

# Diário Oficial



DIOPRIMA - Diário Oficial de Primavera do Leste - MT • Primavera do Leste - MT, 11 de Março de 2019 • Edição 1427 • Ano XIII • Lei nº 946 de 21 de setembro de 2006.

## PODER EXECUTIVO

### EDITAIS

#### CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2015

Edital de Convocação nº. 178, de 11 de março de 2019.

**LEONARDO TADEU BORTOLIN**, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, artigo 45 da Lei Municipal nº 679/2001.

Considerando o Ofício nº 0216/2019 GSF de lavra da Secretaria Municipal de Fazenda o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal para o cargo de AGENTE ADMINISTRATIVO;

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 554959 convocado (a) pelo Edital de Convocação nº 164 de 01 de fevereiro de 2019 não se apresentou para tomar posse no prazo legal;

**Resolve,**

1. **Convocar** o candidato relacionado no quadro “1”, classificado no concurso público 01/2015, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 13.01/2015, a comparecer no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação deste edital, na Coordenadoria de Recursos Humanos desta Prefeitura, à Rua Maringá, 444, Centro, nesta Cidade, no horário das 12:00h às 18:00h, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

1.1. O candidato deverá apresentar os documentos constante do Anexo I;

1.2. Para realização da perícia médica, em cumprimento da exigência do item 17, do Anexo I, o candidato deverá estar de posse dos resultados dos exames médicos constante do Anexo II, conforme exigência do cargo, agendando data e horário para a realização da perícia médica, através do telefone (66) 3498-1727;

2. O não comparecimento do candidato no prazo de 30 (trinta) dias, a partir da data de publicação do presente edital e a não apresentação da documentação prevista acima, implicará no reconhecimento da **DESISTÊNCIA E RENÚNCIA** quanto ao preenchimento do cargo para o qual foi aprovado, reservando-se à Administração o direito de convocar o próximo candidato.

**Quadro 1**

AGENTE ADMINISTRATIVO	
INSC.	NOME
555044	OTAVIO AUGUSTO FERREIRA MOTA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL  
Em 11 de março de 2019.  
**LEONARDO TADEU BORTOLIN**  
PREFEITO MUNICIPAL

#### ANEXO I DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

<b>I – Para todos os cargos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.Cédula de Identidade ou carteira de Identidade Profissional, se for o caso; *</li><li>2.CPF; *</li><li>3.2 fotos 3x4 recente;</li><li>4.Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso na área de atuação exigida no Edital, reconhecido pelo MEC; *</li><li>5.Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso);</li><li>6.Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;</li><li>7.Certidão de nascimento ou casamento ou averbação, se houver; *</li><li>8.Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição; *</li><li>9.Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino);*</li><li>10.Comprovante de endereço atualizado;</li><li>11.CPF do cônjuge;</li><li>12.CPF do pai e da mãe;</li><li>13.CPF dos dependentes</li><li>14.Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;</li><li>15.Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos;</li><li>16.Comprovante de conta bancária, no banco HSBC, que administra a folha de salários;</li><li>17.Atestado de Sanidade e Capacidade Física APTO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município;</li><li>18.Exames Médicos, conforme Anexo II;</li><li>19.Declaração de não acúmulo de cargo - Anexo III;</li><li>20.Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo IV;</li><li>21.Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes – Anexo V;</li><li>22.Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VI;</li><li>23.Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Estadual dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;</li><li>24. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Federal dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;</li><li>25. Outros que estiverem presentes no edital do Concurso.</li></ol>
<b>II – Para os cargos com profissão regulamentada</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Documentos do item I;</li><li>2. Carteira de Identidade Profissional* ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe;</li><li>3. Declaração de não estar cumprindo penalidade imposta após regular processo administrativo, que o impeça, ainda que temporariamente, de exercer a profissão;</li><li>4. Certidão de quitação com as demais obrigações legais do órgão fiscalizador do exercício profissional.</li></ol>
<b>III – Para os cargos de Motorista, operador de Máquinas e os que exigem porte de CNH</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Documentos constantes do item I;</li><li>2. Carteira Nacional de Habilitação – CNH, categoria conforme a exigência para o cargo;*</li><li>3. Certidão de Pontuação de CNH (Através de consulta do RENACH – Registro Nacional de Carteira de Habilitação, junto ao Detran).</li></ol>

