



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Trav. Pavão, 80, 1º Andar – Bairro Nova Munique – CEP: 29.843-000
Telefax: (027) 3753-1001 – e-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br



EDITAL DE RETIFICAÇÃO 001/2025

EDITAL 001/2025 – PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

O Município de Vila Pavão, Estado do Espírito Santo, por intermédio da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, com anuência e autorização do Prefeito Municipal, faz saber que fará realizar, nos termos da Lei Municipal nº 268/2000, de 1º de março de 2000, alterada pela Lei Municipal nº 496/2005, de 28 de dezembro de 2005, **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO** para diversos cargos, em designação temporária e para **CADASTRO DE RESERVA**, em atendimento às necessidades de excepcional interesse público, de acordo com o que se segue:

O Município de Vila Pavão/ES, através da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, torna público o EDITAL DE RETIFICAÇÃO Nº 001/2024 do Processo Seletivo Simplificado nº 001/2024. Que faz a seguinte correção:

CORREÇÃO 001) DO ITEM “3. DOS CARGOS, DAS VAGAS, DA CARGA HORÁRIA E DOS VENCIMENTOS.”.

Onde está:

3. DOS CARGOS, DAS VAGAS, DA CARGA HORÁRIA E DOS VENCIMENTOS.

Nº	Cargos	Cad. de Reserva	Carga Horária	Vencimentos	Requisitos
1.	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	CR	40h/s	R\$ 1.518,00 + R\$ 400,00	Ensino Fundamental Incompleto – alfabetizado ou equivalente.
2.	CUIDADOR SEMED	CR	40h/s	R\$ 1.518,00 + R\$ 400,00	Ensino Médio completo e curso na área de cuidador.
3.	MOTORISTA	CR	40h/s	R\$ 1.518,00 + R\$ 400,00	Ensino Fundamental (4ª série) e CNH na categoria “D” ou superior.
4.	MOTORISTA SEMED	CR	40h/s	R\$ 1.518,00 + R\$ 400,00	Ensino Fundamental (4ª série), CNH na categoria “D” ou superior e curso específico na área de transporte escolar conforme RES. 168/2004 do COTRAN.

* O valor de R\$ 400,00 (trezentos reais) refere-se ao Auxílio Alimentação.

Lê-se:



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Trav. Pavão, 80, 1º Andar – Bairro Nova Munique – CEP: 29.843-000
Telefax: (027) 3753-1001 – e-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br



Nº	Cargos	Cad. de Reserva	Carga Horária	Vencimentos	Requisitos
5.	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	CR	40h/s	R\$ 1.518,00 + R\$ 400,00	Ensino Fundamental Incompleto – alfabetizado ou equivalente.
6.	CUIDADOR SEMED	CR	40h/s	R\$ 1.518,00 + R\$ 400,00	Ensino Médio completo e curso na área de cuidador.
7.	MOTORISTA	CR	40h/s	R\$ 1.518,00 + R\$ 400,00	Ensino Fundamental (4ª série) e CNH na categoria “D” ou superior.
8.	MOTORISTA SEMED	CR	40h/s	R\$ 1.518,00 + R\$ 400,00	Ensino Fundamental (4ª série), CNH na categoria “D” ou superior e curso específico na área de transporte escolar conforme RES. 168/2004 do COTRAN.

* O valor de R\$ 400,00 (quatrocentos reais) refere-se ao Auxílio Alimentação.

CORREÇÃO 002) DO ITEM “ANEXO III”.

ANEXO III

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL Nº 001/2025

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome do Candidato:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone de Contato:	
E-mail:	
Endereço:	

VAGA PLEITEADA
() MOTORISTA

I – TEMPO DE SERVIÇO	PESO/ MÊS	TEMPO/ MESES	PONTOS
Na função pleiteada, na rede pública e/ou privada, será atribuído 0,3 (três décimos) por mês trabalhado, até o limite de 60 (sessenta) meses.	0,3		
SUBTOTAL:			
II – FORMAÇÃO E CURSOS		Pontos por título/ atividade	Nº DE PONTOS
- Graduação concluída ou cursando graduação em Nível Superior em qualquer área – do 5º ao último período (limite 1 certificado) 1 _____		540	
- Ensino Médio Completo* Ano de Conclusão _____		3,0	
- Ensino Fundamental Completo* Ano de Conclusão _____		2,0	

Assinado digitalmente. Acesso: <https://www.vilapavao.es.gov.br/> Chave: 0c133c3f-0930-49bf-976b-f3b90a2c3460
Juntada de Documentos Nº 002718/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Trav. Pavão, 80, 1º Andar – Bairro Nova Munique – CEP: 29.843-000
Telefax: (027) 3753-1001 – e-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br



- Curso avulso em qualquer área de atuação promovido e/ou credenciado por órgão público ou privado com carga horária igual ou superior a 15 horas (limite de 05 certificados) 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1,0	
SUBTOTAL:		
TOTAL DE PONTOS OBTIDOS NOS ITENS I E II:		

