



Município de Itapeva – Estado de Minas Gerais

Secretaria de Saúde – ADM 2017/2020

**MUNICÍPIO DE ITAPEVA/MG**  
**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
**EDITAL Nº 08/2021**

A Secretária Municipal de Saúde de Itapeva/MG, **Claudia Viveani de Moraes Andrade**, no uso de suas atribuições legais e considerando a necessidade temporária de contratação de profissionais para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e conforme a Lei Complementar nº 19 de 10/04/2012, torna público para conhecimento dos interessados, que estarão abertas as inscrições no período de **10 a 13 de MAIO 2021** para **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE MOTORISTA**.

**DA REMUNERAÇÃO, DA CARGA HORÁRIA E DAS VAGAS:**

CARGO	FORMAÇÃO ACADÊMICA	VAGAS OFERECIDAS	JORNADA DE TRABALHO	REMUNERAÇÃO
<b>MOTORISTA</b> (Atuar na área da saúde)	Ensino Fundamental completo e possuir categoria "D"	01 (uma) vaga	40 horas semanais que serão distribuídas conforme necessidade da UBS	R\$ 1526,31

**DAS ATIVIDADES:**

Deverão executar tarefas pertinentes à área de atuação, cumprindo suas atribuições previstas em Lei Complementar Municipal nº 27 de 15/06/2015.

**CARGO: MOTORISTA**

Atribuições:

- Dirigir automóveis, caminhões, ônibus e demais veículos;
- Verificar diariamente as condições de funcionamento do veículo, antes de sua utilização; - Transportar pessoas e materiais;
- Orientar o carregamento de cargas a fim de manter o equilíbrio do veículo e evitar danos aos materiais transportados;
- Orientar o descarregamento de cargas;



- Zelar pela segurança de passageiros e/ou cargas;
- Fazer pequenos reparos de urgência; Manter o veículo limpo, interna e externamente, e em condições de uso, levando-o à manutenção sempre que necessário;
- Dirigir veículos leves, caminhões e veículos de transporte coletivo, zelando pela segurança dos passageiros e da carga transportada;
- Zelar pelo perfeito estado de conservação e limpeza do veículo sob a sua responsabilidade;
- O transporte de passageiros se destina aos alunos da rede municipal e aos doentes a serem atendidos nas cidades vizinhas;
- Dirigir sempre observando a legislação uma vez que serão responsáveis pelas multas e danos que vierem sofrer pela não observância;
- Solicitar os serviços de manutenção do veículo, especificando os defeitos a serem corrigidos;
- Atender às normas de direção defensiva;
- Observar os períodos de revisão e manutenção preventiva do veículo; - Anotar, segundo normas estabelecidas, a quilometragem rodada, viagens realizadas, objetos e pessoas transportadas, itinerários e outras ocorrências;
- Recolher o veículo após o serviço, deixando-o corretamente estacionado e fechado;
- Executar outras tarefas afins.

#### **DO REGIME DA CONTRATAÇÃO:**

O regime da contratação de caráter temporário, em regime estatutário, sem vínculo empregatício com desconto da previdência.

#### **DA VALIDADE DO PROCESSO SELETIVO**

A validade do presente Processo Seletivo será de 6 meses, não havendo prorrogação.

#### **DAS INSCRIÇÕES**

As inscrições serão efetuadas do dia **10 a 13 de MAIO 2021, no horário das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 16:00 na Secretaria de Saúde**, na Rua Tobias de Andrade, n. ° 230, Bairro Centro, Itapeva/MG.

O candidato ficará de posse do recibo, constando o número da inscrição.

#### **DA TAXA DE INSCRIÇÃO:**

Não serão cobradas taxa de inscrição.



### CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÃO:

<b>Relação de Documentos para inscrição:</b>	
Carteira de Identidade	
CPF	
Comprovante de Residência	
Título de Eleitor e Comprovante da última votação	
Certificado de Reservista, quando do sexo masculino	
Comprovante de Escolaridade em conformidade com a habilitação exigida	
Currículo detalhado, identificando os títulos, carga horária dos cursos, seminários e a experiência profissional	
Documentos hábeis a comprovar a experiência profissional e os títulos mencionados no Currículo	
CNH categoria D ou superior, em observações tem que constar, “ <b>exerce atividade remunerada</b> ”	

**Não apresentando a documentação solicitada candidato será desclassificado na abertura dos envelopes.**

A inscrição será realizada mediante o preenchimento do Anexo I- Ficha de Inscrição (exceto número da inscrição) disponibilizado pela Secretaria de Saúde, sendo de exclusiva responsabilidade do candidato o seu preenchimento, devendo o Candidato, no ato da inscrição fornecer uma única cópia simples em **envelope lacrado** dos seguintes documentos relacionados abaixo, com a seguinte identificação:

<p style="text-align: center;"><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEVA.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b></p> <p style="text-align: center;"><b>PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N. 08/2021</b></p> <p style="text-align: center;"><b>NOME/ENDEREÇO/TELEFONE PARA CONTATO.</b></p>
---

### DA ABERTURA DOS ENVELOPES, ANÁLISE DE CURRÍCULO, E SELEÇÃO DOS CANDIDATOS:

A sessão pública de abertura dos envelopes dos candidatos acontecerá no dia **14 de MAIO 2021 (sexta-feira), às 10 horas**, na sede da UBS Ápio Cardoso, aberta a todos, **inclusive os concorrentes à vaga**, que ao deixar de comparecer não poderá alegar prejuízos de nenhuma natureza. **Desta sessão pública será lavrada ata para os efeitos legais.**

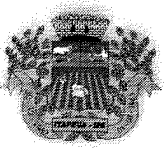
### DO PROCESSO:

O processo, consistente em seleção de pessoal, através de análise de currículo.

**DA ANÁLISE DE CURRÍCULO E SELEÇÃO DOS CANDIDATOS:**

A classificação dos candidatos inscritos será processada através de análise de currículo e títulos por equipe nomeada pelo Secretário Municipal de Saúde e 01 representante do setor administrativo, no dia **14 de MAIO 2021** às 09 horas e observará a seguinte ordem, tendo prioridade:

Títulos		Critérios de Pontuação	
Requisito	Documento exigido para comprovação	Pontos Unitários	Pontuação Máxima
Escolaridade/ Graduação	Ensino Fundamental Incompleto	05 (cinco) Pontos	05 (cinco) Pontos <b>PONTUAÇÃO MÁXIMA 5 PTS</b>
	Ensino Fundamental completo	05 (cinco) Pontos	05 (cinco) Pontos <b>PONTUAÇÃO MÁXIMA 5 PTS</b>
	Ensino Médio Incompleto	05 (cinco) Pontos	05 (cinco) Pontos <b>PONTUAÇÃO MÁXIMA 5 PTS</b>
	Ensino Médio Completo	05 (cinco) Pontos	05 (cinco) Pontos <b>PONTUAÇÃO MÁXIMA 5 PTS</b>
Curso de Aperfeiçoamento	Certificado de cursos de aperfeiçoamento compatível com a área de atuação <b>Obs: Os cursos que não apresentarem carga horária apenas datas serão desclassificados</b>	02 (dois) Pontos por curso	10 (dez) Pontos <b>PONTUAÇÃO MÁXIMA 10 PTS</b>
Experiência Profissional Comprovada na função	Órgão Público: declaração original expedida pelo Poder Federal, Estadual ou Municipal, em papel timbrado, datado e assinado pelo Gestor do Órgão Competente e/ou Contrato de Trabalho devidamente assinado. Empresa Privada: carteira de Trabalho por Tempo de Serviço – CTPS (página de identificação com foto e dados pessoais e registro do contrato de trabalho) e/ou Contrato de trabalho devidamente assinado	01 (um) ponto para cada ano de experiência comprovada  Máximo de 5 (cinco) anos	05 (cinco) Pontos <b>PONTUAÇÃO MÁXIMA 05 PTS</b>
<b>TOTAL GERAL</b>			<b>35 (trinta e cinco) PONTOS</b>



Município de Itapeva – Estado de Minas Gerais

Secretaria de Saúde – ADM 2017/2020

### DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE:

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

1. Candidato com maior idade;

### DO RESULTADO DA CLASSIFICAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO:

A divulgação dos resultados será realizada no dia **14 de MAIO de 2021**, a partir das 13h no mural da Secretaria Municipal de Saúde, no mural da Prefeitura e no site oficial do Município.

