericina – Ibirapu – ES – Cep: 29.670-000 Telefone contato: (27) 98125-0110 - (27) 98125-0143	08h às 11h 13h às 16h
Unidade de Cuidado Integral à Saúde – Rede Cuidar Central.	Avenida Wilson Durão, Nº1001 – Três Barras-(Atrás do Centro de Zoonoses, próximo ao Supermercado Oriund) - Linhares/ES– CEP:29.907-035. Telefone contato: (27) 98139-2009.	08h às 11h 13h às 16h
Na Unidade de Pronto Atendimento Infantil de Linhares – UPAI 24 horas	Avenida Ibirapu, Quadra 166, Lote 17, Bairro Shell – Linhares/ES – CEP:29.901-510. Telefone contato: (27) 27-3370-0710.	08h às 11h 13h às 16h

5.3. A **FICHA DE INSCRIÇÃO** será disponibilizada no **ANEXO II** deste Edital e deverá ser devidamente preenchida pelo candidato ou seu procurador, digitalmente ou manuscrito a caneta azul ou preta, com letra legível, sem rasura ou emendas, não devendo ser usado corretivo, e deverá ser afixada na parte externa do envelope;

5.3.1. Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá conhecer o edital e certificar-se que preenche todos os requisitos exigidos, sob pena de **ELIMINAÇÃO** do Processo Seletivo Simplificado.

5.3.2. A Comissão deste Processo Seletivo não se responsabiliza por eventuais prejuízos causados pelo preenchimento incorreto dos dados de inscrição ou por qualquer outro ato equivocados do candidato.

5.3.3. O candidato que não preencher corretamente a ficha de inscrição em todos os campos terá automaticamente sua INSCRIÇÃO INDEFERIDA, não cabendo ao membro responsável pelo recebimento das inscrições preencher qualquer campo ou entrar em contato como candidato para obter tais informações.

5.3.4. As informações prestadas na Ficha de Inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, dispondo a Comissão o direito de INDEFERIR SUA CANDIDATURA caso não a preencha de forma completa, correta e legível, principalmente no preenchimento incompleto do nome do cargo.

5.3.5. O candidato poderá fazer somente 1(uma) inscrição, caso haja mais de uma, o candidato será **ELIMINADO**.

5.4. É vedada a inscrição condicional ou por correspondência, contudo, permitir-se-á a inscrição por procuração, podendo ser apresentada autenticada por cartório competente ou por agente empregado público deste Consórcio, mediante a comparação da assinatura com documento original com foto. (Lei 13.726/2018).

5.4.1. O candidato inscrito por Procuração assume total responsabilidade pelas informações prestadas por seu Procurador.

5.4.2. É obrigatória a apresentação dos **documentos exigidos como pré-requisito conforme consta no item 2.2** na descrição dos cargos, pré-requisitos, salários, vagas e carga horária na qual o candidato pretende se inscrever;

5.4.3. **Todos os documentos entregues dentro do envelope deverão ser assinados pelo candidato ou seu procurador, a serem conferidas no ato da inscrição.**

5.4.4. No ato da entrega do envelope aberto, será realizada a conferência da quantidade de folhas entregues no conteúdo do envelope, após a conferência do número de folhas o servidor responsável pelo recebimento da inscrição irá lacrar o envelope, e entregar ao candidato o comprovante de inscrição.

5.4.5. Após a entrega do envelope e recebimento do respectivo comprovante de inscrição, **não será possível a entrega de novos documentos**, alteração dos documentos entregues ou alteração nas informações prestadas na ficha de inscrição.

5.5. Ao efetuar a inscrição, o candidato declara que conhece e concorda plena e integralmente com os termos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, em relação aos quais não poderá alegar qualquer espécie de desconhecimento.

5.6. O recebimento da inscrição não desobriga o candidato de comprovar, a qualquer tempo, quando solicitado, o atendimento a todos os requisitos e condições estabelecidos neste Edital. O candidato que não o atender terá sua inscrição CANCELADA, sendo **ELIMINADO** do Processo Seletivo Simplificado.

5.7. Por ocasião da convocação o candidato classificado deverá apresentar os documentos originais para que sejam autenticados pelo contratante, através de servidor competente. Caso não apresente os documentos originais, convocado será DESCLASSIFICADO e será convocado o próximo da lista.

