



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro

Iapu | MG | CEP 35190-000

(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br

CNPJ 18.338.830/0001-99

### PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

Secretaria de Saúde

PSS/SS EDITAL Nº 02/2025

O Município de Iapu, por intermédio da Secretaria de Saúde, situada na Rua Alves Pinto, nº 151, Centro, Iapu/MG, CEP 35.190-000, representada pela Comissão Especial, nomeada pela Portaria nº 034/2025, nas condições estabelecidas neste Edital, torna pública a abertura do presente Processo Seletivo Simplificado-PSS/SS Edital nº 02/2025, regido nos seguintes termos e condições:

#### 1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O processo seletivo simplificado será realizado pela Comissão Especial, responsável por sua promoção, supervisão e acompanhamento,

1.2 O objeto do processo seletivo simplificado é a contratação de profissionais para atuação temporária na Secretaria de Saúde, no cargo de Cirurgião Dentista ESF, para realização de trabalho presencial no Município.

1.3. O cargo público, o nível de escolaridade exigido, número de vagas, a jornada de trabalho, a remuneração são as constantes no Quadro 1 abaixo:

#### QUADRO 1

CARGO PÚBLICO	NÍVEL DE ESCOLARIDADE	NÚMERO DE VAGAS	JORNADA DE TRABALHO SEMANAL	VENCIMENTO
Cirurgião Dentista ESF	Superior Completo em Odontologia	2	40 horas	RS 3.427,51 (três mil, quatrocentos e vinte e sete reais, e cinquenta e um centavos + 30% de periculosidade)

1.4 Os pré-requisitos e atribuições estão descritos no ANEXO I.

1.5 Os candidatos classificados no processo seletivo simplificado regido por este Edital, se convocados, celebraram contrato administrativo, por prazo determinado, com o Município de Iapu.

1.6 O candidato interessado em participar do presente processo seletivo simplificado deverá atender os pré-requisitos estabelecidos no ANEXO I do presente Edital até o último dia de entrega da documentação exigida.



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000  
(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

1.7 A participação do candidato neste processo seletivo simplificado implicará o conhecimento e a total, irrestrita e irretroatável submissão às normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

**1.8 O presente Edital poderá ser impugnado, por qualquer parte interessada até o dia 05/05/2025 das 08h às 16h, cujas razões deverão ser protocoladas junto a Secretaria de Saúde, Rua Alves Pinto, nº 151, Centro, Iapu/MG, CEP 35.190-000.**

## 2. DAS INSCRIÇÕES

2.1 As inscrições e entrega de documentos para este processo seletivo simplificado serão realizadas presencialmente mediante termo próprio, no período de **06/05/2025 a 08/05/2025 das 08h às 16h**, na Secretaria de Saúde, situada na Rua Alves Pinto, nº 151, Centro, Iapu/MG, CEP 35.190-000.

2.2 As informações prestadas na inscrição são de inteira responsabilidade do candidato, eximindo-se a Secretaria de Saúde de quaisquer atos ou fatos decorrentes de informação incorreta ou incompleta.

2.3 Não serão aceitas as solicitações de inscrição por outro meio que não o estabelecido neste Edital.

2.4 O candidato declara estar ciente e autoriza, no ato da inscrição, o compartilhamento dos seus respectivos dados pessoais, para utilização, exclusivamente, neste processo seletivo, conforme previsto na Lei Federal nº 13.709/2018.

2.8 Após a análise documental curricular, a listagem dos candidatos classificados será divulgada no Portal da Prefeitura Municipal de Iapu no dia **12/05/2025 até às 17h**.

## 3. DO PROCESSO SELETIVO E PRAZO DE VIGÊNCIA

3.1 O processo seletivo simplificado constará de Etapa Única: Análise Documental Curricular, de caráter classificatório e eliminatório.

3.2 O presente processo seletivo simplificado terá vigência pelo período de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado, a critério do Poder Executivo, por igual período, contado da data da homologação.

