



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZEIRO DA FORTALEZA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

**EDITAL SMS Nº 04/2024**

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRUZEIRO DA FORTALEZA** torna publica a abertura de **PROCESSO SELETIVO** autorizado pelo Prefeito Municipal, para preenchimento, mediante contratação por tempo determinado, da função e atribuição relacionada abaixo, para prestar serviços junto às Unidades do Centro de Referência de Assistência Social-CRAS e Conselho Tutelar. O Processo Seletivo parte integrante deste Edital e sua organização e aplicação, ficarão a cargo da **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CRUZEIRO DA FORTALEZA**.

**1. 1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

**1.1.** O Processo Seletivo Simplificado será regido por este Edital e executado pela Comissão Executora, instituída pela Portaria Nº 141/2023, de 26 de Setembro de 2023, publicada no site da Prefeitura Municipal.

**1.2.** A Seleção para as funções de que se trata este Edital compreenderá comprovação de experiência.

**2. DAS INSCRIÇÕES**

**2.1.** As inscrições serão realizadas no período de 26 e 29 de Janeiro de 2024, de forma presencial das 08h às 11h e das 13h às 15hs na Secretaria Municipal de Assistência Social de Cruzeiro da Fortaleza, situada na Rua Paraíba, nº 666, Centro, Cruzeiro da Fortaleza/MG, ou de forma online, no período de 26 á 29 de Janeiro de 2024, através do Link: <https://cruzeirodafortaleza.mg.gov.br/motorista>.

**2.2.** Serão aceitas inscrições por meio de procuração, com firma reconhecida, desde que contenha expressamente no referido documento poderes para inscrição no processo seletivo em questão.

**2.3.** No ato da realização da inscrição, o candidato deverá comparecer no endereço citado no item 2.1 e entregar obrigatoriamente cópias legíveis dos seguintes documentos:

- Currículo vitae (atualizado) com todas as comprovações de experiência na função pretendida, modelo em anexo I;
- Cópia da carteira de identidade (RG);
- Cópia da carteira de motorista (CNH) com comprovação da categoria B;
- Cópia do CPF;
- Cópia do comprovante de quitação com a justiça eleitoral;
- Cópia do comprovante de quitação com a justiça militar (caso sexo masculino);
- Comprovante de endereço atualizado;
- Cópia de antecedente criminal.

**2.4.** No ato da inscrição os documentos e o *Curriculum vitae* (ANEXO I) devidamente preenchido deverão ser apresentados de forma organizada.

**2.5. NÃO SERÃO ACEITOS, SOB HIPÓTESE ALGUMA, DOCUMENTOS APÓS A INSCRIÇÃO OU FORA DO PRAZO ESTABELECIDO NO ITEM 2.1.**

**2.6.** Não será cobrada nenhuma taxa no ato da inscrição.

**2.7.** A inscrição do candidato implicará o conhecimento e tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento de qualquer natureza.

**2.8.** O preenchimento do *Curriculum vitae* (ANEXO I) deverá ser feito, completo e corretamente, sob total responsabilidade do candidato, mesmo quando efetuado através de representação de



terceiros, também será responsabilidade do candidato apresentar todos os documentos exigidos no ato da inscrição, podendo ser desclassificado caso não apresente algum dos documentos obrigatórios e/ou esteja em desacordo com as normas deste presente Edital.

**2.9.** A documentação a ser entregue pelo candidato à Secretaria Municipal de Assistência Social deverá ser cópia do original, pois os documentos que comporão o processo não serão devolvidos. Todos os comprovantes devem estar dentro das especificações constantes neste Edital.

### **3. REQUISITOS DO CARGO:**

#### **3.1. CARGO: MOTORISTA PARA O CRAS**

**REQUISITOS ESPECÍFICOS:** Ensino Fundamental + CNH (CATEGORIA B)

**DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO:** O Motorista deverá ficar em total disponibilidade para atender as demandas da SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL e dos CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-CRAS. Manter o veículo em condições de conservação e funcionamento; providenciar conserto, abastecimento, lubrificação, limpeza. Preencher formulário de quilometragem; atender às normas de segurança e higiene do trabalho; Em NENHUMA HIPÓTESE poderá usar o veículo oficial para fins diversos ao designado por Lei ou fins particulares, o que pode caracterizar ato de improbidade administrativa, justamente por ofensa ao disposto no art.11 da Lei nº 8429/92.