5.8. Ao inscrever-se o candidato deverá apresentar à Comissão Especial, sob pena de desclassificação, **todos os documentos exigidos como pré-requisitos para inscrição, juntamente com todos os documentos abaixo:**

I. Cópia de documento de identidade ou documento equivalente com foto;



- II. Cópia Cadastro de Pessoas físicas (CPF);
- III. Cópia do diploma e/ou declaração de conclusão do curso compatível com a vaga pleiteada;
- IV. Cópia dos documentos necessários para comprovação da Qualificação profissional.
- V. Cópia dos documentos necessários para comprovação da Experiência profissional.

5.9. Para comprovação da **QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL**, serão aceitos os seguintes documentos comprobatórios:

- a) Cópia, frente e verso, dos Certificados dos Cursos de Mestrado, Pós-Graduação/Especialização reconhecidos pelo MEC e outros certificados que julgar necessários, constando CNPJ da instituição, e, compatível com a vaga pleiteada.
- b) Cópia dos cursos avulsos na área de atuação, impresso em papel timbrado, constando CNPJ da Instituição, carga horária e data de conclusão, compatível com a vaga pleiteada.

5.9.1. Somente serão considerados os diplomas, cursos de mestrado, pós-graduação/especialização e os cursos avulsos na área de atuação.

5.9.2. Os certificados, Diplomas, Declarações e Certidões emitidos pela internet, deverão apresentar o endereço eletrônico e o código de acesso para confirmação de sua autenticidade, sob pena de serem desconsiderados.

5.9.2.1. Não será aceito os certificados de cursos realizados pela ESCON, conforme indícios de irregularidades relacionados à possível falsificação de certificados. <https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2025/02/02/quatro-pessoas-sao-presas-pela-venda-de-50-mil-diplomas-falsos-e-milhares-de-carteirinhas-de-estudante.ghtml>

5.10. A comprovação da **EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL** para os candidatos dar-se-á por meio de Declaração/Certidão de Tempo de Serviço ou Carteira de Trabalho que contenha a Identificação do Candidato e o tempo de serviço/estágio na função pleiteada, conforme a seguir:

- a) Para exercício de atividade em empresa/instituição privada, deverá ser apresentado: Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (páginas de identificação com foto, dados pessoais e registro do(s) contrato(s) de trabalho), especificando período compreendido e os cargos ou funções exercidas, comprovando a atuação no cargo ou função pleiteada ou Cópia da Carteira de Trabalho Digital, com a página de identificação do candidato.
- b) Para exercício de atividade em instituição pública, deverá ser apresentado declaração/certidão de tempo de serviço: emitida pelo setor de Recursos Humanos da instituição, que informe o período (início e fim, ou até a data da expedição da declaração) e o cargo exercido.
- c) Para exercício de atividade/serviço prestado por meio de contrato de trabalho: Cópia do Contrato de prestação de serviço/atividade entre as partes e declaração do contratante, que informe o período (início e fim), a espécie do serviço realizado e a descrição das atividades.
- d) Para exercício de atividade/serviço prestado por meio de estágio: só será aceito quando sendo para o primeiro emprego, conforme Lei Estadual 11.690/2022 de 04 de agosto de 2022. Cópia do contrato/declaração da Instituição do vínculo de estágio, que informe o período (início e fim, ou até a data da expedição da declaração) e o cargo exercido.

5.10.1. As Declarações de Tempo de Serviço ou Certidão de Tempo de Serviço em órgãos Públicos, só serão aceitas se expedidas pelo Setor de Recursos Humanos e ou Secretaria de Recursos Humanos indicando o cargo/função desempenhada pelo declarante;

5.10.2. Os documentos de Tempo de Serviço deverão conter a função pleiteada, o período trabalhado, constando dia, mês e ano, sendo que a fração de mês não será considerada para pontuação.

5.10.3. Somente serão validadas as comprovações de EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL que especificarem dia/mês/ano de entrada e dia/mês/ano de saída do serviço.

5.10.4. Todo candidato que comprovar o tempo de serviço na Carteira de Trabalho e que não constar na mesma a data do encerramento do contrato, deverá juntar no envelope de inscrição, declaração informando a data do término ou a continuidade do contrato.

5.10.5. Para efeitos de pontuação, o candidato que não apresentar a Declaração mencionada no inciso anterior, não será contado o tempo de serviço.

5.10.6. Para comprovação do exercício de atividade profissional, não será considerada sobreposição de tempo. O tempo de serviço trabalhado concomitantemente não será contado em dobro.

5.10.7. O tempo de serviço computado para efeito de aposentadoria não será considerado na contagem de pontos estabelecidos no processo de seleção.