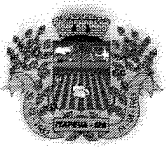
O candidato selecionado e convocado deverá apresentar no setor de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Itapeva/MG, impreterivelmente todos os documentos exigidos nos Anexos deste presente edital, no ato da contratação, no prazo de 03 (três) dias da sua convocação sob pena de desclassificação.

Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria de Saúde.

Itapeva/MG, 07 de Maio de 2021.

  
**CLAUDIA VIVEANI DE MORAES ANDRADE**  
Secretária de Saúde – Município de Itapeva/MG





ANEXO I

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS CASO APROVADO NO PROCESSO SELETIVO

O CANDIDATO CONVOCADO DEVERÁ APRESENTAR, OBRIGATORIAMENTE, OS SEGUINTE DOCUMENTOS PARA CONTRATAÇÃO:	OBSERVAÇÕES
A) atestado médico comprovando boa saúde física e mental;	
B) original e fotocópia de comprovante de residência;	Comprovante atualizado
C) original e fotocópia da certidão de nascimento ou casamento ou averbações, se houver;	Se for solteiro trazer certidão de nascimento; se casado trazer certidão de casamento; se divorciado, separado judicialmente trazer certidão com averbações
D) original e fotocópia da Cédula de Identidade Carteira de Identidade;	Recomenda-se que a identidade esteja atualizada, com data de emissão com menos de dez anos.
E) Carteira de Trabalho (CTPS-Carteira de Trabalho e Previdência Social)	cópia da Carteira de Trabalho da página da foto e o verso da mesma, ou seja, a qualificação civil
F) original e fotocópia do CPF;	Se não tiver o Cpf em mãos, emitir através do site da Receita Federal o comprovantes do mesmo <a href="https://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/cpf/ImpressaoComprovante/ConsultaImpressao.asp">https://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/cpf/ImpressaoComprovante/ConsultaImpressao.asp</a>
G) Emissão de Situação Cadastral no CPF;	Acessar para emissão: <a href="https://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp">https://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/SSL/ATCTA/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp</a>
H) original e fotocópia do cartão de cadastramento no PIS/PASEP (se possuir);	Caso não possua o cartão, ir à agência bancária Caixa/Banco do Brasil e solicitar um extrato ou <b>qualquer documento que comprove o cadastramento atual no PIS ou PASEP.</b>
I) 1 fotografias 3x4 recentes;	
J) original e fotocópia do Título de Eleitor ;	
K) Certidão de quitação Eleitoral	Para emissão: <a href="https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral">https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral</a>
L) original e fotocópia do Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa	



(se do sexo masculino);	
M) original e fotocópia do comprovante de capacitação legal para o exercício do cargo (diploma registrado ou declaração ou atestado ou certificado de conclusão do curso emitido pela instituição de ensino, carteira de identidade profissional, registro no órgão de fiscalização do exercício profissional competente);	Documentos que comprovem escolaridade, categoria profissional, exemplo, tipo registro no órgão de classe, CNH e outras exigências do cargo conforme Edital.
N) declaração de bens que constituam seu patrimônio;	Fazer declaração, tendo ou não bens;
O) declaração de que não infringe o <b>art. 37, inciso XVI da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988</b> (Acumulação de Cargos e Funções) e ainda, quanto aos proventos de aposentadoria, o disposto no <b>art. 37, §10, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988</b> , com a redação dada pela <b>Emenda Constitucional nº 20/98</b> .	No caso de declaração de Acumulação de Cargos, além da própria declaração feita pelo convocado conforme modelo em Anexo V, o mesmo deverá também trazer anexado à sua declaração um documento timbrado fornecido pela outra entidade pública na qual trabalha discriminando o cargo que ocupa na entidade e horário de trabalho exercido na mesma, assinado e carimbado.
P) Documentos de filhos de até 14 anos de idade ou aqueles considerados como dependentes para fins de IRRF	
Q) Se tiver conta no banco Bradesco apresentar cópia do cartão	<b>A conta pode ser corrente ou poupança no referido banco. Não pode ser conta jurídica e nem conta conjunta.</b>
R) CNH categoria D ou superior, em observações tem que constar, <b>“exerce atividade remunerada”</b>	



