



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG
EDITAL Nº 03/2024**



RETIFICAÇÃO Nº 01

***PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE
CARGOS/FUNÇÕES PÚBLICAS PARA MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO
ABAIXO/MG - EDITAL Nº 03/2024***

O Município de São Gonçalo do Rio Abaixo e o Instituto Brasileiro de Gestão e Pesquisa – IBGP RESOLVEM RETIFICAR o Edital nº 03/2024, de 16/02/2024, e respectivos Anexos I, III e V, na forma abaixo especificada.

EDITAL Nº 03/2024

ONDE SE LÊ:



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG
EDITAL Nº 02/2024**



***PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE
CARGOS/FUNÇÕES PÚBLICAS PARA MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG -
EDITAL Nº 02/2024***

LEIA-SE:



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG
EDITAL Nº 03/2024**



***PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE
CARGOS/FUNÇÕES PÚBLICAS PARA MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG -
EDITAL Nº 03/2024***

ONDE SE LÊ:

6.2. Eventuais erros de digitação verificados no cadastro da inscrição, quanto a nome, número de documento de identificação, data de nascimento, endereço etc., deverão, **obrigatoriamente**, ser corrigidos, considerando-se as seguintes condições:

- a) Até a publicação do resultado preliminar com classificação: no endereço eletrônico: **novو.ibgpconcursos.com.br** – “Área do Candidato”;
- b) Após a publicação do resultado preliminar com classificação até a homologação deste certame: para o *e-mail*: **contato@ibgp.org.br**, registrado no campo Assunto: **Processo Seletivo Simplificado do Município de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG – Edital nº 02/2024 – Cargo – Nº da Inscrição – Alteração de Dados Cadastrais**.
- c) Após a data de homologação e durante o prazo de validade do certame: perante o **Município de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG**, endereçado à Rua Henriqueta Rubim, 27 - São Gonçalo do Rio Abaixo/MG - CEP: 35.935-000, ou pessoalmente, pelo próprio candidato ou procurador



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG
EDITAL Nº 03/2024**



legalmente constituído, das 8h às 11h e das 13h às 16h, de segunda-feira a sexta-feira (dias úteis).

LEIA-SE:

6.2. Eventuais erros de digitação verificados no cadastro da inscrição, quanto a nome, número de documento de identificação, data de nascimento, endereço etc., deverão, **obrigatoriamente**, ser corrigidos, considerando-se as seguintes condições:

- d) Até a publicação do resultado preliminar com classificação: no endereço eletrônico: **novو.ibgpconcursos.com.br** – “Área do Candidato”;
- e) Após a publicação do resultado preliminar com classificação até a homologação deste certame: para o *e-mail*: **contato@ibgp.org.br**, registrado no campo Assunto: **Processo Seletivo Simplificado do Município de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG – Edital nº 03/2024 – Cargo – Nº da Inscrição – Alteração de Dados Cadastrais**.
- f) Após a data de homologação e durante o prazo de validade do certame: perante o **Município de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG**, endereçado à Rua Henriqueta Rubim, 27 - São Gonçalo do Rio Abaixo/MG - CEP: 35.935-000, ou pessoalmente, pelo próprio candidato ou procurador legalmente constituído, das 8h às 11h e das 13h às 16h, de segunda-feira a sexta-feira (dias úteis).

ONDE SE LÊ:

16.20.1. O pedido de impugnação deverá ser enviado ao **IBGP** para o *e-mail*: **contato@ibgp.org.br**, registrado no campo assunto: **Processo Seletivo Simplificado do Município de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG – Edital nº 02/2024 – Nome do Candidato – Cargo – Nº de Inscrição – Pedido de Impugnação**.

LEIA-SE:

16.20.1. O pedido de impugnação deverá ser enviado ao **IBGP** para o *e-mail*: **contato@ibgp.org.br**, registrado no campo assunto: **Processo Seletivo Simplificado do Município de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG – Edital nº 03/2024 – Nome do Candidato – Cargo – Nº de Inscrição – Pedido de Impugnação**.