6 DAS ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO

6.1. O processo seletivo será realizado em ETAPA ÚNICA – Tempo de Serviço e Títulos, de caráter ELIMINATÓRIO e CLASSIFICATÓRIO.

6.2. O processo de seleção do candidato para contratação imediata e cadastro de reserva abrangerá os seguintes itens:

- I. Tempo de Serviço;
- II. Títulos;
- III. Formação Compatível como exercício do cargo.

6.3. Para os candidatos aos cargos abaixo relacionados segue os critérios de pontuação referente ao tempo de serviço e título:

CÂMARA SETORIAL DE SAÚDE

CARGO NÍVEL MÉDIO: AGENTE ADMINISTRATIVO CÂMARA SETORIAL SAÚDE			
QUESITO	DESCRIÇÃO DOS TÍTULOS/QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL	VALOR DE CADA TÍTULO	VALOR MÁXIMO DOS TÍTULOS
A	DIPLOMA DE GRADUAÇÃO EM QUALQUER ÁREA DE CONHECIMENTO, devidamente registrado, reconhecido pelo MEC ou declaração de conclusão da graduação, desde que acompanhado do histórico escolar.	20,00	20,00
B	Curso na área pleiteada com duração de 80 120 horas, concluído a partir de 01/01/2021.	15,00	15,00
C	Curso na área pleiteada com duração de 40 a 79 horas,	10,00	10,00

	concluído a partir de 01/01/2021		
D	Curso na área pleiteada com duração de 20 a 39 horas, concluído a partir de 01/01/2021.	05,00	05,00
QUESITO	DESCRIÇÃO DOS TÍTULOS/ EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	VALOR POR MÊS	VALOR MÁXIMO
E	Declaração/certidão de tempo de Serviço ou carteira de trabalho (observando item 5.10) no cargo pleiteado. OBS: Contado a partir de 2021.	1,0 (um) ponto por *mês trabalhado.	50,00 pontos

CÂMARA SETORIAL DA ÁREA DE COMPRAS COMPARTILHADAS

CARGO NÍVEL SUPERIOR: OFICIAL ADMINISTRATIVO DA ÁREA DE COMPRAS COMPARTILHADAS			
QUESITO	DESCRIÇÃO DOS TÍTULOS/QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL	VALOR DE CADA TÍTULO	VALOR MÁXIMO DOS TÍTULOS
A	DIPLOMA DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO ou CONTABILIDADE, devidamente registrado, reconhecido pelo MEC ou declaração de conclusão da graduação, desde que acompanhado do histórico escolar.	12,00	24,00
B	Curso com carga horária mínima de 30 horas na ÁREA DE GESTÃO DE CONTRATOS PÚBLICOS e ou LICITAÇÕES PÚBLICAS. OBS.: Iniciado a partir de 01/01/2021	13,00	26,00
C	Curso com carga horária de 16 a 29 horas na ÁREA DE GESTÃO DE CONTRATOS PÚBLICOS e ou LICITAÇÕES PÚBLICAS. OBS.: Iniciado a partir de 01/01/2021	05,00	10,00
D	Curso com carga horária de 04 a 15 horas na ÁREA DE GESTÃO DE CONTRATOS PÚBLICOS e ou LICITAÇÕES PÚBLICAS. OBS.: Iniciado a partir de 01/01/2021.	01,00	04,00
QUESITO	DESCRIÇÃO DOS TÍTULOS/ EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	VALOR POR MÊS	VALOR MÁXIMO
E	Declaração/certidão de tempo de Serviço ou carteira de trabalho na área de LICITAÇÃO PÚBLICA E OU CONTRATOS PÚBLICOS, limitado aos últimos (3)três anos e contados retroativamente a partir da publicação deste edital.	1,0 (um) ponto por *mês trabalhado.	36,00

CÂMARA SETORIAL DE MEIO AMBIENTE

CARGO NÍVEL SUPERIOR: ANALISTA TÉCNICO EM MEIO AMBIENTE, TÉCNICO EM MEIO AMBIENTE			
QUESITO	DESCRIÇÃO DOS TÍTULOS/QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL	VALOR DE CADA TÍTULO	VALOR MÁXIMO DOS TÍTULOS
A	CURSO NA ÁREA AMBIENTAL com duração mínima de 60 horas, concluído a partir de 01/01/2021.	12,00	24,00
B	Curso DE GEOPROCESSAMENTO (QGIS, ARCGIS, GEOBASE, GPS TRACK MAKER, GOOGLE EARTH), concluído a partir de 01/01/2021.	08,00	16,00
C	Curso NA ÁREA AMBIENTAL com duração de 20 a 59 horas, concluído a partir de 01/01/2021.	05,00	10,00
QUESITO	DESCRIÇÃO DOS TÍTULOS/ EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	VALOR POR MÊS	VALOR MÁXIMO
D	Declaração/certidão de tempo de Serviço ou carteira de trabalho (observando item 5.10) na área de licenciamento ambiental.	1,0 (um) ponto por *mês trabalhado.	50,00 pontos

OBS.: a partir de 01/01/2021.

