



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DOUTOR ULYSSES**  
**ESTADO DO PARANÁ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**

RUA OLIVIO GABRIEL DE OLIVEIRA, 10, CENTRO, CEP 83590-000 – DOUTOR ULYSSES – PR

CONTATO: 41 – 3664-1214 – EMAIL: [rh@doutorulysses.pr.gov.br](mailto:rh@doutorulysses.pr.gov.br)

Sítio oficial na internet: <http://www.doutorulysses.pr.gov.br>

**EDITAL DE RETIFICAÇÃO DO EDITAL DO PROCESSO SELETIVO  
SIMPLIFICADO Nº 002/2025**

O **MUNICÍPIO DE DOUTOR ULYSSES, ESTADO DO PARANÁ**, por meio do Secretário Municipal de Administração, Senhor HELISSON PATRICK BESTEL, no uso de suas atribuições legais, e considerando a necessidade de ajustes no **EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 002/2025**, torna pública a retificação de itens, conforme segue:

**1. DA RETIFICAÇÃO DO ITEM 2.1**

O **Item 2.1** do Edital do Processo Seletivo Simplificado nº 002/2025 passa a vigorar com a seguinte redação:

**2.1. Os cargos ofertados são os constantes na tabela abaixo:**

| Cargo                   | Carga Horária Semanal | Remuneração  | Número de Vagas                | Requisito Mínimo Para Posse                  |
|-------------------------|-----------------------|--------------|--------------------------------|----------------------------------------------|
| Auxiliar de Saúde Bucal | 40 horas              | R\$ 1.518,00 | 01 (uma) Mais Cadastro Reserva | Registro no Conselho Regional de Odontologia |
| Motorista de Ônibus     | 40 horas              | R\$ 1.641,62 | 01                             | Carteira de Habilitação categoria D          |
| Técnico Agrícola        | 40 horas              | R\$ 3.547,17 | 01                             | Experiência Profissional de 06 meses         |

**2. DA RETIFICAÇÃO DO ITEM 2.4.5**

O item 2.4.5 do Edital do Processo Seletivo Simplificado nº 002/2025, passará a vigorar com a seguinte redação: Todos os candidatos com deficiência deverão apresentar atestado, assinado e carimbado por médico devidamente licenciado junto ao CRM, comprovando a sua condição.

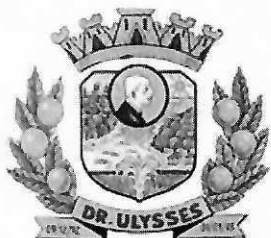
**3. DA INCLUSÃO DO ITEM 5.2.3**

Fica incluído o **Item 5.2.3** ao Edital do Processo Seletivo Simplificado nº 002/2025, com a seguinte redação:

**5.2.3. Quadro de Avaliação de Títulos – Técnico Agrícola**

Abaixo segue a tabela com a descrição dos títulos e suas respectivas pontuações:

| Categoria                   | Descrição do Título                            | Pontuação por Item                                    | Pontuação Máxima por Categoria |
|-----------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------|
| I. Tempo de Serviço Regular | Experiência profissional como Técnico Agrícola | 6,00 pontos                                           | 60,00 pontos (máx. 10 anos)    |
| II. Escolaridade Adicional  | Ensino Superior em andamento<br>_____          | 2,00 pontos por semestre, máximo 7 semestres<br>_____ | 14,00 pontos<br>_____          |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DOUTOR ULYSSES**  
**ESTADO DO PARANÁ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**

RUA OLÍVIO GABRIEL DE OLIVEIRA, 10, CENTRO, CEP 83590-000 – DOUTOR ULYSSES – PR

CONTATO: 41 – 3664-1214 – EMAIL: [rh@doutorulysses.pr.gov.br](mailto:rh@doutorulysses.pr.gov.br)

Sítio oficial na internet: <http://www.doutorulysses.pr.gov.br>

|  |                                                                                |              |            |
|--|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|
|  | Graduação Completa em qualquer área das Ciências Agrárias, conforme item 5.4.3 | 26,00 pontos | 26, pontos |
|--|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|

#### **4. DA RETIFICAÇÃO DO ITEM 5.4.2**

O **Item 5.4.2** e, consequentemente, o **Item 5.4.3** do Edital do Processo Seletivo Simplificado nº 002/2025 ficam retificados, passando a vigorar de acordo com o que se segue:

##### **5.4.2. Para a Categoria I – Tempo de Serviço Regular:**

Para o Cargo de Auxiliar de Saúde Bucal:

a) Deverá ser comprovado por meio de:

\* Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com registro de contrato na função de Auxiliar de Saúde Bucal; OU

\* Declaração/Certidão de Tempo de Serviço emitida por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado, contendo CNPJ, período de início e término (se houver), descrição das atividades exercidas e assinatura do responsável legal;

b) É indispensável que o candidato apresente, juntamente com a comprovação do tempo de serviço, Certidão de Registro e Regularidade emitida pelo Conselho Regional de Odontologia (CRO) que comprove a situação de registro ativo e regular do profissional durante o período da experiência declarada, em observância ao disposto no Art. 3º da Lei Federal nº 11.889/2008. Não serão considerados períodos de experiência em que o registro profissional estivesse inativo, suspenso, cancelado ou inexistente.

c) Não será considerada a experiência profissional em período concomitante ao curso de ASB ou a outro vínculo empregatício já pontuado.

d) Períodos fracionados de tempo de serviço comprovado serão somados. Para fins de pontuação, serão considerados anos completos, aplicando-se a regra de arredondamento para o ano subsequente quando a fração exceder a 6 (seis) meses. Frações iguais ou inferiores a 6 (seis) meses serão desconsideradas. A pontuação é limitada ao máximo de 6 (seis) anos estabelecido na tabela.

Para o Cargo de Motorista de Ônibus:

a) Deverá ser comprovado por meio de:

\* Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com registro de contrato na função de Motorista de Ônibus; OU

\* Declaração/Certidão de Tempo de Serviço emitida por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado, contendo CNPJ, período de início e término (se houver), descrição das atividades exercidas e assinatura do responsável legal.

b) Períodos fracionados de tempo de serviço comprovado serão somados. Para fins de pontuação, serão considerados anos completos, aplicando-se a regra de arredondamento para o ano subsequente



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DOUTOR ULYSSES**  
**ESTADO DO PARANÁ**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**

RUA OLIVIO GABRIEL DE OLIVEIRA, 10, CENTRO, CEP 83590-000 – DOUTOR ULYSSES – PR  
CONTATO: 41 – 3664-1214 – EMAIL: [rh@doutorulysses.pr.gov.br](mailto:rh@doutorulysses.pr.gov.br)  
Site oficial na internet: <http://www.doutorulysses.pr.gov.br>

quando a fração exceder a 6 (seis) meses. Frações iguais ou inferiores a 6 (seis) meses serão desconsideradas.

Para o Cargo de Técnico Agrícola:

a) Deverá ser comprovado por meio de:

\* Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) com registro de contrato na função de Técnico Agrícola; OU

\* Declaração/Certidão de Tempo de Serviço emitida por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado, contendo CNPJ, período de início e término (se houver), descrição das atividades exercidas e assinatura do responsável legal.

b) Períodos fracionados de tempo de serviço comprovado serão somados. Para fins de pontuação, serão considerados anos completos, aplicando-se a regra de arredondamento para o ano subsequente quando a fração exceder a 6 (seis) meses. Frações iguais ou inferiores a 6 (seis) meses serão desconsideradas.

**5.4.3. Para a Categoria II – Escolaridade Adicional:**

Para o Cargo de Auxiliar de Saúde Bucal:

a) Curso Superior em Andamento: Declaração da instituição de ensino superior, em papel timbrado, que ateste a matrícula regular e o número de semestres/períodos concluídos, na área da saúde.

b) Graduação Completa: Diploma de curso superior reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) ou declaração de conclusão de curso com histórico escolar, devendo ser em área da saúde.

Para o Cargo de Motorista de Ônibus:

a) Histórico escolar comprovando a conclusão do ensino médio ou declaração emitida pela instituição de ensino emitente, constando minimamente, o nome e data de nascimento do candidato, data de conclusão do ensino médio, razão social da emitente, número de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, endereço da Sede e Telefone, devendo estar assinado e carimbado fisicamente ou por meio eletrônico que permita a validação da autenticidade do documento.

Para o Cargo de Técnico Agrícola:

a) Certificado, Declaração de Conclusão de Curso ou Histórico Curricular comprovando ter concluído ou estar cursando qualquer curso de nível superior, nas áreas das ciências agrárias, sendo elas: Agronomia, Engenharia Florestal, Zootecnia, Engenharia Agrícola, Ciência do Solo e Medicina Veterinária.

**Doutor Ulysses/PR, 30 de Junho de 2025.**

  
**HELISSON PATRICK BESTEL**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
DECRETO Nº 013/2025  
**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**