



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

RUA PEDRO ZANGRANDE, Nº 125 - CENTRO - JOÃO NEIVA - ES CEP: 29680-000

CNPJ: 14.768.944/0001-18

**PROCESSO SELETIVO POR ANÁLISE DE CURRÍCULO**

**EDITAL SEMTADES Nº 01/23**

**CONVOCAÇÃO Nº 01**



A Secretaria Municipal de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social juntamente com a Comissão do Processo Seletivo Simplificado, nos usos de suas atribuições legais, torna público a CONVOCAÇÃO Nº 01 dos classificados, conforme EDITAL SEMTADES nº 01/2023. Os Convocados deverão comparecer na data de **27 de março de 2023 às 7 horas e 30 minutos**, na Secretaria Municipal de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social - SEMTADES, localizada na Rua Pedro Zangrande, nº 125, Centro, João Neiva/ES, CEP: 29680-000 munidos dos documentos para formalização do contrato.

ADVOGADO			
INSC.	CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO	PONTUAÇÃO
43	1º	Amanda Santos Scopel Lube	85

ASSISTENTE SOCIAL			
INSC.	CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO	PONTUAÇÃO
36	1º	Mara Lucia Barcelos Soares Adão	85
04	2º	Carla Honorato da Silva Coutinho	85

MOTORISTA			
INSC.	CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO	PONTUAÇÃO
13	1º	Luziana Delabarba Delunardi	45

PSICÓLOGO			
INSC.	CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO	PONTUAÇÃO
06	1º	Melina Mattos dos Santos	65
21	2º	Géssica dos Anjos Pezente	65
62	3º	Bárbara Cristina da Silva Barros	65
72	4º	Julia Guzzo Seleguini	40

VISITADOR SOCIAL			
INSC.	CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO	PONTUAÇÃO
32	1º	Lucas Natan Rossoni Reali	50
86	2º	Manoel Jose de Almeida Neto	40
47	3º	Miriany Ferreira de Nardi	40

EDUCADOR SOCIAL			
INSC.	CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO	PONTUAÇÃO
46	1º	Miriany Ferreira de Nardi	50

João Neiva/ES, 22 de março de 2023.

**Comissão do Processo Seletivo**

**ENI MARTINS DE ARÚJO DEL PUPO**  
Secretária Municipal do Trabalho,  
Assistência e Desenvolvimento Social  
Decreto nº 7.808/2021



## PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

RUA PEDRO ZANGRANDE, Nº 125 - CENTRO – JOÃO NEIVA – ES CEP: 29680-000  
CNPJ: 14.768.944/0001-18



### DOCUMENTOS PARA FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 1) Atestado de Saúde Ocupacional, emitido pelo Médico do Trabalho da Prefeitura;
- 2) 01 (uma) foto 3x4;
- 3) Certidão de nascimento ou casamento;
- 4) CPF do cônjuge;
- 5) Certidão de nascimento dos filhos até 21 (vinte e um) anos (para IR – se universitário);
- 6) CPF dos filhos até 21 (vinte e um) anos;
- 7) Carteira de identidade;
- 8) Título Eleitoral – Pode usar E-Título (Aplicativo);
- 9) Declaração de quitação eleitoral (<http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitação-eleitoral>);
- 10) CPF e comprovante de regularidade do CPF (disponível em: <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp>)
- 11) Certificado de reservista – para candidatos do sexo masculino;
- 12) Carteira nacional de habilitação para os cargos que o exigirem;
- 13) Diploma ou certificado escolar;
- 14) Carteira profissional de nível superior para os cargos que o exigirem E comprovante de regularidade no órgão a qual está filiado;
- 15) Nº do PIS ou PASEP emitido pelo banco;
- 16) Comprovante de residência atualizado. Se residência alugada, cópia do Contrato de Locação ou Declaração do Proprietário;
- 17) Comprovante de regularidade E-Social  
(<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml>)
- 18) Carteira de Trabalho (parte com a foto e verso) – Pode usar CTPS Digital (Aplicativo);
- 19) Atestado de antecedentes criminais  
(<http://ssp.sesp.es.gov.br/rgantecedentes/xhtml/pesquisaantecedentes.jsf>);
- 20) Certidões Negativas: Polícia Federal e do Tribunal de Justiça: Cível e Criminal – 1ª e 2ª Instância. (Emissão online)
- 21) Carteira de Vacinação - filhos até cinco anos (para salário família);
- 22) Carteira de Vacinação e Declaração de Frequência Escolar – filhos de seis a treze anos (para salário família);
- 23) Formulário de cadastramento preenchido;
- 24) Declaração de bens preenchida;
- 25) Declaração de não acumulação de cargos preenchida;
- 26) Declaração de acumulação de cargos preenchida;
- 27) Declaração de parentesco preenchida;
- 28) Cartão de Conta Corrente – cópia bem legível – Banco do Brasil, Banestes e/ou Caixa Econômica Federal;
- 29) Se não tiver cartão, pegar comprovante junto ao banco, contendo: nome do banco, número da agência e número da Conta Corrente;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

RUA PEDRO ZANGRANDE, Nº 125 - CENTRO - JOÃO NEIVA - ES CEP: 29680-000  
CNPJ: 14.768.944/0001-18



**FORMULÁRIO PARA RECADASTRAMENTO DO(A) SERVIDOR(A)**

**DADOS PESSOAIS**

Nome:											
Data de Nascimento:		Naturalidade:		UF Nascimento:							
Nacionalidade:		Estado Civil:									
Raça:		Sexo:		M		F	Tipo Sanguíneo:				
Possui Deficiência:		Sim		Não	Tipo de Deficiência:						