UNIDADE DE CUIDADO INTEGRAL A SAÚDE DA REDE CUIDAR CENTRAL/LINHARES
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL/LINHARES

CARGO NÍVEL SUPERIOR: ASSISTENTE SOCIAL, ENFERMEIRO DIARISTA (Rede Cuidar), ENFERMEIRO PLANTONISTA (UPAI), FARMACÊUTICO PLANTONISTA.

QUESITO	DESCRIÇÃO DOS TÍTULOS/QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL	VALOR DE CADA TÍTULO	VALOR MÁXIMO DOS TÍTULOS
A	DIPLOMA DE MESTRADO, devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC.	12,00	12,00
B	DIPLOMA DE PÓS-GRADUAÇÃO, devidamente registrado ou DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO DE CURSO ACOMPANHADA DE HISTÓRICO ESCOLAR, emitidos por instituição de ensino reconhecida pelo MEC.	10,00	10,00
C	Curso na área pleiteada com duração de no mínimo 180 horas, concluído a partir de 01/01/2021.	7,00	14,00
D	Curso na área pleiteada com duração de no mínimo 80 horas e máximo 179 horas, concluído a partir de 01/01/2021.	6,00	6,00
E	Curso na área pleiteada com duração de mínimo 40 horas e máximo 79 horas, concluído a partir de 01/01/2021.	4,00	8,00
QUESITO	DESCRIÇÃO DOS TÍTULOS/ EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	VALOR POR MÊS	VALOR MÁXIMO
F	Declaração/Certidão de Tempo de Serviço ou Carteira de Trabalho (observado item 5.10) no cargo pleiteado, contados a partir de 01/01/2021.	1,0 (um) ponto por *mês trabalhado.	50 pontos

UNIDADE DE CUIDADO INTEGRAL A SAÚDE DA REDE CUIDAR CENTRAL/LINHARES
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL/LINHARES

CARGO NÍVEL TÉCNICO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO, ASSISTENTE ADMINISTRATIVO DA CÂMARA SETORIAL DE SAÚDE, RECEPCIONISTA, TÉCNICO EM ENFERMAGEM DIARISTA (REDE CUIDAR), TÉCNICO EM ENFERMAGEM PLANTONISTA (UPAI), MOTORISTA DE AMBULÂNCIA, TÉCNICO EM RADIOLOGIA.

QUESITO	DESCRIÇÃO DOS TÍTULOS/QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL	VALOR DE CADA TÍTULO	VALOR MÁXIMO DOS TÍTULOS
A	DIPLOMA DE GRADUAÇÃO EM QUALQUER ÁREA DE CONHECIMENTO devidamente registrado, reconhecido pelo MEC ou declaração de conclusão da graduação, desde que acompanhado do histórico escolar.	20,00	20,00
B	Curso na área pleiteada com duração de 80 a 120 horas, concluído a partir de 01/01/2021.	15,00	15,00
C	Curso na área pleiteada com duração de 40 a 79 horas, concluído a partir de 01/01/2021.	10,00	10,00

D	Curso na área pleiteada com duração de 20 a 39 horas, concluído a partir de 01/01/2021.	5,00	5,00
QUESITO	DESCRIÇÃO DOS TÍTULOS/ EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL	VALOR POR MÊS	VALOR MÁXIMO
E	Declaração/Certidão de Tempo de Serviço ou Carteira de Trabalho (observado item 5.10) na função pleiteada, contados a partir de 01/01/2021.	1,0 (um) ponto por *mês trabalhado.	50 pontos

6.4. NÃO SERÃO COMPUTADOS PONTOS AOS ITENS EXIGIDOS COMO PRÉ-REQUISITOS.

6.5. Em caso de cursos realizados no exterior será exigida a convalidação dos documentos pelo órgão competente, conforme dispõe o art.48§2ºe§3º da Lei9394/96.

