



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

Estado do Espírito Santo

Rua Trav. Pavão, 1º Andar – Nova Munique – Vila Pavão/ES – CEP: 29.843-000 –

Telefax 27 3753 1001 – E-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br

EDITAL DE RETIFICAÇÃO Nº 001/2019

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – EDITAL Nº 003/2019

Publicado

em

02 / 10 / 2019

O Município de Vila Pavão, Estado do Espírito Santo, por intermédio da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, com anuência e autorização do Prefeito Municipal, faz saber que fará realizar, nos termos da Lei Municipal nº 268/2000, de 1º de março de 2000, alterada pela Lei Municipal nº 496/2005, de 28 de dezembro de 2005, **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO** para diversos cargos, em designação temporária, para **CADASTRO DE RESERVA**, em atendimento às necessidades de excepcional interesse público.

O município de Vila Pavão/ES, através da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, torna público o **EDITAL DE RETIFICAÇÃO Nº 001/2019** do Processo Seletivo Simplificado nº 003/2019, que faz a seguinte correção:

Item: 7. DO PROCESSO DE INSCRIÇÃO

Altera redação do subitem **7.14.4.10**, como segue:

Onde se lê:

7.14.4.10. Carteira Nacional de Habilitação mínima categoria “D” para os cargos de Motorista e Operador de maquinas Pesadas e categoria mínima “A” para o cargo de Agente de Combate às Endemias.

Leia-se:

7.14.4.10. Carteira Nacional de Habilitação mínima categoria “D” para os cargos de Motorista e Operador de maquinas Pesadas e categoria mínima “A e B” para o cargo de Agente de Combate às Endemias.

Item: DOS ANEXOS

No **ANEXO IV**, REQUERIMENTOS DE INSCRIÇÃO, Vaga Pleiteada.

Onde se lê:

- Curso Superior Completo na área pleiteada	5,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior na área pleiteada – do 5º ao último período	4,0		

Leia-se:

- Curso Superior Completo	5,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior – do 5º ao último período	4,0		

Marcelo Gimi volob wutke

Ju



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

Estado do Espírito Santo

Rua Trav. Pavão, 1º Andar – Nova Munique – Vila Pavão/ES – CEP: 29.843-000 –

Telefax 27 3753 1001 – E-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br

No ANEXO V, REQUERIMENTOS DE INSCRIÇÃO, Vaga Pleiteada.

Onde se lê:

- Curso Superior Completo na área pleiteada	5,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior na área pleiteada – do 5º ao último período	4,0		

Leia-se:

- Curso Superior Completo	5,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior – do 5º ao último período	4,0		

No ANEXO VII, REQUERIMENTOS DE INSCRIÇÃO, Vaga Pleiteada.

Onde se lê:

III – FORMAÇÃO E CURSOS	VALOR ATRIBUÍDO	DOCUMENTOS APRESENTADOS (Marque X)	Nº DE PONTOS
- Curso Superior Completo na área pleiteada.	6,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior na área pleiteada – do 5º ao último período	5,0		
- Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde com carga horária superior ou igual a 40 horas (limite de 01 certificado)	2,0		
- Oficina de Planificação da Atenção à Saúde carga horária igual ou superior a 20 horas (limite de 01 certificado)	1,0		
- Webpalestras do Telessaúde com carga horária igual ou superior a 1 (uma) hora (limite de 01 certificado)	1,0		
- Curso na área pleiteada promovido por órgão público com carga horária igual ou superior a 20 horas	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 80 horas até o limite de 120 horas.	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 20 horas até o limite de 79 horas.	0,5		

Leia-se:

III – FORMAÇÃO E CURSOS	VALOR ATRIBUÍDO	DOCUMENTOS APRESENTADOS (Marque X)	Nº DE PONTOS
- Curso Superior Completo.	6,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior – do 5º ao último período	5,0		
- Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde com carga horária superior ou igual a 40 horas (limite de 01 certificado)	2,0		
- Oficina de Planificação da Atenção à Saúde carga horária igual ou superior a 20 horas (limite de 01 certificado)	1,0		
- Webpalestras do Telessaúde com carga horária igual ou superior a 1 (uma) hora (limite de 01 certificado)	1,0		
- Curso na área pleiteada promovido por órgão público com carga horária igual ou superior a 20 horas	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 80 horas.	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 20 horas até o limite de 79 horas.	0,5		

Marcile Figueiredo Santos

Lu



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO
Estado do Espírito Santo

Rua Trav. Pavão, 1º Andar – Nova Munique – Vila Pavão/ES – CEP: 29.843-000 –
Telefax 27 3753 1001 – E-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br

No ANEXO VIII, REQUERIMENTOS DE INSCRIÇÃO, Vaga Pleiteada.