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas semanais (TOTAL disponibilidade para atender as demandas do órgão fora do horário de expediente e/ou aos finais de semana com acréscimos de horas extras).

**REMUNERAÇÃO MENSAL:** R\$ 1.821,87 (Um mil oitocentos e vinte e um reais e oitenta e sete centavos).

#### **3.2. CARGO: MOTORISTA PARA O CONSELHO TUTELAR**

**REQUISITOS ESPECÍFICOS:** Ensino Fundamental + CNH (CATEGORIA B)

**DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO:** O Motorista deverá ficar em total disponibilidade para atender QUALQUER CHAMADO E EM QUALQUER HORÁRIO do órgão do CONSELHO TUTELAR para realizar as demandas impostas. Transportar as (os) conselheiras (os) dentro e fora do Município; Ter ética profissional de acordo com os problemas que serão vivenciados; Manter o veículo em condições de conservação e funcionamento; providenciar conserto, abastecimento, lubrificação, limpeza. Preencher formulário de quilometragem; Atender às normas de segurança e higiene do trabalho; Realizar serviços à esta secretaria sem comprometer o serviço do Conselho Tutelar. Em NENHUMA HIPÓTESE poderá usar o veículo oficial para fins diverso ao designado por Lei ou fins particulares, o que pode caracterizar ato de improbidade administrativa, justamente por ofensa ao disposto no art.11 da Lei nº 8429/92.

**CARGA HORÁRIA:** 40 horas semanais (TOTAL disponibilidade para atender as demandas do órgão fora do horário de expediente e/ou aos finais de semana com acréscimos de horas extras).

**REMUNERAÇÃO MENSAL:** R\$ 1.821,87 (Um mil oitocentos e vinte e um reais e oitenta e sete centavos).

### **4. DO PRAZO DO CONTRATO**

**4.1.** O prazo do contrato será de até 12 meses, podendo ser prorrogado por igual período.

**4.2.** O candidato aprovado por intermédio deste processo seletivo aplicar-se ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS, sendo de caráter temporário para atender as necessidades temporárias.

### **5. DA PARTICIPAÇÃO DOS CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA**

**5.1.** Serão reservados 5% das vagas para candidatos com deficiência nos termos da Lei Complementar nº 683 de 18/09/1992, alterada pela Lei Complementar nº 932 de 08/11/2002, bem como Decreto nº 59.591 de 14/10/2013, desde que o número de vagas atinja o percentual estabelecido.

**5.2.** - O candidato com deficiência deverá declarar na Ficha de Inscrição o tipo de deficiência,



devendo ainda:

**a)** Apresentar ou anexar, no ato da inscrição, original e cópia, a qual ficará retida na unidade, de laudo médico atestando o tipo de deficiência e o grau, com expressa referência ao Código Internacional de Doenças – CID 10;

**b)** A validade do laudo médico a que se refere o subitem anterior, a contar do início da inscrição, será de 02 (dois) anos quando a deficiência for permanente ou de longa duração e de 01 (um) ano nas demais situações.

**5.3.** O candidato com deficiência deverá avaliar sua condição de participação no certame, com base nas atribuições elencadas para as funções a serem contratadas, condicionando a contratação ao resultado do laudo da inspeção de saúde. Caso seja verificada a incompatibilidade entre a deficiência e as atribuições do cargo postulado, o candidato será eliminado do Processo Seletivo Simplificado.

**5.4.** As pessoas com deficiência participarão do certame em igualdade de condições com os demais candidatos no que se refere à avaliação, aos critérios de aprovação e à nota mínima exigida.

**5.5.** O candidato que não preencher os campos da ficha de inscrição, reservado ao candidato com deficiência, terá exaurido seus direitos especiais relativos à deficiência com relação ao Processo Seletivo Simplificado, seja qual for o motivo alegado.

