



CONCEIÇÃO DO CASTELO

P R E F E I T U R A

Estado do Espírito Santo

PREFEITURA DE CONCEIÇÃO DO CASTELO
EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 009/2024 PROCESSO SELETIVO 006/2021 NOS TERMOS
DA LEI NÚMERO 2.745/2024

CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA

O Município de Conceição do Castelo, Estado do Espírito Santo, por ordem do Excelentíssimo Senhor Prefeito, nos termos da **Lei Municipal nº 2.745/2024**, TORNA PÚBLICA A CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS APROVADOS no PROCESSO SELETIVO número 006/2021, relacionados no anexo III deste Edital, para o **provimento de cargos de quadro temporário e de excepcional interesse público da Prefeitura Municipal de Conceição do Castelo**, de acordo com as normas estabelecidas neste edital.

A contratação, para atender às necessidades temporárias e de excepcional interesse público do Município de Conceição do Castelo, ocorrerá nos termos da Lei Municipal número 2.745/2024 e conforme disposto no quadro de vagas do Anexo I deste edital.

Os contratados deverão exercer suas atividades diárias em horário ou escala determinado no contrato e/ou em ato administrativo próprio, segundo a necessidade da administração. O contrato administrativo de prestação de serviços poderá ser rescindido antecipadamente nos casos previstos em Lei.

Os candidatos relacionados no Anexo III do Presente Edital deverão comparecer na Secretaria Municipal de Administração desta municipalidade, até o dia 24 de Dezembro de 2024, no horário de funcionamento da referida secretaria (07:00h às 13:00h), munidos dos documentos descritos no anexo II do presente edital.

Os candidatos convocados poderão ser representados por terceiros, desde que munido por procuração com reconhecimento de firma que lhe confira poderes para apresentação de documentos e posse no cargo para o qual obteve aprovação.

A convocação atenderá a necessidade das Secretarias Municipais, e será seguida a ordem de classificação do Processo Seletivo n.º 006/2021.

O não comparecimento à presente chamada para contratação em regime de designação temporária altera a classificação final do Processo Seletivo número 006/2021, sendo o mesmo, realocado para o final da lista de classificação para fins de nova e eventual contratação por regime de designação temporária.

Conceição do Castelo - ES, 19 de Dezembro de 2024.



CONCEIÇÃO DO CASTELO

PREFEITURA

Estado do Espírito Santo

ANEXO I

QUADRO DE VAGAS EDITAL 019/2024		
Nº	CARGO	VAGAS
01	AUXILIAR DE FARMACIA	01
02	AUXILIAR ODONTOLÓGICO - ESF	02
03	ENFERMEIRO - ESF	05
04	FARMACEUTICO	01
05	MEDICO - ESF	02
06	TECNICO DE ENFERMAGEM	06
07	TECNICO DE ENFERMAGEM OU AUXILIAR DE ENFERMAGEM - ESF	04



CONCEIÇÃO DO CASTELO

P R E F E I T U R A

Estado do Espírito Santo

ANEXO II
RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS A SEREM APRESENTADOS PELOS
CANDIDATOS CONVOCADOS
EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 009/2024 NOS TERMOS DA LEI NÚMERO
2.745/2024.

CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA

- ☐ Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) - (Cópia das páginas de identificação e do último contrato de trabalho com a próxima em branco);
- ☐ Cadastro PASEP (caso não seja cadastrado, caberá ao contratado providenciar o cadastro);
- ☐ Cédula de Identidade (RG);
- ☐ CPF;
- ☐ Comprovante de Residência atual;
- ☐ Certidão de Nascimento ou Casamento;
- ☐ Certidão de nascimento e CPF dos filhos:
 - De 0 a 06 (seis) anos, apresentar cópia da Carteira de Vacina (atualizada);
 - A partir dos 07 (sete) anos, apresentar Atestado de Frequência Escolar;
- ☐ Declaração de matrícula dos filhos que cursarem ensino superior;
- ☐ Cópia do Título de Eleitor e comprovante de quitação eleitoral, se à época já possuía 18 (dezoito) anos, disponibilizada no site ou no próprio cartório eleitoral;
- ☐ Certificado de Reservista ou de Dispensa de Incorporação, em caso de candidato do sexo masculino;
- ☐ Documentação comprobatória da escolaridade mínima exigida;
- ☐ Diploma no caso de conclusão de Curso Superior na área de inscrição do candidato, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação/MEC, e ser devidamente registrado em conselho de classe específico, se houver;
- ☐ Certificado de conclusão de Nível Técnico na área de inscrição do candidato, devidamente reconhecido e registrado em conselho de classe específico, se houver;
- ☐ Certificado de conclusão no caso de Ensino Médio ou Ensino Fundamental para os cargos que exigem apenas esta etapa da educação básica, acompanhados dos respectivos históricos escolares;
- ☐ Documento atestando regularidade com Conselho profissional;
- ☐ Atestado de antecedentes (polícia civil) e certidão negativa de primeira instância no Tribunal de Justiça (Cível e Criminal);
- ☐ Declaração de Desimpedimento (conforme modelo anexo IV);



CONCEIÇÃO DO CASTELO

PREFEITURA

Estado do Espírito Santo

Devera o candidato preencher a ficha de processo de admissão, para o e-social, anexo VI e Anexo V.