Onde se lê:

III – FORMAÇÃO E CURSOS	VALOR ATRIBUÍDO	DOCUMENTOS APRESENTADOS (Marque X)	Nº DE PONTOS
- Curso Superior Completo na área pleiteada.	6,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior na área pleiteada – do 5º ao último período	5,0		
- Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde com carga horária superior ou igual a 40 horas (limite de 01 certificado)	2,0		
- Oficina de Planificação da Atenção à Saúde carga horária igual ou superior a 20 horas (limite de 01 certificado)	1,0		
- Webpalestras do Telessaúde com carga horária igual ou superior a 1 (uma) hora (limite de 01 certificado)	1,0		
- Curso na área pleiteada promovido por órgão público com carga horária igual ou superior a 20 horas	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 80 horas até o limite de 120 horas.	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 20 horas até o limite de 79 horas.	0,5		

Leia-se:

III – FORMAÇÃO E CURSOS	VALOR ATRIBUÍDO	DOCUMENTOS APRESENTADOS (Marque X)	Nº DE PONTOS
- Curso Superior Completo.	6,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior – do 5º ao último período	5,0		
- Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde com carga horária superior ou igual a 40 horas (limite de 01 certificado)	2,0		
- Oficina de Planificação da Atenção à Saúde carga horária igual ou superior a 20 horas (limite de 01 certificado)	1,0		
- Webpalestras do Telessaúde com carga horária igual ou superior a 1 (uma) hora (limite de 01 certificado)	1,0		
- Curso na área pleiteada promovido por órgão público com carga horária igual ou superior a 20 horas	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 80 horas.	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 20 horas até o limite de 79 horas.	0,5		

Gabinete do Prefeito Municipal de Vila Pavão, Estado do Espírito Santo, aos 02 dias do mês de outubro do ano de 2019.


IRINEU WUTKE
Prefeito Municipal


MARCELE GRINIVALDO WUTKE
Secretária Municipal de Administração e Recursos Humanos



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Trav. Pavão, 80, 1º Andar – Bairro Nova Munique – CEP: 29.843-000
Telefax: (027) 3753-1001 – e-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br

ANEXO IV

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL Nº 003/2019 REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Nº DE INSCRIÇÃO:	NOME:		
	E-MAIL:		
RG:	CPF:	DATA NASC.:	
ENDEREÇO:			
BAIRRO:	MUNICÍPIO:	TELEFONE:	

VAGA PLEITEADA		
<input type="checkbox"/> Agente Administrativo	<input type="checkbox"/> Auxiliar de Consultório Odontológico	<input type="checkbox"/> Cuidador
<input type="checkbox"/> Agente de Arrecadação	<input type="checkbox"/> Auxiliar de Enfermagem	<input type="checkbox"/> Técnico em Contabilidade
<input type="checkbox"/> Agente Fiscal	<input type="checkbox"/> Cuidador Social	<input type="checkbox"/> Técnico em Enfermagem
<input type="checkbox"/> Auxiliar de Biblioteca	<input type="checkbox"/> Desenhista	<input type="checkbox"/> Técnico Agrícola
Auxiliar de Secretaria Escolar		
<input type="checkbox"/> Sede	<input type="checkbox"/> Praça Rica	<input type="checkbox"/> Veloso <input type="checkbox"/> Todos os Santos

I – TEMPO DE SERVIÇO	PESO/MÊS	TEMPO/MESES	PONTOS
Na função pleiteada, na rede pública e/ou privada, será atribuído 0,4 (quatro décimos) por mês trabalhado, até o limite de 60 (sessenta) meses.	0,4		
		SUBTOTAL:	
II – FORMAÇÃO E CURSOS	VALOR ATRIBUÍDO	DOCUMENTOS APRESENTADOS (Marque X)	Nº DE PONTOS
- Doutorado.	15,0		
- Mestrado.	13,0		
- Pós-graduação <i>Lato sensu</i> na área pleiteada com duração mínima de 360 horas. (limite de 03 certificados)	7,0		
- Curso Superior Completo	5,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior – do 5º ao último período	4,0		
- Curso Formação pela Escola, ofertado pelo FNDE/Capacitação em Programas Federais.	1,0		
- Oficina de Planificação da Atenção à Saúde carga horária igual ou superior a 20 horas (limite de 01 certificado)	1,0		
- Webpalestras do Telessaúde com carga horária igual ou superior a 1 (uma) hora (limite de 01 certificado)	1,0		
- Curso na área pleiteada promovido por órgão público com carga horária igual ou superior a 20 horas	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 80 horas	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 20 horas até o limite de 79 horas.	0,5		
		SUBTOTAL:	
TOTAL DE PONTOS OBTIDOS NOS ITENS I E II:		TOTAL:	