**5.6.** O candidato com deficiência que não realizar a inscrição conforme as instruções constantes deste Capítulo não poderão impetrar recurso em favor de sua condição.

**5.7.** O candidato com deficiência, se classificado na forma deste Capítulo, além de figurar na lista de classificação geral com todos os candidatos, terá seu nome constante da lista específica de candidatos com deficiência e será convocado nos termos do Artigo 7º do Decreto nº 59.591, de 14/10/2013.



## 6. DA ANÁLISE CURRICULAR

6.1. O Processo Seletivo Simplificado constará de Análise Curricular, conforme modelo anexo e terá caráter eliminatório e classificatório aquele que não estiver corretamente preenchido.

6.2. Análise de Currículo conforme pontuação descrita no quadro abaixo:

### 6.3. PARA O CARGO DE MOTORISTA DO CRAS:

Títulos e Outros	Pontuação por Título	Número máximo de Títulos
Tempo de Serviço em Área Pública compatível com a área que está concorrendo.	10 (dez) pontos por ano de atuação.	Sem limite
Tempo de Serviço em Área Privada compatível com a área que está concorrendo.	05 (cinco) pontos por ano de atuação.	Sem limite

### 6.4. PARA O CARGO DE MOTORISTA DO CONSELHO TUTELAR:

Títulos e Outros	Pontuação por Título	Número máximo de Títulos
Tempo de Serviço em Área Pública compatível com a que está concorrendo.	10 (dez) pontos por ano de atuação.	Sem limite
Tempo de Serviço em Área Privada compatível com a área que está concorrendo.	05 (cinco) pontos por ano de atuação.	Sem limite

6.5. O máximo de pontos que poderá ser atingido será de 100 (cem) pontos:

6.6. Serão considerados:

a) O tempo de serviço compatível com a área que está concorrendo;

6.7. NO CÁLCULO DE PONTOS POR TEMPO DE SERVIÇO COMPUTAR-SE-Á A fração de 16 (dezesesseis) dias ou mais, como 1 (um) mês e fração de 6 (seis) meses ou mais, como 1 (um) ano.

## 7. DA CLASSIFICAÇÃO

7.1. Os candidatos aprovados serão classificados por ordem decrescente da nota final, em lista de classificação.

7.2. Os candidatos habilitados serão contratados seguindo-se rigorosamente a ordem de classificação, dentro do prazo de validade do Processo Seletivo Simplificado.

7.3. Haverá duas listas de habilitação: uma geral, para todos os candidatos, inclusive aqueles com deficiência e outra especial, apenas para os candidatos com deficiência.

## 8. DA CLASSIFICAÇÃO FINAL

8.1. A nota final será a constituída pela soma da pontuação do tempo de serviço. Havendo empate na somatória dos pontos, será aplicado o seguinte critério:

1- O candidato que possuir maior tempo de serviço em área pública na função compatível que está concorrendo;

2- O candidato mais idoso.

8.2. Os candidatos habilitados e classificados serão contratados seguindo-se rigorosamente a ordem de classificação, dentro do prazo de validade do Processo Seletivo Simplificado.

## 9. DOS RECURSOS

9.1. O candidato poderá apresentar pedido de revisão no prazo de 01 (um) dia útil a partir da data da publicação do resultado preliminar.



**MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DA FORTALEZA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Rua Paraíba, 666 - Centro - Cruzeiro da Fortaleza – MG Fone-Fax: 3835-1408 - e-mail: [smas@cruzeirodafortaleza.mg.gov.br](mailto:smas@cruzeirodafortaleza.mg.gov.br)

**9.2.** Os recursos deverão ser dirigidos à Comissão Examinadora, de forma presencial em duas vias (original e cópia), entregues e protocolados na Secretaria Municipal de Assistência Social no horário das **07:30 às 10:30 e das 12:30 as 15:30 horas** situada na Rua Paraíba, nº 666, Centro, Cruzeiro da Fortaleza/MG.

**9.3.** A Comissão terá prazo de até 01 (um) dia útil, a partir do término do prazo de apresentação de recurso pelo candidato, para analisar e apresentar o resultado da solicitação do candidato.