Apresentei a CNH na categoria “D” ou superior, como requisito para inscrição: () Sim () Não

***Será computado apenas a maior escolaridade apresentada.**

“Declaro verdadeiras as informações aqui prestadas e estou ciente de que qualquer falsa alegação ou omissão de informações, conforme disposto em Edital, implicará em minha exclusão do processo seletivo simplificado, sujeitando-me as penas da Lei. Declaro conhecer e estar de acordo com as exigências contidas no Edital, especialmente, em caso de convocação para contratação, com a apresentação da documentação exigida completa no ato da chamada, sob pena de ser considerado(a) desistente do processo seletivo. Declaro para os devidos fins e sob penas da Lei, previstas no artigo 293 e seguintes do Código Penal, que participei dos cursos pós-graduação e/ou cursos avulsos, acima listados”.

POSSUI DEFICIÊNCIA: SIM () NÃO () Nº de FOLHAS _____

ME AUTO DECLARO: NEGRO () PARDO () INDÍGENA ()

Vila Pavão – ES, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Candidato

Lê-se:

ANEXO III PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL Nº 001/2025 FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome do Candidato:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone de Contato:	
E-mail:	
Endereço:	

VAGA PLEITEADA
() MOTORISTA

I – TEMPO DE SERVIÇO	PESO/ MÊS	TEMPO/ MESES	PONTOS
Na função pleiteada, na rede pública e/ou privada, será atribuído 0,3 (três décimos) por mês trabalhado, até o limite de 60 (sessenta) meses.	0,3		
SUBTOTAL:			
II – FORMAÇÃO E CURSOS		Pontos por título/ atividade	Nº DE PONTOS
- Graduação concluída ou cursando graduação em Nível Superior em qualquer área – do 5º ao último período (limite 1 certificado)		4,0	

Assinado digitalmente. Acesso: https://www.vilapavao.es.gov.br/ Chave: 0c133c3f-0930-49bf-976b-f3b90a2c3460
Juntada de Documentos Nº 002718/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Trav. Pavão, 80, 1º Andar – Bairro Nova Munique – CEP: 29.843-000
Telefax: (027) 3753-1001 – e-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br



1 _____		
- Ensino Médio Completo* Ano de Conclusão _____	3,0	
- Ensino Fundamental Completo* Ano de Conclusão _____	2,0	
- Curso avulso em qualquer área de atuação promovido e/ou credenciado por órgão público ou privado com carga horária igual ou superior a 15 horas (limite de 05 certificados) 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____	1,0	
SUBTOTAL:		
TOTAL DE PONTOS OBTIDOS NOS ITENS I E II:		

Apresentei a CNH na categoria "D" ou superior, como requisito para inscrição: () Sim () Não

***Será computado apenas a maior escolaridade apresentada.**

"Declaro verdadeiras as informações aqui prestadas e estou ciente de que qualquer falsa alegação ou omissão de informações, conforme disposto em Edital, implicará em minha exclusão do processo seletivo simplificado, sujeitando-me as penas da Lei. Declaro conhecer e estar de acordo com as exigências contidas no Edital, especialmente, em caso de convocação para contratação, com a apresentação da documentação exigida completa no ato da chamada, sob pena de ser considerado(a) desistente do processo seletivo. Declaro para os devidos fins e sob penas da Lei, previstas no artigo 293 e seguintes do Código Penal, que participei dos cursos pós-graduação e/ou cursos avulsos, acima listados".

POSSUI DEFICIÊNCIA: SIM () NÃO ()

Nº de FOLHAS _____

ME AUTO DECLARO: NEGRO () PARDO () INDÍGENA ()

Vila Pavão – ES, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Candidato

CORREÇÃO 003) DO ITEM "ANEXO V".

Onde está:

ANEXO V

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL N° 001/2025

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome do Candidato:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone de Contato:	
E-mail:	
Endereço:	

VAGA PLEITEADA
() CUIDADOR SEMED

I – TEMPO DE SERVIÇO	PESO/	TEMPO/	PONTOS
----------------------	-------	--------	--------



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Trav. Pavão, 80, 1º Andar – Bairro Nova Munique – CEP: 29.843-000
Telefax: (027) 3753-1001 – e-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br



	MÊS	MESES	
Na função pleiteada, na rede pública e/ou privada, será atribuído 0,3 (três décimos) por mês trabalhado, até o limite de 60 (sessenta) meses.	0,3		
SUBTOTAL:			
II – FORMAÇÃO E CURSOS		Pontos por título/ atividade	Nº DE PONTOS
- Pós-graduação <i>Lato sensu</i> em área em qualquer área de atuação com duração mínima de 360 horas. (limite de 03 certificados) 1 _____ 2 _____ 3 _____		5,0	
- Graduação concluída ou Cursando Graduação em Nível Superior em qualquer área – do 5º ao último período (limite 1 certificado) 1 _____		4,0	
- Curso na área pleiteada promovido e/ou credenciado por órgão público ou privado com carga horária igual ou superior a 20 horas (limite de 05 certificados) 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____		1,0	
SUBTOTAL:			
TOTAL DE PONTOS OBTIDOS NOS ITENS I E II:			
Apresentei o Curso de Cuidador com carga horária mínima de 60 horas como requisito para inscrição: () Sim () Não			