“Declaro verdadeiras as informações aqui prestadas e estou ciente de que qualquer falsa alegação ou omissão de informações, conforme disposto em Edital, implicará em minha exclusão do processo seletivo simplificado, sujeitando-me as penas da Lei. Declaro conhecer e estar de acordo com as exigências contidas no Edital, especialmente, em caso de convocação para contratação, com a apresentação da documentação exigida completa no ato da chamada, sob pena de ser considerado(a) desistente do processo seletivo”.

Vila Pavão – ES, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Candidato ou Responsável pela inscrição

marcelo fernando de oliveira

Assinatura do Presidente da Comissão

Ju



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Trav. Pavão, 80, 1º Andar – Bairro Nova Munique – CEP: 29.843-000
Telefax: (027) 3753-1001 – e-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br

ANEXO V

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL N° 003/2019

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Nº DE INSCRIÇÃO:	NOME:		
	E-MAIL:		
RG:	CPF:	DATA NASC.:	
ENDEREÇO:			
BAIRRO:	MUNICÍPIO:	TELEFONE:	

VAGA PLEITEADA	
<input type="checkbox"/> Auxiliar Administrativo	<input type="checkbox"/> Eletricista

I – TEMPO DE SERVIÇO	PESO/MÊS	TEMPO/MESES	PONTOS
Na função pleiteada, na rede pública e/ou privada, será atribuído 0,4 (quatro décimos) por mês trabalhado, até o limite de 60 (sessenta) meses.	0,4		
		SUBTOTAL:	
II – FORMAÇÃO E CURSOS			
	VALOR ATRIBUÍDO	DOCUMENTOS APRESENTADOS (Marque X)	Nº DE PONTOS
- Pós-graduação <i>Lato sensu</i> na área pleiteada com duração mínima de 360 horas. (limite de 03 certificados)	7,0		
- Curso Superior Completo	5,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior – do 5º ao último período	4,0		
- Ensino Médio Completo.	3,0		
- Curso Formação pela Escola, ofertado pelo FNDE/Capacitação em Programas Federais.	1,0		
- Curso promovido por órgão público com carga horária superior a 20 horas.	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 80 horas.	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 20 horas até o limite de 79 horas.	0,5		
		SUBTOTAL:	
TOTAL DE PONTOS OBTIDOS NOS ITENS I E II:		TOTAL:	

“Declaro verdadeiras as informações aqui prestadas e estou ciente de que qualquer falsa alegação ou omissão de informações, conforme disposto em Edital, implicará em minha exclusão do processo seletivo simplificado, sujeitando-me as penas da Lei. Declaro conhecer e estar de acordo com as exigências contidas no Edital, especialmente, em caso de convocação para contratação, com a apresentação da documentação exigida completa no ato da chamada, sob pena de ser considerado(a) desistente do processo seletivo”.

Vila Pavão – ES, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Candidato ou Responsável pela inscrição

Assinatura do Presidente da Comissão

marcelo fernando de oliveira *Ju*



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Trav. Pavão, 80, 1º Andar – Bairro Nova Munique – CEP: 29.843-000
Telefax: (027) 3753-1001 – e-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br

ANEXO VII

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL N° 003/2019

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Nº DE INSCRIÇÃO:	NOME:		
	E-MAIL:		
RG:	CPF:	DATA NASC.:	
ENDEREÇO:			
BAIRRO:	MUNICÍPIO:	TELEFONE:	