ANEXO III

RELACÃO DE CANDIDATO CONVOCADO
EDITAL DE CONVOCAÇÃO 009/2024 NOS TERMOS DA LEI NÚMERO
2.745/2024
CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA

CARGO: AUXILIAR DE FARMACIA	
CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	TANIA DE A. PACHECO
2º	LAYS ROBERTA CAÇANDRO

CARGO: AUXILIAR ONDONTOLOGICO	
CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	MARCILENE DA PENHA Z. DA SILVA
2º	VALDIANA PEREIRA
3º	TETIANA MARINHO HERBST LIMA
4º	CAMILA DA SILVA M. SOUZA

CARGO: ENFERMEIRO ESF	
CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	BRUNO PINTO MARETO
2º	MIRIELY PINTO FONTAN
3º	HELANE LIEGE BELIZARIO PINTO AMBROZIM
4º	TADEU LEITE JUSTO
5º	RAKEL GARBELOTTO DE AVILA VENTORIN

CARGO: FARMACEUTICO	
CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	CARLOS AUGUSTO SOUZA CARVALHO



CONCEIÇÃO DO CASTELO

PREFEITURA

Estado do Espírito Santo

2º	PLACIELLE FIOREZI FILETE
3º	GISELI VINCO FERREIRA

CARGO: MEDICO ESF	
CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	MAX DAMOND C. RODRIGUES
2º	DIOGO VIEIRA DE OLIVEIRA
3º	BRUNA B. REZENDE BELLOTE

CARGO: TECNICO DE ENFERMAGEM	
CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	VERA LUCIA RODRIGUES S. ALVES
2º	DIANA NUNES DA SILVA MATA
3º	PRISCILA BUENO DOS SANTOS
4º	LAURICEIA SOARES
5º	KENYA DINAH SOUZA CORNELIO
6º	ALINE DALBO MONTEVERDE

CARGO: TECNICO DE ENFERMAGEM ESF	
CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO
1º	ANTONIO CARLOS MOREIRA
2º	EDIANE RAINHA RIBEIRO
3º	SANDRA APARECIDA DE ALMEIDA
4º	SOLIANE LIMAS



CONCEIÇÃO DO CASTELO

PREFEITURA

Estado do Espírito Santo

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS

Eu, _____, inscrito(a) no CPF nº _____ e RG nº _____, residente e domiciliada à Rua _____,

DECLARO(A), sob pena de responsabilidade civil e administrativa, que não exerço outro cargo, emprego ou função ou prestação de serviço em órgãos da administração direta ou indireta do Poder Público Federal, Estadual ou Municipal, ou dos mesmo esteja afastado por motivo de licença remunerada, não exercendo qualquer atividade que caracterize acumulação na forma da Lei, ou ainda incompatibilidade de horários com o cargo que exercerei.

Por ser verdade, firmo a presente declaração, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Conceição do Castelo ES, _____ de _____ de _____.

Assinatura: _____

Nome: _____

CPF nº _____



CONCEIÇÃO DO CASTELO

P R E F E I T U R A

Estado do Espírito Santo

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

Eu, _____, portador(a) do

RG n.º _____ e CPF n.º _____, declaro para fins de análise socioeconômica que, considerando meus rendimentos no ano anterior, não fui obrigada/o a apresentar declaração de Imposto de Renda de Pessoa Física junto à Receita Federal do Brasil. Além disso, informo que meu acervo patrimonial é formado pelos bens abaixo mencionados:

Não possuo bens ()

Item	Não	Sim	Quant.	Descrição
Apartamento				
Casa				
Imóvel comercial				
Galpão				
Terreno				
Veículo automotor terrestre: caminhão, automóvel, moto, etc.				
Outros:				
Outros:				
Outros:				

Desta forma, assumo inteira responsabilidade pelas informações aqui prestadas e estou ciente de que se comprovada inconformidades com o aqui declarado estarei sujeita/o às penalidades cabíveis previstas no art. 299 do Código Penal Brasileiro.