## 4. DA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

4.1 No ato da inscrição os candidatos deverão entregar à Comissão Especial a fotocópia dos documentos, relacionados a seguir:

a) carteira de identidade ou de documento de identificação equivalente, de valor legal, com fotografia, dentro do prazo de validade; não aceitos documentos com foto/assinatura infantil;



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000  
(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

- b) CPF, ou Comprovante de Inscrição no CPF, impresso a partir do endereço eletrônico da Secretaria da Receita Federal do Brasil, ou emitido pela entidade conveniada quando não constar do documento de identidade;
- c) comprovante de residência (água, luz, telefone, ou boleto bancário), em nome do candidato, com data de emissão de até 03 (três) meses anteriores à data de entrega de documentos, visando comprovar que residia no município em data anterior a esse Edital de Processo Seletivo, sob pena de desclassificação para o cargo de Cirurgião Dentista;
- d) Diploma de Conclusão de Ensino Superior em Odontologia, reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC;
- e) documentos comprobatórios da qualificação técnica, conforme subitem 5.4 e 5.5, se houver;
- 4.2 Quando o nome do candidato for diferente do constante dos documentos apresentados, deverá ser anexado comprovante de alteração do nome (por exemplo: certidão de casamento).
- 4.3 Caso não possua o comprovante de endereço, citado na alínea “c” do subitem 4.1, em seu nome, o candidato deverá realizar declaração de próprio punho, no verso do documento, nos seguintes termos: "Declaro para os devidos fins, que resido neste endereço".
- 4.3.1 A declaração citada no subitem anterior deverá ser devidamente assinada, sob pena de eliminação.
- 4.4 A documentação listada no subitem 4.1, alíneas “a” a “d”, é de entrega obrigatória. A ausência de quaisquer documentos implicará na eliminação do candidato.
- 4.4.1 A documentação listada na alínea “e” do subitem 4.1 é de entrega facultativa e será avaliada conforme subitem 5.4
- 4.5 Toda documentação mencionada no subitem 4.1 deverá ser entregue na Secretaria de Saúde no ato da inscrição.
- 4.6 A documentação exigida deverá ser apresentada, nos termos do item 4 e seus subitens, exclusivamente das 08h (oito horas) às 16h (dezesseis horas) no período de **06/05/2025 a 08/05/2025**.
- 4.7 Não será admitido o encaminhamento de documentação por nenhum outro meio, que não seja o previsto neste Edital.
- 4.8 Toda a documentação deverá ser entregue uma única vez, não se admitindo complementação, inclusão e/ou substituição de documentos, sob pena de eliminação do processo seletivo.
- 4.9 A Secretaria de Saúde não se responsabiliza por documentos ilegíveis e/ou incompletos que inviabilizam a análise dos critérios necessários, por parte da Comissão.

Aplicação



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000  
(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

### 5. DA ANÁLISE DOCUMENTAL CURRICULAR

5.1. Na Análise Documental Curricular, de caráter eliminatório e classificatório, a Comissão Especial analisará a documentação listada no subitem 4.1 alínea “e”.

5.2 Não serão pontuadas quaisquer experiências referentes a estágios e trabalhos voluntários, nem experiências profissionais antes da data constante no diploma ou certificado de conclusão do curso.

5.3 Não será considerada pontuação fracionada, em função de comprovações parciais de tempo de experiência profissional.

5.4 Os documentos listados no subitem 4.1, alínea “e”, caso tenham sido apresentados pelo candidato, serão pontuados conforme segue:

<b>CrITÉRIOS de Avaliação Cirurgião Dentista</b>	<b>Pontuação Atribuída</b>	<b>Máximo de Pontos</b>
1. Tempo de experiência profissional comprovada na área de Cirurgião Dentista	2 (dois) pontos para cada período inteiro de 6 (seis) meses	20 (vinte)
2. Curso de Pós-Graduação em qualquer área de Odontologia, com carga horária mínima de 360 horas.	5 (cinco) pontos para cada curso concluído, totalizando o máximo de 4 cursos.	20 (vinte)
<b>Pontuação Máxima</b>		<b>40 pontos</b>

5.5 Para receber a pontuação relativa à experiência profissional, o candidato deverá comprovar o efetivo exercício de atividades mediante apresentação de uma das seguintes opções:

a) comprovante de experiência expedido por empresa privada, somente sendo aceitas certidões ou declarações nas quais constem o nome do(a) empresa/órgão, assinatura e identificação do representante do(a) empresa/órgão, carimbo do(a) empresa/órgão com CNPJ, data de início e término da função (formato dia/mês/ano) e detalhamento das funções desempenhadas;

b) cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) física ou digital, constando obrigatoriamente a folha de identificação com número e série, a folha com a foto do portador, a folha com a qualificação civil, a folha de contrato de trabalho e as folhas de alterações de salário que constem mudança de função, ou similar, sob pena de ter o período de experiência desconsiderado para fins de pontuação;