VAGA PLEITEADA
() Agente de Combate às Endemias

I – PROVA OBJETIVA			PONTOS
Nota da Prova Objetiva (Preenchimento exclusivo da Comissão)			
		SUB-TOTAL	
II – TEMPO DE SERVIÇO			
	PESO/MÊS	TEMPO/MESES	PONTOS
Na função pleiteada, na rede pública e/ou privada, será atribuído 0,4 (quatro décimos) por mês trabalhado, até o limite de 60 (sessenta) meses..	0,4		
		SUB-TOTAL:	
III – FORMAÇÃO E CURSOS			
	VALOR ATRIBUÍDO	DOCUMENTOS APRESENTADOS (Marque X)	Nº DE PONTOS
- Curso Superior Completo	6,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior – do 5º ao último período	5,0		
- Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde com carga horária superior ou igual a 40 horas (limite de 01 certificado)	2,0		
- Oficina de Planificação da Atenção à Saúde carga horária igual ou superior a 20 horas (limite de 01 certificado)	1,0		
- Webpalestras do Telessaúde com carga horária igual ou superior a 1 (uma) hora (limite de 01 certificado)	1,0		
- Curso na área pleiteada promovido por órgão público com carga horária igual ou superior a 20 horas	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 80 horas.	1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 20 horas até o limite de 79 horas.	0,5		
		SUB-TOTAL:	
TOTAL DE PONTOS OBTIDOS NOS ITENS I, II E III:		TOTAL:	

“Declaro verdadeiras as informações aqui prestadas e estou ciente de que qualquer falsa alegação ou omissão de informações, conforme disposto em Edital, implicará em minha exclusão do processo seletivo simplificado, sujeitando-me as penas da Lei. Declaro conhecer e estar de acordo com as exigências contidas no Edital, especialmente, em caso de convocação para contratação, com a apresentação da documentação exigida completa no ato da chamada, sob pena de ser considerado(a) desistente do processo seletivo”.

Vila Pavão – ES, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Candidato ou Responsável pela inscrição

Assinatura do Presidente da Comissão

maquile fernando walter

Ju



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Trav. Pavão, 80, 1º Andar – Bairro Nova Munique – CEP: 29.843-000
Telefax: (027) 3753-1001 – e-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br

ANEXO VIII

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL N° 003/2019

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Nº DE INSCRIÇÃO:	NOME:		
	E-MAIL:		
RG:	CPF:	DATA NASC.:	
ENDEREÇO:			
BAIRRO:	MUNICÍPIO:	TELEFONE:	

VAGA PLEITEADA	
() Agente Comunitário de Saúde	Região:

I – PROVA OBJETIVA		PONTOS		
Nota da Prova Objetiva (Preenchimento exclusivo da Comissão)				
		SUB-TOTAL		
II – TEMPO DE SERVIÇO		PESO/MÊS	TEMPO/MESES	PONTOS
Na função pleiteada, na rede pública e/ou privada, será atribuído 0,4 (quatro décimos) por mês trabalhado, até o limite de 60 (sessenta) meses..		0,4		
		SUB-TOTAL:		
III – FORMAÇÃO E CURSOS		VALOR ATRIBUÍDO	DOCUMENTOS APRESENTADOS (Marque X)	Nº DE PONTOS
- Curso Superior Completo		6,0		
- Cursando Graduação em Nível Superior – do 5º ao último período		5,0		
- Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde com carga horária superior ou igual a 40 horas (limite de 01 certificado)		2,0		
- Oficina de Planificação da Atenção à Saúde carga horária igual ou superior a 20 horas (limite de 01 certificado)		1,0		
- Webpalestras do Telessaúde com carga horária igual ou superior a 1 (uma) hora (limite de 01 certificado)		1,0		
- Curso na área pleiteada promovido por órgão público com carga horária igual ou superior a 20 horas		1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 80 horas.		1,0		
- Curso Específico na área pleiteada com carga horária igual ou superior a 20 horas até o limite de 79 horas.		0,5		
		SUB-TOTAL:		
TOTAL DE PONTOS OBTIDOS NOS ITENS I, II E III:		TOTAL:		

“Declaro verdadeiras as informações aqui prestadas e estou ciente de que qualquer falsa alegação ou omissão de informações, conforme disposto em Edital, implicará em minha exclusão do processo seletivo simplificado, sujeitando-me as penas da Lei. Declaro conhecer e estar de acordo com as exigências contidas no Edital, especialmente, em caso de convocação para contratação, com a apresentação da documentação exigida completa no ato da chamada, sob pena de ser considerado(a) desistente do processo seletivo”.

Vila Pavão – ES, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Candidato ou Responsável pela inscrição

Assinatura do Presidente da Comissão

Marcos Vinícius de Almeida *Ju*