6.6. Na hipótese da não comprovação dos requisitos mínimos exigidos para o cargo, o candidato estará SUMARIAMENTE ELIMINADO do processo de seleção.

6.7. Nos casos de empate na classificação, o critério de desempate obedecerá à seguinte ordem de prioridade:

- I. maior número de pontos no item títulos apresentados;
- II. maior tempo de experiência profissional;
- III. maioridade, considerando-se dia, mês e ano de nascimento;
- IV. Permanecendo o empate, será realizado sorteio em data e horário a ser designado pelo CIM Polinorte.

7. DOS RECURSOS

7.1. Os recursos para a revisão de pontos obtidos na classificação serão solicitados pelo candidato, por escrito ANEXO III, à Comissão do Processo Seletivo, nos locais indicados:

LOCAL	ENDEREÇO	HORÁRIO
Sede do Consórcio Público da Região Polinorte–CIM POLINORTE.	Rua Martins Pescadores, s/Nº – Ericina – Ibirapu – ES – Cep: 29.670-000 Telefone contato: (27) 98125-0110 - (27) 98125-0143	08h às 11h 13h às 16h
Unidade de Cuidado Integral à Saúde – Rede Cuidar Central.	Avenida Wilson Durão, Nº1001 – Três Barras-(Atrás do Centro de Zoonoses, próximo ao Supermercado Oriund) - Linhares/ES–CEP:29.907-035. Telefone contato: (27) 98139-2009.	08h às 11h 13h às 16h
Na Unidade de Pronto Atendimento Infantil de Linhares – UPAI 24 horas	Avenida Ibirapu, Quadra 166, Lote 17, Bairro Shell – Linhares/ES – CEP:29.901-510. Telefone contato: (27) 27-3370-0710.	08h às 11h 13h às 16h

7.2. Os recursos serão analisados, sendo a decisão final da Comissão, irrecorrível na instância administrativa.

7.3. O julgamento da Comissão será pela maioria dos votos.

8.1. A convocação dos candidatos se dará através do e-mail e/ou telefone de contato informado na ficha de inscrição, e por meio de publicação no site eletrônico do Consórcio Polinorte: <http://cimpolinorte.es.gov.br>.

8.2. O candidato deverá apresentar-se na sede do Consórcio Público da Região Polinorte- CIMPOLINORTE em Ibiraçu, no prazo de 2(dois) dias úteis após a convocação.

8.3. As escolhas das vagas serão para atendimento à excepcional necessidade do Consórcio Público da Região Polinorte do Espírito Santo – CIMPOLINORTE para execução das atividades no **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE DO ESPÍRITO SANTO – CIMPOLINORTE**, situado à Rua Martins Pescadores, s/Nº – Ericina – Ibiraçu – ES – Cep: 29.670-000, na **UNIDADE DE CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DA REDE CUIDAR CENTRAL/LINHARES**, situada no endereço: Avenida Wilson Durão, Nº1.001–Três Barras–Linhares/ES-CEP:29.907-035 e na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL DE LINHARES – UPAI 24 HORAS**, situada no endereço: Avenida Ibiraçu, Quadra 166, Lote 17, Bairro Shell - Linhares/ES - CEP:29.901-510, conforme ofertados cargos para cada local.

8.4. Para a comprovação de atendimento à condição de pessoa com deficiência o candidato inscrito nesta condição deverá apresentar laudo médico, original ou cópia autenticada em cartório, emitido nos últimos seis meses, tendo como referência a data da chamada, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), bem como à provável causa da deficiência e sua correlação com a previsão do Decreto Federal Nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações.

8.5. O candidato que, por qualquer motivo, estiver impedido de comparecer ao local determinado para tomar posse, poderá fazê-lo por Procurador legalmente habilitado.

8.6. O procurador previsto no item anterior deverá apresentar no ato da posse além da procuração, documento original de identidade com foto.

8.7. Os poderes conferidos ao procurador restringem-se apenas ao ato de posse e formalização do contrato, não cabendo, em hipótese alguma, conferi-los quanto à assunção do exercício.

8.8. O não comparecimento do candidato após a convocação, conforme a classificação, no prazo de 02(dois) dias úteis, será considerado desistência em relação à função pleiteada.

8.9. O candidato que desistir de assumir a vaga para qual foi convocado, deverá preencher e assinar o Termo de Desistência de Cargo Público— **ANEXO IV**.