pplivina



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000  
(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

c) cópia do contrato de prestação de serviço com detalhamento das atividades, ou acompanhada da declaração, caso não conste as atividades no contrato, indicando obrigatoriamente data de início e término do serviço. Caso a data de término não esteja no documento, o candidato deverá apresentar o distrato/rescisão ou outro documento que contenha a referida data, devidamente assinado pelo contratante. Caso o contrato ainda esteja vigente no momento da entrega da documentação, o candidato deverá apresentar declaração ou outro documento que comprove a referida vigência devidamente assinada pelo contratante;

d) no caso de experiência profissional exercida em órgãos públicos, apresentar declaração ou atestados assinados por autoridade pública, devidamente identificada por cargo e matrícula, com CNPJ, com data de início e término da função (formato dia/mês/ano) e detalhamento das funções desempenhadas;

e) nota(s) fiscal (is) de prestação de serviços que contenha(m) a descrição das atividades desempenhadas e o período da prestação do serviço.

5.6 As datas nos documentos citados no subitem anterior, deverão estar no formato dia/mês/ano, sob pena de ter o período de experiência desconsiderado para fins de pontuação.

5.7 Não serão considerados tempos concomitantes relativos à experiência profissional.

5.8 Caso os documentos apresentados relativos à comprovação do efetivo exercício de atividades não estiverem de acordo com o subitem 5.6, os mesmos não serão analisados.

5.9 Caso não conste o detalhamento das funções desempenhadas e/ou a data de início e término da prestação do serviço, em quaisquer dos documentos citados no subitem 5.5 o candidato deverá apresentar declaração de experiência, devidamente datado e assinado pelo representante da empresa/instituição, sob pena de ter o período de experiência desconsiderado para fins de pontuação.

5.10 Em hipótese alguma, serão consideradas declarações assinadas pelo próprio candidato.

5.11 O procedimento de análise da documentação exigida neste Edital será realizado pela Comissão Especial.

5.12 O candidato será responsável pela veracidade dos documentos apresentados, sujeitando-se, no caso de inveracidade das informações ali constantes, às devidas sanções legais, inclusive à rescisão do Contrato Administrativo de Prestação de Serviços, no caso de aprovação e contratação.

5.13 O resultado da análise documental curricular será disponibilizado no Portal da Prefeitura Municipal de Iapu, no **dia 12/05/2025 até as 17hs** sendo de total responsabilidade dos interessados o acompanhamento das publicações afeta ao presente processo seletivo, não cabendo à Secretaria de Saúde qualquer comunicação por outros meios (via e-mail, fax, telegrama, etc.).



**MUNICÍPIO DE IAPU-MG**  
Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000  
(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

## 6. DA APROVAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO

6.1 Os candidatos serão classificados neste processo seletivo simplificado, de acordo com a pontuação alcançada na análise da documentação curricular.

6.2 Os candidatos que não apresentarem titulação, também serão classificados subseqüente aos que apresentarem titulação, e o critério de desempate será o disposto no subitem 6.3 e seguintes.

6.3 Ocorrendo empate quanto ao número de pontos obtidos, terá preferência o candidato que:

a) tiver idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, na forma do disposto no parágrafo único do art. 27 da Lei Federal nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa);

b) tiver maior idade, considerando dia, mês e ano de nascimento;

c) tiver maior tempo de experiência profissional comprovada na área de Cirurgião Dentista no setor público, privado ou terceiro setor;

d) tiver curso de Pós-Graduação em qualquer área de Odontologia.

6.4 O candidato citado no subitem anterior, alínea "a", deverá ter completado 60 (sessenta) anos até o último dia da entrega da documentação exigida.

6.5 Nos casos em que o empate persistir depois de aplicados todos os critérios de desempate previstos no subitem 6.2, a Secretaria de Saúde realizará sorteio público, a ser acompanhado pelos candidatos que se interessarem.

## 7. DOS RECURSOS

7.1 Caberá interposição de recurso fundamentado à Comissão Especial, em todas as decisões proferidas e que tenham repercussão na esfera de direitos dos candidatos.

7.2 Para interposição de recursos, o candidato deverá apresentar a fundamentação do recurso, na Secretaria de Saúde, situada na Rua Alves Pinto, nº 151, Centro, Iapu/MG, CEP 35.190-000, no período de **13/05/2025 e 14/05/2025 das 08h às 16h.**

7.2.1 O candidato só poderá apresentar um recurso.

7.2.2 Havendo mais de um recurso do mesmo candidato, prevalecerá o primeiro entregue, ou seja, o de data e horário mais antigos.