“Declaro verdadeiras as informações aqui prestadas e estou ciente de que qualquer falsa alegação ou omissão de informações, conforme disposto em Edital, implicará em minha exclusão do processo seletivo simplificado, sujeitando-me as penas da Lei. Declaro conhecer e estar de acordo com as exigências contidas no Edital, especialmente, em caso de convocação para contratação, com a apresentação da documentação exigida completa no ato da chamada, sob pena de ser considerado(a) desistente do processo seletivo. Declaro para os devidos fins e sob penas da Lei, previstas no artigo 293 e seguintes do Código Penal, que participei dos cursos pós-graduação e/ou cursos avulsos, acima listados”.

POSSUI DEFICIÊNCIA: SIM () NÃO () Nº de FOLHAS _____

ME AUTO DECLARO: NEGRO () PARDO () INDÍGENA ()

Vila Pavão – ES, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Candidato

Lê-se:

ANEXO V

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL Nº 001/2025

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome do Candidato:	
CPF:	Data de Nascimento:
Telefone de Contato:	
E-mail:	
Endereço:	

VAGA PLEITEADA
() CUIDADOR SEMED

Assinado digitalmente. Acesso: <https://www.vilapavao.es.gov.br/> Chave: 0c133c3f-0930-49bf-976d-f3b90a2c3460
Juntada de Documentos Nº 002718/2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Trav. Pavão, 80, 1º Andar – Bairro Nova Munique – CEP: 29.843-000
Telefax: (027) 3753-1001 – e-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br



I – TEMPO DE SERVIÇO	PESO/ MÊS	TEMPO/ MESES	PONTOS
Na função pleiteada, na rede pública e/ou privada, será atribuído 0,3 (três décimos) por mês trabalhado, até o limite de 60 (sessenta) meses.	0,3		
SUBTOTAL:			
II – FORMAÇÃO E CURSOS		Pontos por título/ atividade	Nº DE PONTOS
- Pós-graduação <i>Lato sensu</i> em área em qualquer área de atuação com duração mínima de 360 horas. (limite de 03 certificados)		5,0	
1 _____			
2 _____			
3 _____			
- Graduação concluída ou Cursando Graduação em Nível Superior em qualquer área – do 5º ao último período (limite 1 certificado)		4,0	
1 _____			
- Curso na área pleiteada ou afins, com carga horária igual ou superior a 120 horas, concluídos no período de 01/01/2021 à 28/02/2025 (limite de 05 certificados).		1,0	
1 _____			
2 _____			
3 _____			
4 _____			
5 _____			
- Curso na área pleiteada ou afins, acima de 80 horas até 119 horas, concluídos no período de 01/01/2021 à 28/02/2025 (limite de 05 certificados).		1,0	
1 _____			
2 _____			
3 _____			
4 _____			
5 _____			
SUBTOTAL:			
TOTAL DE PONTOS OBTIDOS NOS ITENS I E II:			
Apresentei o Curso de Cuidador com carga horária mínima de 60 horas como requisito para inscrição: () Sim () Não			

***Será computada apenas a maior escolaridade apresentada.**

“Declaro verdadeiras as informações aqui prestadas e estou ciente de que qualquer falsa alegação ou omissão de informações, conforme disposto em Edital, implicará em minha exclusão do processo seletivo simplificado, sujeitando-me as penas da Lei. Declaro conhecer e estar de acordo com as exigências contidas no Edital, especialmente, em caso de convocação para contratação, com a apresentação da documentação exigida completa no ato da chamada, sob pena de ser considerado(a) desistente do processo seletivo. Declaro para os devidos fins e sob penas da Lei, previstas no artigo 293 e seguintes do Código Penal, que participei dos cursos pós-graduação e/ou cursos avulsos, acima listados”.

POSSUI DEFICIÊNCIA: SIM () NÃO () Nº de FOLHAS _____

ME AUTO DECLARO: NEGRO () PARDO () INDÍGENA ()

Vila Pavão – ES, _____ de _____ de 2025.

Assinatura do Candidato

Observação: Para melhor compreensão das correções/alterações feitas, será republicado o edital devidamente corrigido.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA PAVÃO
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Rua Trav. Pavão, 80, 1º Andar – Bairro Nova Munique – CEP: 29.843-000
Telefax: (027) 3753-1001 – e-mail: vilapavao@vilapavao.es.gov.br



Gabinete do Prefeito Municipal de Vila Pavão, Estado do Espírito Santo, aos 21 dias do mês de fevereiro de 2025.

JOÃO TRANCOSO
Prefeito Municipal

CÁTIA GUMS MIELKE
Secretária Municipal de Administração e Recursos Humanos