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG
EDITAL Nº 03/2024



ONDE SE LÊ:

ANEXO I
CARGOS, ESCOLARIDADES, REQUISITOS MÍNIMOS PARA CONTRATAÇÃO,
JORNADAS DE TRABALHO, VAGAS E SALÁRIO INICIAL

Código	Cargo	Escolaridade e demais Requisitos mínimos para a Contratação	Jornada de Trabalho	Vagas	Vencimento
401	FISCAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	35 horas semanais	CR (*)	R\$ 2.889,28
402	TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL - ESF	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 2.800,10
403	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 3.500,13
404	TÉCNICO EM ENFERMAGEM - ESF	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 2.800+dif de R\$ 222,63
405	TÉCNICO EM PATOLOGIA	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 3.500,13
406	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	24 horas semanais	CR (*)	R\$ 3.500,13
501	ASSISTENTE SOCIAL	Ensino Superior Completo em Serviço Social e registro no Conselho Competente.	35 horas semanais	CR (*)	R\$ 6.837,85
502	CIRURGIÃO DENTISTA - ESF	Ensino Superior Completo em Odontologia e registro no Conselho Competente	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 4.908,49
503	ENFERMEIRO	Ensino Superior Completo em Enfermagem e registro no Conselho Competente	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 8.946,50
504	ENFERMEIRO ESF	Ensino Superior Completo em Enfermagem e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 4.318,18
505	FARMACÊUTICO	Ensino Superior Completo em Farmácia e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 8.415,18
506	FISIOTERAPEUTA	Ensino Superior Completo em Fisioterapia e registro no Conselho Competente.	35 horas semanais	CR (*)	R\$ 6.837,85
507	NUTRICIONISTA	Ensino Superior Completo em Nutrição e registro no Conselho Competente.	35 horas semanais	CR (*)	R\$ 6.837,85
508	PSICÓLOGO	Ensino Superior Completo em Psicologia e registro no Conselho Competente.	35 horas semanais	CR (*)	R\$ 6.837,85

(*) CR = Cadastro Reserva



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG
EDITAL Nº 03/2024



LEIA-SE:

ANEXO I
CARGOS, ESCOLARIDADES, REQUISITOS MÍNIMOS PARA CONTRATAÇÃO,
JORNADAS DE TRABALHO, VAGAS E SALÁRIO INICIAL

Código	Cargo	Escolaridade e demais Requisitos mínimos para a Contratação	Jornada de Trabalho	Vagas	Vencimento
401	FISCAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	35 horas semanais	CR (*)	R\$ 2.889,28
402	TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL - ESF	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 2.800,10
403	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 3.500,13
404	TÉCNICO EM ENFERMAGEM - ESF	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 2.800+dif de R\$ 222,63
405	TÉCNICO EM PATOLOGIA	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 3.500,13
406	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	Ensino Médio Completo, curso Técnico na área e registro no Conselho Competente.	24 horas semanais	CR (*)	R\$ 3.500,13
501	ASSISTENTE SOCIAL	Ensino Superior Completo em Serviço Social e registro no Conselho Competente.	35 horas semanais	CR (*)	R\$ 6.837,85
502	CIRURGIÃO DENTISTA - ESF	Ensino Superior Completo em Odontologia e registro no Conselho Competente	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 4.908,49
503	ENFERMEIRO	Ensino Superior Completo em Enfermagem e registro no Conselho Competente	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 8.946,50
504	ENFERMEIRO ESF	Ensino Superior Completo em Enfermagem e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 4.908,49
505	FARMACÊUTICO	Ensino Superior Completo em Farmácia e registro no Conselho Competente.	40 horas semanais	CR (*)	R\$ 8.415,18
506	FISIOTERAPEUTA	Ensino Superior Completo em Fisioterapia e registro no Conselho Competente.	35 horas semanais	CR (*)	R\$ 6.837,85
507	NUTRICIONISTA	Ensino Superior Completo em Nutrição e registro no Conselho Competente.	35 horas semanais	CR (*)	R\$ 6.837,85
508	PSICÓLOGO	Ensino Superior Completo em Psicologia e registro no Conselho Competente.	35 horas semanais	CR (*)	R\$ 6.837,85

(*) CR = Cadastro Reserva



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG
EDITAL N° 03/2024**



ONDE SE LÊ:

**ANEXO III
MODELO DE DECLARAÇÃO E DE LAUDO MÉDICO PARA PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA (PCD)**

Eu, _____ (nome completo),
_____ (estado civil), _____, portador(a) do documento de identidade nº
_____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado(a) à
_____ (endereço completo cidade/estado/CEP), candidato(a)
para ingresso na função de Monitor Educação Inclusiva do **Processo Seletivo Simplificado do Município
de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG – Edital nº 02/2024**, declaro, para fins de reserva de vagas, ser Pessoa
com Deficiência (PcD) à luz da(s) legislação(ões) presente(es), e solicito participação no certame dentro dos
critérios assegurados à PcD, conforme previsto no respectivo Edital.

Anexado a esta declaração apresento o Laudo Médico, atestando:

- a) A espécie e o grau ou o nível da minha deficiência, com expressa referência ao código correspondente da
Classificação Internacional de Doenças – CID, o enquadramento da deficiência no Decreto Federal nº 3.298,
de 24 de outubro de 1999 e suas alterações e no Decreto Federal nº 9.508, de 24 de setembro de 2018 e suas
alterações, a assinatura e o carimbo do registro do Conselho Regional de Medicina – CRM do médico
responsável pela emissão do documento.