7.3 Os recursos encaminhados, conforme especificado no subitem 7.2, devem seguir as determinações abaixo:

a) ser dirigido à Comissão Especial;

b) ser elaborado com argumentação lógica e consistente;

c) apresentar a fundamentação referente apenas ao ato selecionado para recurso.

Handwritten signature in blue ink.



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000  
(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

7.3.1 Não será aceita a complementação dos documentos entregues anteriormente.

7.4 Não serão aceitos recursos coletivos.

7.5 Serão indeferidos os recursos que:

- forem encaminhados por meio distinto do previsto no subitem 7.2;
- não estiverem de acordo com o estabelecido no subitem 7.3;
- forem apresentados contra terceiros.

7.6 A decisão relativa ao deferimento ou indeferimento dos recursos será disponibilizada no Portal da Prefeitura Municipal de Iapu no dia **15/05/2025 até as 17h**.

## 8. DO RESULTADO DO PROCESSO SELETIVO

8.1 O resultado final do processo seletivo será publicado no Diário Oficial do Município (DOM) e disponibilizado no Portal da Prefeitura Municipal de Iapu no dia **15/05/2025 até as 17h**.

## 10. DOS REQUISITOS PARA CONTRATAÇÃO

10.1 O candidato classificado no processo seletivo de que trata este Edital, quando convocado, será contratado, se atendidas às seguintes exigências:

- ter sido aprovado e classificado no processo seletivo, na forma estabelecida neste Edital;
- ter nacionalidade brasileira; no caso de nacionalidade portuguesa, estar amparado pelo Estatuto de Igualdade entre Brasileiros e Portugueses, com reconhecimento do gozo dos direitos políticos, na forma do disposto no art. 12 da Constituição Federal/88;
- gozar dos direitos políticos;
- estar quite com as obrigações eleitorais;
- estar quite com as obrigações do Serviço Militar, para os candidatos do sexo masculino;
- ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos, no ato da contratação;
- possuir a formação exigida para a função, conforme ANEXO I deste Edital;
- assinar declaração do não exercício de cargo público, conforme modelo apresentado no ANEXO IV deste Edital, no ato da contratação;
- apresentar original e cópia dos seguintes documentos, à época da contratação:
  - original da carteira de identidade (não vale CNH);

7/11/2025



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000  
(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

- original do CPF ou do Comprovante de Inscrição, impresso a partir do endereço eletrônico da Secretaria da Receita Federal do Brasil, ou emitido pela entidade conveniada, no ato da inscrição, desde que acompanhado de documento de identificação do inscrito;
- 01 (uma) fotografia colorida 3x4 recente;
- original do título de eleitor com comprovante de votação na última eleição, dos dois turnos, quando houver, ou comprovante de quitação com a justiça Eleitoral, disponível no endereço eletrônico <https://www.tse.jus.br>;
- original do certificado de reservista ou documento equivalente, se do sexo masculino;
- original de certidão de casamento ou escritura pública de união estável, se for o caso;
- original do PIS ou PASEP ou documento equivalente, caso seja cadastrado;
- original do comprovante de residência atualizado;
- original do documento comprobatório da habilitação exigida para a função;
- original do CPF ou do Comprovante de Inscrição, impresso a partir do endereço eletrônico da Secretaria da Receita Federal do Brasil, ou emitido pela entidade conveniada dos dependentes, se houver;
- original da Carteira de Trabalho;
- informar o número de Conta no Banco do Brasil para fins de pagamento.

10.2 Para ser contratado, o candidato convocado deverá apresentar a documentação exigida, bem como realizar todos os demais procedimentos exigidos, em tempo hábil, a fim de viabilizar sua contratação, sob pena de desclassificação do processo seletivo simplificado.

## 11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1 A Secretaria de Saúde poderá revogar no todo ou em parte este processo seletivo simplificado se for considerado inoportuno ou inconveniente ao interesse público, sem que disso resulte para qualquer interessado direito a ressarcimento ou indenização.

11.2 Este processo seletivo simplificado não implica direito à contratação dos candidatos classificados, importando, entretanto, na irrestrita e irretroatável aceitação pelo candidato dos termos e condições deste Edital e a obrigação de cumprir com os termos estabelecidos em eventual contratação.

