



PREFEITURA MUNICIPAL DE INCONFIDENTES

CEP 37576-000 - ESTADO DE MINAS GERAIS

RUA ENGENHEIRO ÁLVARES MACIEL, 190 - CENTRO - INCONFIDENTES - MG
TELEFAX: (35) 3464-1000 / 3464-1888 - email: pminconf@net.em.com.br

LEI COMPLEMENTAR Nº 007/2006

“Dispõe sobre a criação de cargo que especifica e estabelece outras providências”

A Câmara Municipal de Inconfidentes, Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais, aprova e eu, Prefeito do Município, sanciono a seguinte Lei Complementar:

Art. 1º. Fica criado, no quadro de servidores públicos do Município de Inconfidentes, MG, o cargo de provimento efetivo de Auxiliar de Consultório Dentário - ACD, conforme Anexos I e II da presente lei.

Art. 2º. A despesa decorrente do provimento do cargo e vaga a ser criado será a seguinte: 02.07.02 103010007 2.023 319011.

Art. 3º. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Inconfidentes, 15 de Março de 2006.

CELSO BONAMICHI

Prefeito Municipal



SANCIONADO
15 / 03 / 2006



PREFEITURA MUNICIPAL DE INCONFIDENTES

CEP 37576-000 - ESTADO DE MINAS GERAIS

RUA ENGENHEIRO ÁLVARES MACIEL, 190 - CENTRO - INCONFIDENTES - MG

TELEFAX: (35) 3464-1000 / 3464-1888 - email: pminconf@net.em.com.br

ANEXO I

Cargo: Auxiliar de Consultório Dentário	Carga horária: 44 horas semanais
Vencimento: Nível 11	Vagas: 01
Requisitos Mínimos	
- Ensino Médio completo - Inscrição no Conselho Regional de Odontologia (C.R.O.)	
Atribuições	
- orientar os pacientes sobre higiene bucal; - marcar consultas, preencher e anotar fichas clínicas; - preparar o paciente para o atendimento; - auxiliar no atendimento ao paciente; - instrumentar o cirurgião dentista; - conservar e manter o equipamento odontológico; - aplicar métodos para controle da cárie dental; - revelar radiografias e demais atribuições da profissão. - executar outras tarefas correlatas, mediante determinação superior.	



PREFEITURA MUNICIPAL DE INCONFIDENTES

CEP 37576-000 - ESTADO DE MINAS GERAIS

RUA ENGENHEIRO ÁLVARES MACIEL, 190 - CENTRO - INCONFIDENTES - MG

TELEFAX: (35) 3464-1000 / 3464-1888 - email: pminconf@net.em.com.br

ANEXO II

QUADRO DE NÍVEL DE VENCIMENTO DO CARGO EFETIVO DE AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO - ACD

Símbolo de Vencimento	Valor
Nível 11	R\$ 416,02