**9.4.** Não serão aceitos recursos interpostos por via postal, fax, e-mail, telegrama ou outro meio que não seja o especificado neste edital ou que estejam fora do prazo estipulado no item acima.

## **10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**10.1.** Decorrido o período estabelecido para recurso e a publicação das decisões emanadas pela Comissão Examinadora, a unidade publicará a Classificação Final.

**10.2.** A partir da edição da Classificação Final, a convocação para a escolha de vagas será publicada no Diário Oficial do MUNICÍPIO ([www.cruzeirodafortaleza.mg.gov.br](http://www.cruzeirodafortaleza.mg.gov.br)) e notificada por e-mail, conforme endereço informado na ficha de inscrição pelo candidato, com antecedência mínima de 03 (três) dias úteis, respeitando-se rigorosamente a ordem de classificação.

**10.3.** A unidade detentora do certame não se responsabiliza por eventuais prejuízos ao candidato decorrentes de endereço eletrônico não informado, informado de forma ilegível, incompleto, incorreto, não atualizado pelo candidato ou decorrentes de falhas no recebimento de e-mail, quaisquer que sejam as causas.

**10.4.** O candidato que, por qualquer motivo, não se apresentar na convocação para escolha de vagas na data estabelecida pela unidade, perderá o direito à contratação, sendo convocado o subsequente na ordem da Classificação Final.

**10.5.** A contratação fica condicionada ao resultado do laudo da inspeção de saúde realizado por órgãos de saúde ou unidades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), devendo constar se o candidato está apto a exercer as atribuições elencadas no item 3. deste edital, devendo o laudo de inspeção de saúde versar sobre capacidade física e mental e equilíbrio emocional e autocontrole do candidato no exercício das atribuições.

**10.6.** No caso de candidato estrangeiro, concedida a naturalização ou obtidos os benefícios do estatuto de igualdade, após a contratação, deverão o funcionário apresentar, para registro, o documento de identidade de modelo igual ao dos brasileiros natos, com as anotações pertinentes.

**10.7.** A não apresentação dos documentos no prazo fixado, a inexistência das afirmativas e/ou a irregularidade dos documentos, mesmo que verificadas a qualquer tempo, implicarão na insubsistência da inscrição e de todos os atos decorrentes do Processo Seletivo, bem como na perda dos seus direitos consequentes, sem prejuízo das sanções penais aplicáveis à falsidade da declaração.

**10.8.** Todos os resultados serão publicados no Diário Oficial do município ([www.cruzeirodafortaleza.mg.gov.br](http://www.cruzeirodafortaleza.mg.gov.br)) tendo o candidato a responsabilidade de acompanhar as publicações dos editais.

**10.9.** O prazo de validade do presente Processo Seletivo Simplificado será de até 12 (doze) meses a partir da data de publicação da Classificação Final, podendo ser prorrogável por igual período.

**10.10.** Em caso de necessidade e conveniência da Administração Pública, os candidatos remanescentes da lista geral e especial poderão ser destinados eventualmente para outras unidades Públicas.

**12.11.** Para maiores informações entrar em contato pelo (s) telefone (s) **(34) 3835-1408** no horário das 08:00 às 15:00 horas (exceto sábados, domingos, feriados e pontos facultativos).

**12.12.** As ocorrências não previstas neste edital, os casos omissos e os casos duvidosos serão resolvidos pela Comissão Examinadora, não cabendo recursos quanto à decisão proferida.

**12.13.** Os itens deste Edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhe diz respeito, ou até a data da prova, circunstância que será mencionada em edital ou aviso.





**MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DA FORTALEZA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**  
Rua Paraíba, 666 - Centro - Cruzeiro da Fortaleza – MG Fone-Fax: 3835-  
1408 - e-mail: [smas@cruzeirodafortaleza.mg.gov.br](mailto:smas@cruzeirodafortaleza.mg.gov.br)

**12.14.** Caberá ao Prefeito Municipal, a homologação dos resultados deste Processo Seletivo.

Cruzeiro da Fortaleza, 26 de Janeiro de 2024.