11.3 Em caso de rescisão contratual, dentro do período de vigência do processo seletivo em tela estabelecido no subitem 3.2 deste Edital, a Administração poderá convocar o próximo candidato classificado, para manutenção e continuidade das atividades do projeto supracitado.

7/11/2023



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000  
(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

11.4 Os candidatos convocados celebraram contrato temporário com o Município de Iapu, cujo vínculo estabelecido com os contratados não importa em continuidade de serviços por tempo indeterminado, e em nenhuma hipótese gera estabilidade contratual com os órgãos administrativos da esfera municipal.

11.5 As publicações referentes a este processo seletivo deverão ser acompanhadas pelo Diário Oficial do Município e pelo Portal da Prefeitura Municipal de Iapu.

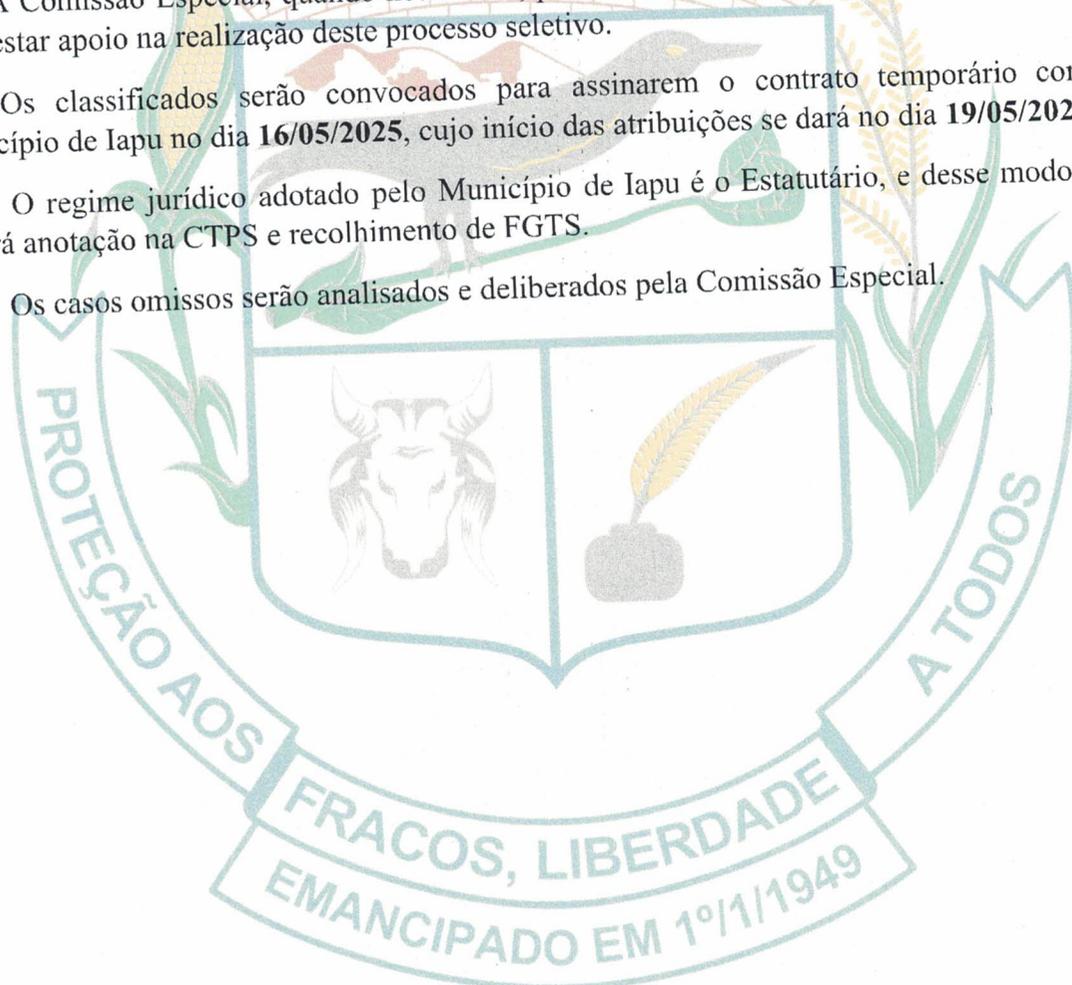
11.6 O acompanhamento das publicações dos resultados, avisos e comunicados relacionados ao processo seletivo simplificado é de responsabilidade exclusiva do candidato, não obrigando a Secretaria de Saúde realizar qualquer comunicação por outros meios (via e-mail, fax, telegrama, telefone, etc).