Por ser verdade, firmo o presente e, nestes termos, peço deferimento.

_____, ____/____/____.
(Local) (Data)

Assinatura do(a) candidato(a)



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG
EDITAL Nº 03/2024**



LEIA-SE:

**ANEXO III
MODELO DE DECLARAÇÃO E DE LAUDO MÉDICO PARA PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA (PCD)**

Eu, _____ (nome completo),
_____ (estado civil), _____, portador(a) do documento de identidade nº
_____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado(a) à
_____ (endereço completo cidade/estado/CEP), candidato(a)
para ingresso na função de Monitor Educação Inclusiva do **Processo Seletivo Simplificado do Município
de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG – Edital nº 03/2024**, declaro, para fins de reserva de vagas, ser Pessoa
com Deficiência (PcD) à luz da(s) legislação(ões) presente(es), e solicito participação no certame dentro dos
critérios assegurados à PcD, conforme previsto no respectivo Edital.

Anexado a esta declaração apresento o Laudo Médico, atestando:

b) A espécie e o grau ou o nível da minha deficiência, com expressa referência ao código correspondente da
Classificação Internacional de Doenças – CID, o enquadramento da deficiência no Decreto Federal nº 3.298,
de 24 de outubro de 1999 e suas alterações e no Decreto Federal nº 9.508, de 24 de setembro de 2018 e suas
alterações, a assinatura e o carimbo do registro do Conselho Regional de Medicina – CRM do médico
responsável pela emissão do documento.

Por ser verdade, firmo o presente e, nestes termos, peço deferimento.

_____, ____/____/____.
(Local) (Data)

Assinatura do(a) candidato(a)



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG
EDITAL Nº 03/2024



ONDE SE LÊ:

ANEXO V
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

ATENÇÃO: Este termo deverá ser enviado por *upload*, juntamente com os documentos de comprovação de Requisitos e Análise Curricular (Prova de Títulos), conforme estabelecido no subitem 4.2.1.2. deste Edital.

Pelo presente **Termo de Autorização de Uso de Imagem**, eu, _____, nacionalidade: _____, estado civil: _____, profissão: _____, portador(a) do documento de identificação nº: _____ e CPF nº: _____, residente e domiciliado(a) na _____, **autorizo o Município de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG e o IBGP**, em atendimento ao **Edital nº 02/2024**, do **Processo Seletivo Simplificado do Município de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG**, publicado no dia **19/02/2024**; a fixação da imagem em gravação, por meio de filmagem, com objetivo de registro exclusivo para a etapa realizada na modalidade *on-line* - Entrevista Individual por Competências do respectivo Processo Seletivo Simplificado.

A presente Autorização de Uso de Imagem é celebrada a título gratuito, em caráter definitivo, irretratável e irrevogável, obrigando as partes entre si e por sucessores a qualquer título a respeitarem integralmente os termos e condições estipuladas no presente instrumento

_____, ____ de _____ de 2024

Assinatura do Candidato



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DO
MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG
EDITAL Nº 03/2024



LEIA-SE:

ANEXO V
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

ATENÇÃO: Este termo deverá ser enviado por *upload*, juntamente com os documentos de comprovação de Requisitos e Análise Curricular (Prova de Títulos), conforme estabelecido no subitem 4.2.1.2. deste Edital.

Pelo presente **Termo de Autorização de Uso de Imagem**, eu, _____, nacionalidade: _____, estado civil: _____, profissão: _____, portador(a) do documento de identificação nº: _____ e CPF nº: _____, residente e domiciliado(a) na _____, **autorizo o Município de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG e o IBGP**, em atendimento ao **Edital nº 03/2024**, do **Processo Seletivo Simplificado do Município de São Gonçalo do Rio Abaixo/MG**, publicado no dia **19/02/2024**; a fixação da imagem em gravação, por meio de filmagem, com objetivo de registro exclusivo para a etapa realizada na modalidade *on-line* - Entrevista Individual por Competências do respectivo Processo Seletivo Simplificado.

A presente Autorização de Uso de Imagem é celebrada a título gratuito, em caráter definitivo, irretratável e irrevogável, obrigando as partes entre si e por sucessores a qualquer título a respeitarem integralmente os termos e condições estipuladas no presente instrumento

_____, ____ de _____ de 2024

Assinatura do Candidato

Todas as demais cláusulas permanecem inalteradas.

São Gonçalo do Rio Abaixo, 22 de fevereiro de 2024.

RAIMUNDO NONATO DE BARCELOS
PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO RIO ABAIXO/MG