AGNALDO FERREIRA DA SILVA  
PREFEITO MUNICIPAL



**MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DA FORTALEZA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Praça do Santuário, 1375 - Centro - Cruzeiro da Fortaleza – MG  
Fone-Fax: 3835-1222 - e-mail: saude@cruzeirodafortaleza.mg.gov.br

**ANEXO I  
MODELO DE CURRICULUM VITAE**

**I – DADOS PESSOAIS**

NOME: \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_  
TELEFONE RESID / CEL: \_\_\_\_\_  
E-MAIL: \_\_\_\_\_  
DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ NATURALIDADE: \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) FEMININO ( ) MASCULINO  
POSSUI DEFICIÊNCIA: ( ) SIM ( ) NÃO QUAL: \_\_\_\_\_  
R.G.: \_\_\_\_\_ Data de Expedição: \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
Nº DE REGISTRO NO CONSELHO REGIONAL DA CLASSE: \_\_\_\_\_

**I- FORMAÇÃO ESCOLAR;**

**II- EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL** (especificar local onde trabalhou, período, cargo ocupado, resumo das atividades desenvolvidas que guardem estreita relação com a área em que irá atuar)

**ANEXO OS DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS DE TODO O ELEMENTO SUPRA DECLARADOS.**

**DECLARO QUE ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE PELAS INFORMAÇÕES APRESENTADAS NESTE DOCUMENTO.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Local e Data



**MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DA FORTALEZA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Praça do Santuário, 1375 - Centro - Cruzeiro da Fortaleza – MG  
Fone-Fax: 3835-1222 - e-mail: saude@cruzeirodafortaleza.mg.gov.br

**ANEXO II**  
**CRONOGRAMA**

<b>DATA</b>	<b>EVENTO</b>	<b>LOCAL</b>
26 de Janeiro de 2024	Divulgação do <b>Edital</b>	Endereço eletrônico da Prefeitura Municipal de Cruzeiro da Fortaleza e mural no próprio local.
26 á 29 de Janeiro de 2024	<b>Inscrições</b>	Inscições On-line através do Link: <a href="https://cruzeirodafortaleza.mg.gov.br/motocrista">https://cruzeirodafortaleza.mg.gov.br/motocrista</a> .
26 e 29 de Janeiro de 2024	<b>Inscrições</b>	ATENDIMENTO PRESENCIAL na Secretaria Municipal de Assistência Social de Cruzeiro da Fortaleza, Local: Rua Paraíba, nº 666, Centro, Cruzeiro da Fortaleza/MG.
30 de Janeiro de 2024	Divulgação do <b>Resultado Preliminar</b>	Endereço eletrônico da Prefeitura Municipal de Cruzeiro da Fortaleza e mural no próprio local.
31 de Janeiro de 2024	Prazo de <b>Recurso</b>	ATENDIMENTO PRESENCIAL na Secretaria Municipal de Assistência Social de Cruzeiro da Fortaleza, Local: Rua Paraíba, nº 666, Centro, Cruzeiro da Fortaleza/MG.
01 de Fevereiro de 2024	Divulgação do <b>Resultado Final</b>	Endereço eletrônico da Prefeitura Municipal de Cruzeiro da Fortaleza e mural no próprio local.





**MUNICÍPIO DE CRUZEIRO DA FORTALEZA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Praça do Santuário, 1375 - Centro - Cruzeiro da Fortaleza – MG  
Fone-Fax: 3835-1222 - e-mail: saude@cruzeirodafortaleza.mg.gov.br

**ANEXO III**  
**QUADRO DE VAGAS**

<b>CARGO</b>	<b>VAGAS</b>	<b>JORNADA DE TRABALHO</b>
Motorista para o CRAS	01	40 horas semanais, sendo necessário <b>TOTAL</b> disponibilidade para atender as demandas do órgão forado horário de expediente e aos finais de semana.

<b>CARGO</b>	<b>VAGAS</b>	<b>JORNADA DE TRABALHO</b>
Motorista para o Conselho Tutelar	01	40 horas semanais, sendo necessário <b>TOTAL</b> disponibilidade para atender as demandas do órgão forado horário de expediente e aos finais de semana.