11.7 A Comissão Especial, quando necessário, poderá convocar outros agentes para executar ou prestar apoio na realização deste processo seletivo.

11.9 Os classificados serão convocados para assinarem o contrato temporário com o Município de Iapu no dia **16/05/2025**, cujo início das atribuições se dará no dia **19/05/2025**.

11.10 O regime jurídico adotado pelo Município de Iapu é o Estatutário, e desse modo não haverá anotação na CTPS e recolhimento de FGTS.

11.11 Os casos omissos serão analisados e deliberados pela Comissão Especial.



17/05/2025



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000  
(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

### 12. DOS ANEXOS

Anexo I – PRÉ-REQUISITOS E ATRIBUIÇÕES

Anexo II – CRONOGRAMA

Anexo III – FICHA DE INSCRIÇÃO

Anexo IV – DECLARAÇÃO DO NÃO EXERCÍCIO DE CARGO PÚBLICO

Iapu/MG, 29 de abril de 2025.

  
Gizelle Gonçalves Moreira Pinto  
Presidente

  
Eloísio Miguel Tomé  
Membro

  
Jéssica Daiane de Oliveira  
Membro





## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000  
(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

### ANEXO I

### PRÉ-REQUISITOS E ATRIBUIÇÕES

#### FUNÇÃO: CIRURGIÃO DENTISTA

#### PRÉ-REQUISITOS:

- Ser maior de 18 (dezoito) anos, está em pleno gozo dos seus direitos políticos, estar quite com as obrigações eleitorais e quite com as obrigações do Serviço Militar, para os candidatos do sexo masculino;
- Possuir Diploma de Conclusão do Ensino Superior em Odontologia, reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC.
- Possuir registro ativo no conselho de classe.

#### ATRIBUIÇÕES DO CIRURGIÃO DENTISTA

- Examinar os dentes e a cavidade bucal, utilizando aparelhos por via direta, para verificar a presença de cáries e outras afecções.
- Identificar as afecções quanto à extensão e profundidade, valendo-se de instrumentos especiais, exames radiológicos e/ou laboratoriais, para estabelecer o plano de tratamento.
- Executar serviços de extrações, utilizando boticões, alavancas e outros instrumentos, para prevenir infecções mais graves.
- Restaurar as cáries dentárias, empregando instrumentos, aparelhos e substâncias especiais para evitar o agravamento do processo e estabelecer a forma e função do dente.
- Fazer a limpeza profilática dos dentes e gengivas, extraíndo tártaro, para eliminar a instalação de focos e infecção.
- Executar serviços inerentes ao tratamento de afecções da boca, usando procedimentos clínicos, cirúrgicos e protéticos, para promover a conservação de dentes e gengivas.



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro

Iapu | MG | CEP 35190-000

(33) 3355 1105 | [www.iapu.mg.gov.br](http://www.iapu.mg.gov.br)

CNPJ 18.338.830/0001-99

- Verificar os dados de cada paciente, registrando os serviços a executar e os já executados, utilizando fichas apropriadas, para acompanhar a evolução do tratamento.
- Orientar a comunidade quanto à prevenção das doenças da boca e seus cuidados, coordenando a Campanha de Prevenção da Saúde Bucal, para promover e orientar o atendimento à população em geral.
- Zelar pelos instrumentos utilizados no consultório, limpando-os e esterilizando-os, para assegurar sua higiene e utilização.
- Executar outras tarefas correlatas determinadas pelo superior imediato, no âmbito do Programa Estratégia Saúde da Família



problemas



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000  
(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

### ANEXO II

#### CRONOGRAMA PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO SECRETARIA DE SAÚDE EDITAL 02/2025

Impugnação do Edital	05/05/2025 das 08h às 16h
Inscrição e apresentação de documentos	06/05/2025 a 08/05/2025 das 08h às 16h
Análise da documentação curricular	09/05/2025 e 12/05/2025
Resultado de análise da documentação curricular	12/05/2025 até às 17h
Prazo para recursos	13/05/2025 e 14/05/2025 das 08h às 16h
Julgamento dos Recursos	15/05/2025
Resultado Final	15/05/2025 até as 17h





# MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro  
Iapu | MG | CEP 35190-000

(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br  
CNPJ 18.338.830/0001-99