**DOCUMENTOS**

CPF.:		RG nº:		Org. Emissor:		UF RG.:		Data Emiss. RG:				
Título de Eleitor nº:		Zona nº:		Seção nº:		Uf Título:						
Pis/Pasep:		CTPS.:		Série CTPS.:		UF CTPS.:		Data Em. CTPS.:				
Cons. Regional nº:		Org. Cons. Reg.:						Reservista nº:				
Órgão Reservista:		Habilitação nº:						Cat. Habilitação:				

**ENDEREÇO**

Logradouro:											Nº	
Complemento:						Bairro:				CEP.:		
Cidade:					UF.:		Telefone:	( )	Celular:	( )		
E-mail:												

**DADOS FUNCIONAIS**

Tipo Servidor:	Efetivo		Comissionado		Contratado		Cedido a outro Órgão/Local:				
Cargo Concurso:						Cargo/Função que exerce atualmente:					
Lotação:											
Grau de Instrução:						Curso de Formação/Graduação:					
Área de Formação/Licenciatura:											
Especialização:		Pós-Graduação		Mestrado		Doutorado					

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Possui alguma doença:	Sim		Não		Qual:						
Possui dependentes para Imposto de Renda:		Não		Sim		Quantos?					
Possui dependentes para salario familia*?		Sim		Não		*Dependente menor de 14 anos					
Banco:	Agência:	Operação:	Número da Conta:								

João Neiva, ES \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do(a) Servidor(a)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

RUA PEDRO ZANGRANDE, Nº 125 - CENTRO - JOÃO NEIVA - ES CEP: 29680-000  
CNPJ: 14.768.944/0001-18



**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, Brasileiro (a), portador do RG: \_\_\_\_\_, e do CPF: \_\_\_\_\_, residente e domiciliado (a) \_\_\_\_\_ (endereço completo, rua, nº, apt., bairro, cidade, estado, CEP), **DECLARO** para os devidos fins que até a presente data o meu patrimônio é constituído pelos bens móveis e imóveis arrolados a seguir:

**1º BEM**

Descrição do bem:	Valor do bem R\$:
-------------------	-------------------

**2º BEM**

Descrição do bem:	Valor do bem R\$:
-------------------	-------------------

**3º BEM**

Descrição do bem:	Valor do Bem R\$:
-------------------	-------------------

**4º BEM**

Descrição do Bem:	Valor do Bem R\$:
-------------------	-------------------

**5º BEM**

Descrição do Bem:	Valor do Bem R\$:
-------------------	-------------------

OU

( ) Declaro para os devidos fins que, na presente data, não possuo bens móveis e imóveis.

Sendo o que havia declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

João Neiva, ES \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

Assinatura do(a) Servidor(a)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

RUA PEDRO ZANGRANDE, Nº 125 - CENTRO - JOÃO NEIVA - ES CEP: 29680-000  
CNPJ: 14.768.944/0001-18



**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

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 da Prefeitura Municipal de João Neiva **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 inacumulável com a carreira em que tomará posse.

**DECLARO**, mais, estar ciente de que deve comunicar a Prefeitura Municipal de João Neiva 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 prevista 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.

João Neiva, ES \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Servidor(a)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

RUA PEDRO ZANGRANDE, Nº 125 - CENTRO - JOÃO NEIVA - ES CEP: 29680-000  
CNPJ: 14.768.944/0001-18



**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

Eu, \_\_\_\_\_, RG. nº \_\_\_\_\_, CPF. nº \_\_\_\_\_, DECLARO, para fins de posse no Cargo de \_\_\_\_\_, na Prefeitura Municipal de João Neiva e para fins do contido nos incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal e no Decreto nº 2.027, de 11/10/1996, **QUE EXERÇO** o cargo de \_\_\_\_\_, (citar o cargo, a função ou o emprego público) ou percebo 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. 208 da Lei Municipal nº 3.036/2018;

**DECLARO**, também, estar ciente de que devo comunicar a Prefeitura Municipal de João Neiva/ES qualquer alteração que venha a ocorrer em 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 a presente.

João Neiva/ES, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

RUA PEDRO ZANGRANDE, Nº 125 - CENTRO - JOÃO NEIVA - ES CEP: 29680-000  
CNPJ: 14.768.944/0001-18



**DECLARAÇÃO DE PARENTESCO**

Eu, \_\_\_\_\_, Brasileiro (a), portador do RG: \_\_\_\_\_, e do CPF: \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) \_\_\_\_\_ (endereço completo, rua, nº, apt., bairro, cidade, estado, CEP) no qual ocupo o cargo de \_\_\_\_\_, do quadro de servidores da Prefeitura Municipal de João Neiva - ES, **DECLARO**, para todos os efeitos legais, que por ser expressão fiel da verdade, firmo a presente declaração, assumindo as consequências civis, penais e administrativas, sobre eventual falsidade do que for relatado.

É cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, da autoridade nomeante ou de servidor da mesma pessoa jurídica investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício do cargo em comissão ou de confiança, ou ainda, de função gratificada na Administração Pública Direta ou Indireta, compreendido ajuste mediante designações recíprocas (Súmula Vinculante nº 13 - STF)?

1.  SIM
2.  NÃO

Em caso positivo, apontar:

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

Cargo: \_\_\_\_\_.

Relação de Parentesco: \_\_\_\_\_.

Em caso positivo, apontar:

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

Cargo: \_\_\_\_\_.

Relação de Parentesco: \_\_\_\_\_.

João Neiva, ES \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Servidor(a)

Parentes até terceiro grau:

- **em linha reta:** pais, avós, bisavós, filhos (as), netos (as) e bisnetos (as);
- **em linha colateral:** irmão (ã), tio (a) e sobrinho (a);
- **por afinidade:** genro, nora, sogro (a), enteado (a), madrasta, padrasto, cunhado (a).