Conceição do Castelo, _____ de _____ de _____.

Assinatura



CONCEIÇÃO DO CASTELO

PREFEITURA

Estado do Espírito Santo

ANEXO VI

PROCESSO DE ADMISSÃO

OBRIGATÓRIO: Fazer a QUALIFICAÇÃO CADASTRAL pelo site <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/qualificacao/qualificar.xhtml>, com os seguintes dados: nome, data de nascimento, CPF e número do PIS. (enviar o comprovante junto com a ficha abaixo).

EMPRESA: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO CASTELO

NOME DO EMPREGADO:			
NOME SOCIAL:			
CPF Nº:			
PIS Nº:			
(SE FOR O 1º EMPREGO, O REGISTRO É SOLICITADO NO RH)			
ENDEREÇO RESIDENCIAL:		NÚMERO:	COMPLEMENTO:
BAIRRO:	CIDADE:	ESTADO:	
CEP:	RESIDÊNCIA PRÓPRIA: () SIM () NÃO	TELEFONE FIXO:	TELEFONE CELULAR:
RG Nº:	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA EMISSÃO	UF:
CARTEIRA DE TRABALHO (SE TIVER A FÍSICA)	SÉRIE:	DATA EMISSÃO	UF:
CTPS DIGITAL: Os empregados que não tem CTPS FÍSICA ou a mesma já não tem mais páginas disponíveis para o registro, ESTES serão registrados pela CTPS DIGITAL e deverão "Baixar" o APP CTPS DIGITAL no celular para acompanharem o contrato de trabalho.			
NOME PAI:			
NOME MÃE:			
GRAU DE ESCOLARIDADE (OBRIGATÓRIO):			
NATALIDADE (LOCAL DE NASCIMENTO)	ESTADO:	DATA DE NASCIMENTO:	
COR: () INDÍGENA () BRANCA () NEGRA () AMARELA () PARDA () NÃO INFORMADO			
ESTADO CIVIL: () SOLTEIRO () CASADO () DIVORCIADO () VIÚVO () UNIÃO ESTÁVEL () OUTROS			



CONCEIÇÃO DO CASTELO

P R E F E I T U R A

Estado do Espírito Santo

SEXO: () MASCULINO () FEMININO
() OUTRO QUAL: _____

NOME CÔNJUGE:

CPF:

DATA DE NASCIMENTO:

BENEFICIÁRIOS DEPENDENTES P/ IMPOSTO DE RENDA (FILHOS ATÉ 21 ANOS E CÔNJUGE) E RECEBIMENTO DO SALÁRIO FAMÍLIA (FILHOS ATÉ 14 ANOS)

NOME:

CPF:

DATA DE NASCIMENTO:

NOME:

CPF:

DATA DE NASCIMENTO:

NOME:

CPF:

DATA DE NASCIMENTO:

DEPENDENTES SÃO PARA FINS DE IRRF?: () SIM () NÃO

DEPENDENTES PARA FINS DE SALÁRIO FAMÍLIA?: () SIM () NÃO

DECLARAÇÃO SALÁRIO FAMÍLIA

Declaração, para todos os fins de direito, que no momento da admissão não tenho filhos com idade até 14 anos para concessão do benefício do salário família.

Ass. do empregado: _____

(*se tiver filhos com idade até 14 anos, favor NÃO assinar esse campo e enviar os documentos necessários da ficha para CONCESSÃO DO SALÁRIO, inclusive o CPF dos filhos).

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que as informações constantes neste formulário são fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época e que todas as informações mencionadas nesse formulário foram extraídas dos documentos e são de minha responsabilidade. Além disso, fui informado que se houver qualquer alteração nesta Declaração, a mesma deverá ser modificada junto ao Departamento de Recursos Humanos e que através desse documento a falsidade das informações configura crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.

Por fim, estou CIENTE da solicitação, arquivamento e uso dos dados supracitados nesta ficha de registro de empregados, durante o período que durar a prestação de serviços de minha parte à empresa, até mesmo após a extinção do contrato de trabalho, para cumprimento das obrigações legais, tais como: sistema de folha de pagamento, sindicato da categoria, Receita Federal, Ministério da Economia, Previdência Social, Caixa Econômica Federal, eSocial, empregador web, Gov.br, cumprimento do prazo de guarda de meus dados, e demais obrigações que venham ser necessárias para o envio dos meus dados pessoais, até mesmo sensíveis, conforme as leis governamentais, seguindo os preceitos da Lei 13709/2018 – LGPD.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

DATA CIENTE: ____/____/____

Assinatura do Empregado (a)