**ANEXO II**

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a),

brasileiro(a), estado civil \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_,

inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, **DECLARO** para o fim específico de ingresso no Serviço público no município de Itapeva, Estado de Minas Gerais, que os bens patrimoniais gravados em meu nome e de meus dependentes são os seguintes: *(relacionar Imóveis urbanos (identificação/valor atual); Imóveis rurais (identificação/valor atual);*

*Veículos e máquinas (identificação/valor atual); Outros (identificação/valor atual))*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Declaro ainda ter ciência de que a não veracidade das informações prestadas poderá acarretar responsabilização civil, penal e administrativa, gerando conseqüências previstas na legislação vigente.

Itapeva, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
DECLARANTE





Município de Itapeva – Estado de Minas Gerais

Secretaria de Saúde – ADM 2017/2020

## DECLARAÇÃO DE BENS

(quando não possuir bens)

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador (a) do

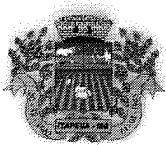
RG nº \_\_\_\_\_, inscrito (a) no  
CPF sob o nº \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, DECLARO para todos os efeitos legais, que **não possuo bens** em meu nome.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

Itapeva, de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
DECLARANTE



Município de Itapeva – Estado de Minas Gerais

Secretaria de Saúde – ADM 2017/2020

**ANEXO IV**  
**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO**  
**DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS**

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

DECLARO para fins de ocupação de cargo, emprego ou função pública no Município de ITAPEVA/MG, que exerço cargo, emprego ou função pública, nos órgãos abaixo:

Denominação do Órgão/Cargo/Emprego/Função:

\_\_\_\_\_

Carga Horária Mensal:

\_\_\_\_\_

Horário de Trabalho:

\_\_\_\_\_

DECLARO que sou aposentado no cargo de:

\_\_\_\_\_

E recebo meus proventos através do:

\_\_\_\_\_

DECLARO ainda, sob as penalidades legais, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

Prometo renovar esta declaração sempre que ocorrer alterações nos dados acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Declarante



Município de Itapeva – Estado de Minas Gerais

Secretaria de Saúde – ADM 2017/2020

**ANEXO V**  
**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**Processo Seletivo Simplificado – PSS – Edital n° 08/2021**

<b>Motorista</b>	
<b>Nome:</b>	<b>Sexo: ( ) Masc ( ) Fem</b>
<b>Documentos obrigatórios:</b> *RG *CPF *Comprovante residência *Título de eleitor e comprovante última votação *Certificado Reservista (para sexo masculino) *Comprovante Escolaridade *Currículo detalhado *Documentos hábeis a comprovar a experiência profissional e os títulos mencionados no Currículo *CNH categoria D ou superior, em observações tem que constar, <b>“exerce atividade remunerada”</b> <b>Não apresentando a documentação solicitada candidato será desclassificado na abertura dos envelopes.</b>	

Declaro, sob as penas da lei, que me responsabilizo pela veracidade das informações aqui prestadas e que atendo às condições exigidas para a inscrição conforme - Edital N.º 08/2021. Submeto-me as condições estabelecidas as quais afirmo conhecer e concordar plenamente. Itapeva/MG, \_\_/\_\_/2021.

X Assinatura \_\_\_\_\_

**Comprovante de Inscrição Edital 08/2021**

<b>Nome:</b>	<b>Cargo: Motorista</b>	<b>N° Insc:</b>
Em __/__/2021 - Responsável pela inscrição:		