9. FORMALIZAÇÕES DO CONTRATO

9.1. Para efeito de formalização do contrato, os documentos abaixo, poderão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por agente empregado público deste Consórcio, mediante a comparação entre o original e a cópia, atestar a autenticidade. (Lei 13.726/2018).

- a) Cópia do comprovante de residência (acompanhado do original);
- b) Cópia do grupo sanguíneo (acompanhado do original);
- c) Cópia da Carteira de Identidade (acompanhado do original);
- d) Cópia do CPF (acompanhado do original);



- e) Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social CTPS (DIGITAL);
- f) Cópia da certidão de nascimento ou casamento (acompanhado do original);
- g) Cópia de certidão de nascimento de filhos menores de 14 (quatorze) anos se possuir (acompanhado do original);
- h) Cópia do CPF de filhos menores de 14 (quatorze) anos se possuir (acompanhado do original) exigência conforme Instrução Normativa RFB Nº1760, de 16/11/17;
- i) Cópia do Título de Eleitor com comprovante da última votação ou declaração de quitação da justiça eleitoral; (acompanhado do original);
- j) Cópia do certificado de reservista ou documento equivalente, se do sexo masculino (acompanhado do original);
- k) Cópia do documento de inscrição no PIS/PASEP, se houver (acompanhado do original);
- l) Declaração de acumulação ou não de cargos em funções públicas – Modelo **ANEXO V ou ANEXO VI**;
- m) Auto Declaração Étnico-Racial – Modelo **ANEXO VII**;
- n) Diploma ou certificado de conclusão do curso correspondente à escolaridade exigida para o cargo (acompanhado do original);
- o) Cópia do registro no conselho de classe com comprovação de quitação e regularidade profissional;
- p) Certificado de curso do Pacote Office (Windows, Word e Excel) dos últimos 5 anos, exceto para Motorista de Ambulância.
- q) Certidão Negativa de Antecedentes Criminais da Polícia Civil - ES emitida pelo site: <http://ssp.sesp.es.gov.br/rgantecedentes/xhtml/pesquisaantecedentes.jsf>;
- r) Cópia do número da conta corrente (cartão ou talão de cheque ou outro documento que comprove). A conta corrente informada não poderá ser conta conjunta, podendo ser: conta corrente ou poupança de qualquer banco.

9.1.1 A não apresentação, no prazo estipulado, dos documentos estabelecidos na convocação, eliminará o candidato do processo seletivo.

9.1.2 A contratação temporária de pessoal será por período de 01 (um) ano podendo ser renovável por igual período.

10. DAS IRREGULARIDADES

10.1. Eventuais irregularidades constantes no processo de seleção e de contratação dos cargos conforme Item 1.1, em Regime de Contratação Temporária serão objeto de sindicância, sob a responsabilidade de Comissão Especial do CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE DO ESPÍRITO SANTO, e os infratores estarão sujeitos às penalidades previstas em Lei.

11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

11.1. O ato de contratação temporária para o exercício da função pública dos empregos públicos conforme Item 1.1, é de competência do presidente do CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE DO ESPÍRITO SANTO, atendidas as disposições contidas no Contrato de Consórcio Público, na legislação pertinente e demais normas contidas neste edital.

11.2. Este processo seletivo terá validade de 12 meses, podendo ser prorrogado por até igual período, a partir da data de divulgação da homologação do resultado final, ou enquanto durar a listagem de reserva técnica.

11.3. Por necessidade ou conveniência do consórcio, o candidato poderá ser convocado a apresentar todos os documentos originais exigidos para conferência e autenticação das cópias.

11.4. Os candidatos estarão sujeitos ao cumprimento do horário de trabalho determinado pelo Consórcio no **CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE DO ESPÍRITO SANTO – CIM POLINORTE**, situado à Rua Martins Pescadores, s/Nº – Ericina – Ibirapu – ES – Cep: 29.670-000, na **UNIDADE DE CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DA REDE CUIDAR CENTRAL/LINHARES**, situada no endereço: Avenida Wilson Durão, Nº1.001–Três Barras–Linhares/ES-CEP:29.907-035 e na **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO INFANTIL DE LINHARES – UPAI 24 HORAS**, situada no endereço: Avenida Ibirapu, Quadra 166, Lote 17, Bairro Shell - Linhares/ES - CEP:29.901-510, conforme ofertados cargos para cada local.

11.5. Os candidatos contratados na condição de portador de deficiência serão avaliados quanto à compatibilidade da deficiência e o exercício da função podendo a incompatibilidade resultar na dispensa do mesmo.