**ANEXO II**  
**DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE**

<b>I – Para todos os cargos</b>	1.Hemograma completo; 2.Tipagem sanguínea; 3.Glicemia (em jejum); 4.Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológico, definir o grau); 5.Raios-X do tórax PA (com laudo) 6.Colpocitologia oncótica (mulheres acima dos 35 anos de idade); 7.Avaliação Psicológica, a partir da aplicação de teste do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI
<b>II – Para cargos cuja função seja condução de veículos – (Motorista e Operadores de Máquinas).</b>	1.Exames atestados no item I; 2.Eletroencefalograma com avaliação neurológica; 3.Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 4.Audiometria total.
<b>III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas</b>	1.Exames atestados no item I; 2.Coprocultura; 3.VDRL; 4.Protoparasitologia; 5.Urina tipo I
<b>IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes</b>	1.Exames atestados no item I; 2.Raio X coluna Vertebral (AP e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral.
<b>V – Para os cargos de professor</b>	1.Exames atestados no item I; 2.Exame otorrinolaringológico de cordas vocais; 3.Audiometria (com laudo fonoaudiológico); 4.Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 5.EEG (Eletroencefalograma com parecer neurológico):

**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS**  
**E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF sob o nº \_\_\_\_\_, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO ESTÁ em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPA NENHUM** cargo, função ou emprego público junto à Administração Pública Direta, Autarquias, Fundações, Empresas Públicas, Sociedade de Economia Mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, de conformidade com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal de 1988.

**DECLARA**, outrossim, **QUE NÃO PERCEBE** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, que seja **inacumulável** com a carreira em que tomará posse.

**DECLARA**, mais, estar ciente de que deve comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em sua vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de responder processo administrativo disciplinar previsto na Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001.

**DECLARA**, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

**DECLARA**, por fim, que toma ciência de toda a legislação supra referida.

Primavera do Leste - MT, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

**ANEXO IV**  
**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF sob o nº \_\_\_\_\_, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO FOI**, demitido(a) por justa causa em decorrência de processo administrativo ou criminal do Serviço Público Federal, Estadual ou Municipal, da administração direta ou indireta, e que não me encontro respondendo a nenhum processo dessa natureza.

**DECLARO** ainda, ter ciência de que a não veracidade da informação prestada poderá acarretar responsabilização civil, penal e administrativa, gerando as consequências previstas em lei.

Primavera do Leste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante

**ANEXO V**  
**DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF sob o nº \_\_\_\_\_, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, em cumprimento às disposições legais pertinentes que:

- a)  Não possuo bens e valores patrimoniais.  
b)  Integram meu patrimônio os bens e valores discriminados no quadro abaixo (imóveis urbanos ou rural, veículos, máquinas, semoventes, dinheiro, títulos, ações ou qualquer bens e valores patrimoniais localizados no País ou Exterior).

DISCRIMINAÇÃO DO BEM	VALOR (R\$)

**OBS:** A presente declaração deverá abranger o patrimônio do cônjuge, companheiro(a) filho(a) ou qualquer pessoa que viva sob a dependência econômica do declarante.

Declaro ainda ter ciência de que a não veracidade das informações prestadas poderá acarretar responsabilização civil, penal e administrativa, gerando as consequências previstas na legislação vigente.

Primavera do Leste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante

**ANEXO VI**  
**QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO**  
**DA CAPACIDADE DE SAÚDE FÍSICA E MENTAL**

Senhor(a) Candidato(a)

**Esta declaração é pessoal e deve corresponder com a realidade fática. Esse documento é sigiloso e permanecerá em seus assentos funcionais. Em caso de informações falsas será apurada em data oportuna, através de instrumento próprio, sem prejuízo de responsabilização cível e criminal.**

Nome:		
Idade:	Sexo: ( ) F ( ) M	Cargo:
RG:	CPF:	

Responda as perguntas abaixo:

1) Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):

2) Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?

( ) Nunca ( ) Nos últimos 2 anos ( ) Nos últimos 5 anos ( ) Não sei

3) Está em uso de medicamentos nos últimos 30 dias? ( ) sim ( ) não

Se sim, descrever: quais medicações, quando começou a tomar, por quanto tempo deverá fazer uso, se o medicamento é continuado.

4) Faz tratamento de saúde fora do domicílio? ( ) sim ( ) não

Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:

5) Você já foi internado em hospital? ( ) Sim ( ) Não

Quando e porque?

6) Você apresenta deficiência auditiva ou visual?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei ( ) As vezes Qual?

7) Você apresenta algum defeito físico?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei Qual?

8) Você já se envolveu em acidentes?

( ) Sim ( ) Não Qual?

9) Você apresenta alguma doença que necessita acompanhamento ambulatorial como Diabetes, insuficiência renal, hemofilia, problemas cardíacos, batedeira, cansaço fácil, problemas neurológicos, etc?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei Qual?

10) Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei Há quanto tempo?

Quando foi a última vez?

11) Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento? ( ) sim ( ) não

Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):

12) Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei Qual, quando e por quê?

13) Está em uso ou já fez uso de medicações psicotrópicas (antidepressivos, benzodiazepínicos, barbitúricos, antipsicóticos, anticonvulsivantes, etc., nos últimos 30 dias? ( ) sim ( ) não ,

Se sim, descrever (quais medicações, quando, por quanto tempo, etc.):

14) Faz uso de álcool e/ou Substâncias Entorpecentes? ( ) sim ( ) não.

Em caso afirmativo para a pergunta acima descrever a forma de uso (idade de início, quantidade e frequência de uso, prejuízos pessoais, etc.):

15) Você (Caso não se encaixar em nenhuma situação, NÃO MARCAR):

( ) tem dificuldade de esperar.

( ) age muitas vezes antes de raciocinar.

( ) é explosivo(a).

( ) come, compra e/ou joga sem muito controle.

( ) fica muito tenso, está o tempo todo tenso, com "os nervos à flor da pele",

( ) não consegue organizar seus afazeres devido ao nervosismo, etc.

( ) passa mal diante de desafios,

( ) entristece com facilidade e tem dificuldades em reverter à tristeza.

( ) acha que os outros são melhores ou fazem as coisas sempre melhor do que você.

( ) prefere ficar mais sozinho(a).

( ) prefere fazer atividades mais solitárias.

( ) sente-se ansioso(a) diante de pessoas principalmente se não as conhece ou conhece pouco.

16) Outras anotações:

Eu \_\_\_\_\_ declaro sob pena de responsabilidade que as informações neste documento expressam a verdade.

Primavera do Leste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante

**CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2015**  
**Edital de Convocação nº. 179, de 11 de março de 2019.**

**LEONARDO TADEU BORTOLIN , PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO**, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, artigo 45 da Lei Municipal nº 679/2001.

Considerando o Ofício nº 039/2019/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal;

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 551388 para o cargo de Técnico em Enfermagem convocado (a) pelo Edital de Convocação nº 165 de 06 de fevereiro de 2019 não se apresentou para tomar posse no prazo legal;

**Resolve,**

**1. Convocar** os candidatos relacionados no quadro "1", classificados no concurso público 01/2015, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 13.01/2015, a comparecerem no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação deste edital, na Coordenadoria de Recursos Humanos desta Prefeitura, à Rua Maringá, 444, Centro, nesta Cidade, no horário das 12:00h às 18:00h, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

1.1 O candidato deverá apresentar os documentos constante do Anexo I;

1.2 Para realização da perícia médica, em cumprimento da exigência do item 17, do Anexo I, o candidato deverá estar de posse dos resultados dos exames médicos constante do Anexo II, conforme exigência do cargo, agendando data e horário para a realização da perícia médica, através do telefone (66) 3498-1727;

**2. O não comparecimento do candidato no prazo de 30 (trinta) dias, a partir da data de publicação do presente edital e a não apresentação da documentação prevista acima, implicará no reconhecimento da DESISTÊNCIA E RENÚNCIA** quanto ao preenchimento do cargo para o qual foi aprovado, reservando-se à Administração o direito de convocar o próximo candidato.

**Quadro 1**

TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
INSC.	NOME
544157	MARIA APARECIDA DE JESUS

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL**  
Em 11 de março de 2019.  
**LEONARDO TADEU BORTOLIN**  
PREFEITO MUNICIPAL

**ANEXO I**  
**DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE**

<b>I – Para todos os cargos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cédula de Identidade ou carteira de Identidade Profissional, se for o caso; *</li> <li>2. CPF; *</li> <li>3. 2 fotos 3x4 recente;</li> <li>4. Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso na área de atuação exigida no Edital, reconhecido pelo MEC; *</li> <li>5. Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso);</li> <li>6. Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;</li> <li>7. Certidão de nascimento ou casamento ou averbação, se houver; *</li> <li>8. Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição; *</li> <li>9. Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino);*</li> <li>10. Comprovante de endereço atualizado;</li> <li>11. CPF do cônjuge;</li> <li>12. CPF do pai e da mãe;</li> <li>13. CPF dos filhos;</li> <li>14. Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;</li> <li>15. Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos;</li> <li>16. Comprovante de conta bancária, no banco HSBC, que administra a folha de salários;</li> <li>17. Atestado de Sanidade e Capacidade Física APTO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município;</li> <li>18. Exames Médicos, conforme Anexo II;</li> <li>19. Declaração de não acúmulo de cargo - Anexo III;</li> <li>20. Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo IV;</li> <li>21. Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes – Anexo V;</li> <li>22. Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VI;</li> <li>23. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Estadual dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;</li> <li>24. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Federal dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;</li> <li>25. Outros que estiverem presentes no edital do Concurso.</li> </ol>
<b>II – Para os cargos com profissão regulamentada</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Documentos do item I;</b></li> <li>2. Carteira de Identidade Profissional* ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe;</li> <li>3. Declaração de não estar cumprindo penalidade imposta após regular processo administrativo, que o impeça, ainda que temporariamente, de exercer a profissão;</li> <li>4. Certidão de quitação com as demais obrigações legais do órgão fiscalizador do exercício profissional.</li> </ol>
<b>III – Para os cargos de Motorista, operador de Máquinas e os que exigem porte</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Documentos constantes do item I;</b></li> <li>2. Carteira Nacional de Habilitação – CNH, categoria conforme a exigência para o cargo;*</li> <li>3. Certidão de Pontuação de CNH (Através de consulta do RENACH – Registro Nacional de Carteira de Habilitação, junto ao Detran).</li> </ol>

