

REGISTRE – SE,  
PUBLIQUE – SE,  
CUMPRA – SE.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE GLÓRIA D'OESTE  
ESTADO DE MATO GROSSO, EM 05 DE ABRIL DE 2017.

**PAULO REMÉDIO** Prefeito do Município de Glória D'Oeste-MT.

**SELETIVO SIMPLIFICADO N.º 01/2017 EDITAL COMPLEMENTAR N.º 01/2017**

O Prefeito Municipal de Glória D'Oeste, Estado de Mato Grosso, e o Presidente da Comissão Organizadora do Seletivo Simplificado n.º 01/2017, no uso de suas atribuições legais,

**CONSIDERANDO**, a necessidade de retificação de determinadas informações no Edital do Seletivo Simplificado n.º 01/2017, da Prefeitura Municipal de Glória D'Oeste - MT, amparado conforme disposto no item 18.9.

RESOLVEM:

**1º - EXCLUIR os cargos de AUXILIAR ADMINISTRATIVO e RECEPCIONISTA do Edital do Seletivo Simplificado n.º01/2017 e, consequentemente, todas as transcrições previstas nos itens e subitens que fazem menções aos cargos.**

**2º - Alterar parcialmente o Item 3 – Cronograma do Edital de Seletivo Simplificado n.º 01/2017**, da Prefeitura Municipal de Glória D'Oeste- MT, que passa a vigorar com a seguinte redação conforme segue:

B	PERÍODO DE SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO	10/04/2017	17/04/2017
---	--	------------	------------

**3º - Retificar** o item 5.1.7, do Edital de Seletivo Simplificado n.º 01/2017, da Prefeitura Municipal de Glória D'Oeste- MT, que passa a vigorar com a seguinte redação:

5.1.7. O interessado que se enquadrar em um dos requisitos do subitem anterior (5.1.6, I, II ou III) e **quiser solicitar a isenção de pagamento da taxa de inscrição** neste Processo Seletivo Simplificado, deverá após realização da inscrição, entregar em **ENVELOPE** lacrado e endereçado à Comissão Organizadora do Processo Seletivo Simplificado, identificado com seu Nome, Cargo, CPF, Endereço, Telefone, no período disposto no **item 3, "B"**– Cronograma deste Edital, **em dias úteis, de Segunda a Sexta-feira, das 07:00 às 13:00 horas, horário de Mato Grosso, na Sede da Prefeitura Municipal de Glória D'Oeste - MT, Avenida dos Imigrantes, n. 2000, Centro Glória D'Oeste MT - CEP n. 78.293-000, o ANEXO VII - REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA DE INSCRIÇÃO** deste Edital **(assinado e reconhecido firma da assinatura em cartório)**, juntamente com os **DOCUMENTOS EXIGIDOS NO ITEM 5.1.6, I, II ou III**, que trata das regras de isenção de pagamento de taxa de inscrição em conformidade com as respectiva Leis.

**4º - Retificar** o Anexo I – Quadro de Cargos, especificamente para o Cargo 20 - AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS – FNS, quanto ao Vencimento Base, **ficando o valor de R\$ 1.014,00 (um mil e quatorze Reais)**.

**5º** - Os demais itens do Edital do Seletivo Simplificado n.º 01/2017, da Prefeitura Municipal de Glória D'Oeste - MT permanecem inalterados.

**6º** - Este Edital Complementar encontra-se a disposição dos interessados no Quadro Mural da Prefeitura Municipal de Glória D'Oeste - MT e no endereço eletrônico: [www.gloriadoeste.mt.gov.br](http://www.gloriadoeste.mt.gov.br), a partir desta data.

PAULO REMÉDIO PREFEITO MUNICIPAL	JOSENILDA ALVES DAS NEVES PRESIDENTE DA COMISSÃO ORGANIZADORA DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
-------------------------------------	--

SELETIVO SIMPLIFICADO  
EDITAL n.º 01/2017

**EDITAL COMPLEMENTAR n.º 01/2017**

**ANEXO VII**

**MODELO**

**REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DE TAXA INSCRIÇÃO**

Eu \_\_\_\_\_ (nome completo) \_\_\_\_\_; (nacionalidade) \_\_\_\_\_;  
(estado civil) \_\_\_\_\_; (profissão) \_\_\_\_\_;  
nascido(a) em \_\_\_\_\_; portador(a) da Cédula de Identidade RG n.º \_\_\_\_\_ e do CPF n.º \_\_\_\_\_; residente na Rua/Av. \_\_\_\_\_; n.º \_\_\_\_\_; Bairro de \_\_\_\_\_; Cidade de \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_; CEP \_\_\_\_\_; Telefone n.º \_\_\_\_\_; venho por meio deste **REQUERER** isenção da taxa de inscrição com base no seguinte item do Edital de Seletivo Simplificado n.º 01/2017 : ( ) 5.1.6; I ( ) 5.1.6; II ( ) 5.1.6 III

Descrever o motivo assinalado:

.....  
.....

Em anexo cópias dos documentos exigidos no item 5.1.7

(CIDADE) \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_ (dia) \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (mês) \_\_\_\_\_ de 2017.

Assinatura do(a) requerente

Obsº:

**Obrigatório a assinatura com reconhecimento de firma em Cartório**

**PORTARIA N.º 042/2017 DE 03 DE ABRIL DE 2017.**

**CONCEDE LICENÇA MATERNIDADE**

O Excelentíssimo Senhor PAULO REMÉDIO, Prefeito do Município de Glória D'Oeste, Estado de Mato Grosso, no uso das atribuições, e tendo em vista o disposto no Artigo 84, inciso IX da lei Orgânica do Município;

**RESOLVE:**

Artigo I - Conceder 120 (Cento e Vinte Dias) de Licença Maternidade, nos termos do Art. 7º, inciso XVIII, da Constituição Federal, a Funcionária **GEIZE GRAZIELLY VIEIRA ZOCAL** portadora da Cédula de Identidade RG N.º 16837177 SSP/MT e do CPF 017.418.401-35, a partir desta data, conforme Atestado Médico.

Artigo II – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Artigo III – Revogam – se as disposições em contrário.

REGISTRE – SE,

PUBLIQUE – SE,

CUMPRA – SE.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE GLÓRIA D'OESTE,  
ESTADO DE MATO GROSSO, EM 03 DE ABRIL DE 2017.

**PAULO REMÉDIO**

Prefeito Municipal

**PORTARIA N° 039 DE 17 DE MARÇO DE 2017.**

**NOMEIA MEMBROS PARA COMPOR O CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DO MUNICÍPIO DE GLÓRIA**