11.6. O acompanhamento e a avaliação dos candidatos serão de responsabilidade do CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE –CIM POLINORTE DO ESPÍRITO SANTO.

11.7. A avaliação de desempenho do profissional contratado na forma deste edital, quando for evidenciada a insuficiência de desempenho profissional, acarretará na rescisão imediata do contrato celebrado como CONSÓRCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE DO ESPÍRITO SANTO, respeitada a legislação vigente;

11.8. O critério de assiduidade será fundamental na avaliação de desempenho do profissional.

11.9. A aprovação neste processo seletivo simplificado não assegura ao candidato a sua contratação, mas apenas a expectativa de ser convocado seguindo rigorosa ordem de classificação, conforme a necessidade, na medida em que se fizer necessária a reposição decorrente da rescisão ou extinção dos contratos em vigor ocorrida durante prazo de validade do presente Edital.

PARÁGRAFO ÚNICO

De acordo com a legislação processual civil em vigor, fica eleita a Comarca de Ibirapu-ES, foro competente para julgar as demandas judiciais decorrentes do presente processo seletivo simplificado.

Ibirapu – ES 03 de setembro de 2026.

A Srª Jennifer Guzzo Zambon

Presidente da Comissão Especial de Seleção de Pessoal – CESP

A Srª Márcia Luzia Bottan

Secretário da Comissão Especial de Seleção de Pessoal – CESP

A Srª Érica da Silva Pereira

Membro da Comissão Especial de Seleção de Pessoal – CESP

ANEXO I - EDITAL Nº 002/2026**CRONOGRAMA**

ETAPAS	PERÍODOS
Divulgação do Edital	03/09/26 a 14/09/26
Período de inscrição	15/09/26 e 16/09/26
Avaliação dos títulos	17/09/26 a 23/09/26
Divulgação preliminar dos resultados	24/09/26
Período destinado a pedido de recursos	25/09/26
Análise dos pedidos de recursos	28/09/2026
Divulgação dos resultados dos recursos	29/09/26
Divulgação e Homologação Final dos resultados	30/09/26

OBSERVAÇÃO: Informamos que as datas relacionadas acima poderão sofrer alterações durante a realização do Processo Seletivo, ficando sobre responsabilidade do candidato o acompanhamento das possíveis alterações.

ANEXO II - EDITAL Nº 002/2026**FICHA DE INSCRIÇÃO**

(EXTERNO AO ENVELOPE PREENCHIDO DIGITALMENTE OU MANUSCRITO A CANETA AZUL OU PRETA, COM LETRA LEGÍVEL, SEM RASURA OU EMENDAS, NÃO DEVENDO SER USADO CORRETIVO)

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO CANDIDATO

NOME LEGÍVEL:
DATA DE NASC.: ____/____/____.
ENDEREÇO:
TELEFONE:
E-MAIL:
NOME COMPLETO DO CARGO PLEITEADO:
PESSOA COM DEFICIÊNCIA: ()SIM ()NÃO
IDENTIFICAÇÃO DA DEFICIÊNCIA _____
Declaro sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações prestadas nesta Ficha de Inscrição, bem como a veracidade dos documentos entregues, estando de acordo com as normas deste Processo Seletivo. Declaro ainda, ter conhecimento das exigências mínimas previstas no Edital que regulamenta o Processo Seletivo, e que aceito e atendo a todos os requisitos mínimos e condições estabelecidas para o exercício do cargo, comprometendo-me, ainda, a sua devida comprovação, quando exigida.
DATA: ____/____/____.
ASSINATURADO(A) CANDIDATO(A)

Não destacar o protocolo abaixo.

CONSÓRCIO POLINORTE - PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO 002/2026

PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO Nº: _____

QUANTIDADE DE FOLHAS CONTIDAS NO ENVELOPE (preenchido no ato da inscrição): _____

LOCAL: _____, ____/____/____.