## ANEXO III

### FICHA DE INSCRIÇÃO

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 02/2025

CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO DE EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO NA  
FUNÇÃO/CARGO DE CIRURGIÃO DENTISTA

Nome do Candidato	Cargo:
Data de nascimento:	Sexo: Masculino ( ) Feminino( )
Endereço completo:	
Cidade:	
Telefone Residencial:	Celular:
E-mail para contato:	
Estado Civil: Solteiro( ) Casado( ) Outros( )	
Documentos a apresentar: (Check List)	
<input type="checkbox"/> cópia da Carteira de Identidade (frente e verso) ou outro documento oficial de identidade	
<input type="checkbox"/> CPF, ou comprovante de Inscrição no CPF, impresso a partir do endereço eletrônico da Secretaria da Receita Federal do Brasil, ou emitido pela entidade conveniada quando não constar do documento de identidade;	
<input type="checkbox"/> comprovante de residência (água, luz, telefone, ou boleto bancário), em nome do candidato, com data de emissão de até 03 (três) meses anteriores à data de entrega de documentos;	
<input type="checkbox"/> diploma de Conclusão do Ensino Superior em Odontologia, reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC	

*[Handwritten signatures and initials]*



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro

Iapu | MG | CEP 35190-000

(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br

CNPJ 18.338.830/0001-99

( ) comprovante de experiência expedido por empresa privada, somente sendo aceitas certidões ou declarações nas quais constem o nome do(a) empresa/órgão, assinatura e identificação do representante do(a) empresa/órgão, carimbo do(a) empresa/órgão com CNPJ, data de início e término da função (formato dia/mês/ano) e detalhamento das funções desempenhadas

( ) cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) física ou digital, constando obrigatoriamente a folha de identificação com número e série, a folha com a foto do portador, a folha com a qualificação civil, a folha de contrato de trabalho e as folhas de alterações de salário que constem mudança de função, ou similar, sob pena de ter o período de experiência desconsiderado para fins de pontuação.

( ) cópia do contrato de prestação de serviço com detalhamento das atividades, ou acompanhada da declaração, caso não conste as atividades no contrato, indicando obrigatoriamente data de início e término do serviço. Caso a data de término não esteja no documento, o candidato deverá apresentar o distrato/rescisão ou outro documento que contenha a referida data, devidamente assinado pelo contratante. Caso o contrato ainda esteja vigente no momento da entrega da documentação, o candidato deverá apresentar declaração ou outro documento que comprove a referida vigência devidamente assinada pelo contratante.

( ) no caso de experiência profissional exercida em órgãos públicos, apresentar declaração ou atestados assinados por autoridade pública, devidamente identificada por cargo e matrícula, com CNPJ, com data de início e término da função (formato dia/mês/ano) e detalhamento das funções desempenhadas.

( ) nota(s) fiscal (is) de prestação de serviços que contenha(m) a descrição das atividades desempenhadas e o período da prestação do serviço.

Responsabilizo-me pela veracidade das informações prestadas e pelos documentos apresentados.

Iapu/MG, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Assinatura do Candidato

Inscrição nº \_\_\_\_\_ Data da Inscrição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2025.

Declaro para os devidos fins que a inscrição do candidato foi arquivada nesta Secretaria de Saúde, contendo \_\_\_\_\_ páginas numeradas e rubricadas na presente data.

Assinatura do Servidor Responsável: \_\_\_\_\_

7/10/2025



## MUNICÍPIO DE IAPU-MG

Rua Escrivão João Lemos, 37 | Centro

Iapu | MG | CEP 35190-000

(33) 3355 1105 | www.iapu.mg.gov.br

CNPJ 18.338.830/0001-99

### ANEXO IV

### DECLARAÇÃO DO NÃO EXERCÍCIO DE CARGO PÚBLICO

Eu, \_\_\_\_\_, Portador (a) da Carteira de  
Identidade nº. \_\_\_\_\_ Órgão Expedidor \_\_\_\_\_, CPF  
\_\_\_\_\_, Residente \_\_\_\_\_ na  
\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_,  
Cidade \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_,  
Telefone \_\_\_\_\_.

Declaro para os devidos fins e sob as penas da lei que não exerço cargo, função ou emprego em órgão da administração pública direta ou indireta, seja ela federal, estadual ou municipal.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pelas declarações acima e assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2025.

Assinatura do Candidato

  *Poliana*