Assinatura do Candidato(a)

Assinatura legível do Responsável pelo recebimento da
Inscrição

ANEXO III -EDITAL Nº 002/2026

FORMULÁRIO PARA RECURSO

RECURSO À COMISSÃO ESPECIAL DO PROCESSO SELETIVO – EDITAL Nº 002/2026

Nome do(a)candidato(a): _____

Nº do Protocolo: _____ Telefone:() _____

Cargo Pleiteado: _____

Nº de Ordem da Classificação: _____

E-mail: _____

Justificativa (escrever a razão pela qual está recorrendo, de forma resumida, objetiva e digitada):

_____.

_____ de _____ de _____.

ASSINATURADO(A) CANDIDATO(A)

ANEXO IV- EDITAL Nº 002/2026**TERMO DE DESISTÊNCIA DE EMPREGO PÚBLICO**

Eu, _____, portador(a) do CPF Nº _____, residente à Rua: _____ Nº _____ Bairro: _____, Cidade: _____ Estado: _____, Declaro para os devidos fins, que convocado pelo Consórcio Público da Região Polinorte – CIM POLINORTE do Espírito Santo, a tomar posse do cargo de _____ para lotação na _____ sob Classificação Nº _____ do Processo Seletivo Simplificado Edital Nº **002/2026**, venho manifestar de livre e espontânea vontade a desistência de assumi-lo, renunciando a qualquer direito inerente ao referido processo.

_____, _____ de _____ de _____.

ASSINATURADO(A) CANDIDATO(A)

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS EM FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, _____ Brasileiro(a), portador do
RG: _____, e do CPF: _____, residente e
domiciliado(a) _____ (endereço
completo, rua, Nº, apt., bairro, cidade, estado, CEP), **DECLARO** para fins de posse/exercício no cargo
de _____ do quadro de servidores do Consórcio Público da Região POLINORTE–CIM
POLINORTE do Espírito Santo **QUE NÃO EXERCE** cargo, função ou emprego público junto à administração pública
direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas
direta ou indiretamente pelo poder público, de conformidade com os incisos XVI E XVII do Art. 37, da Constituição
Federal de 05/10/1988.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBE** proventos de aposentadoria decorrente do Art. 40 ou dos Arts. 42 e 142 da
Constituição Federal, que seja incompatível com a carreira em que tomará posse.

DECLARO, mais, estar ciente de que deve comunicar ao Consórcio Público da Região POLINORTE–CIMPOLINORTE do Espírito
Santo qualquer alteração que venha a ocorrer em sua vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes
relativamente à acumulação de cargos, sob pena de responder processo administrativo disciplinar.

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

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

Assinatura do Contratado

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS EM FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, _____, RG.Nº _____, CPF.Nº _____
_____, **DECLARO**, para fins de posse no Cargo de _____
_____, no Consórcio Público da Região POLINORTE – CIM POLINORTE do Espírito Santo
e para fins do contido nos incisos XVI e XVII do art.37 da Constituição Federal e no Decreto Nº2.027, de 11/10/1996, **QUE**
EXERÇO o cargo de _____, (citar o cargo, a função ou o emprego público) ou **recebo**
aposentadoria relativa ao cargo de _____, (citar o cargo, a função ou o emprego público)
pertencente à estrutura do órgão _____ (citar o órgão/entidade);

DECLARO que estou sujeito à carga horária de _____ (citar a carga horária) semanais, que cumpro diariamente,
no horário de _____ às _____, conforme certidão expedida por _____ (citar o
órgão/entidade), desde _____;

DECLARO que não sofri, no exercício de função pública, as penalidades previstas no art. 137 e seu parágrafo único da
Lei 8.112/90;

DECLARO, também, estar ciente de que devo comunicar ao Consórcio Público da Região POLINORTE – CIM POLINORTE do
Espírito Santo qualquer alteração que venha a ocorrerem minha vida funcional que não atenda às determinações legais
vigentes para os casos de acumulação de cargos;

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa caracteriza o crime previsto no art. 299 do Código Penal
Brasileiro, e que por tal crime serei responsabilizado, independente das sanções administrativas, caso se comprove a
inveracidade do declarado neste documento;

DECLARO, por fim, que tomo ciência, neste ato, de toda a legislação supra referida, cujas cópias estão anexas à presente.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Contratado

ANEXO VII - EDITAL Nº 002/2026**AUTO DECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL**

(para candidatos inscritos para as vagas de ação afirmativa – autodeclarados pretos, pardos, indígenas e outras etnias)

Eu, abaixo-assinado, _____, CPF Nº _____, portador do documento de identificação Nº _____, DECLARO para o fim específico de atender ao Edital do PS 02/2026, que sou _____ (Informar a etnia: preto, pardo, indígena ou outras etnias).

A autodeclaração deve coincidir com a opção de ação afirmativa escolhida no momento da inscrição para este processo seletivo, sob o risco de indeferimento durante a análise da documentação de ação afirmativa caso seja identificada alguma divergência.

Por ser expressão da verdade, firmo e assino a presente para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito, e estou ciente de que responderei legalmente pela informação prestada.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) declarante/contratado