**ANEXO II**  
**DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE**

<b>I – Para todos os cargos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hemograma completo;</li> <li>2. Tipagem sanguínea;</li> <li>3. Glicemia (em jejum);</li> <li>4. Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológico, definir o grau);</li> <li>5. Raios-X do tórax PA (com laudo)</li> <li>6. Colpocitologia oncótica (mulheres acima dos 35 anos de idade);</li> <li>7. Avaliação Psicológica, a partir da aplicação de teste do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI</li> </ol>
<b>II – Para cargos cuja função seja condução de veículos – (Motorista e Operadores de Máquinas).</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Exames atestados no item I;</li> <li>2. Eletroencefalograma com avaliação neurológica;</li> <li>3. Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho;</li> <li>4. Audiometria total.</li> </ol>
<b>III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Exames atestados no item I;</li> <li>2. Coprocultura;</li> <li>3. VDRL;</li> <li>4. Protoparasitologia;</li> <li>5. Urina tipo I</li> </ol>
<b>IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Exames atestados no item I;</li> <li>2. Raio X coluna Vertebral (AP e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral.</li> </ol>
<b>V – Para os cargos de professor</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Exames atestados no item I;</li> <li>2. Exame otorrinolaringológico de cordas vocais;</li> <li>3. Audiometria (com laudo fonoaudiológico);</li> <li>4. Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho;</li> <li>5. EEG (Eletroencefalograma com parecer neurológico);</li> </ol>

**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF sob o nº \_\_\_\_\_, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO ESTÁ em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPA NENHUM** cargo, função ou emprego público junto à Administração Pública Direta, Autarquias, Fundações, Empresas Públicas, Sociedade de Economia Mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, de conformidade com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal de 1988.

**DECLARA**, outrossim, **QUE NÃO PERCEBE** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, que seja **inacumulável** com a carreira em que tomará posse.

**DECLARA**, mais, estar ciente de que deve comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em sua vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de responder processo administrativo disciplinar previsto na Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001.

**DECLARA**, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

**DECLARA**, por fim, que toma ciência de toda a legislação supra referida.

Primavera do Leste - MT, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

## ANEXO IV

**DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF sob o nº \_\_\_\_\_, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO FUI**, demitido(a) por justa causa em decorrência de processo administrativo ou criminal do Serviço Público Federal, Estadual ou Municipal, da administração direta ou indireta, e que não me encontro respondendo a nenhum processo dessa natureza.

**DECLARO** ainda, ter ciência de que a não veracidade da informação prestada poderá acarretar responsabilização civil, penal e administrativa, gerando as consequências previstas em lei.

Primavera do Leste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante

## ANEXO V

**DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF sob o nº \_\_\_\_\_, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, em cumprimento às disposições legais pertinentes que:

- a) [ ] Não possuo bens e valores patrimoniais.  
b) [ ] Integram meu patrimônio os bens e valores discriminados no quadro abaixo (imóveis urbanos ou rural, veículos, máquinas, semoventes, dinheiro, títulos, ações ou qualquer bens e valores patrimoniais localizados no País ou Exterior).

DISCRIMINAÇÃO DO BEM	VALOR (R\$)

**OBS:** A presente declaração deverá abranger o patrimônio do cônjuge, companheiro(a) filho(a) ou qualquer pessoa que viva sob a dependência econômica do declarante.

Declaro ainda ter ciência de que a não veracidade das informações prestadas poderá acarretar responsabilização civil, penal e administrativa, gerando as consequências previstas na legislação vigente.

Primavera do Leste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante

## ANEXO VI

**QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE SAÚDE FÍSICA E MENTAL**

Senhor(a) Candidato(a)

**Esta declaração é pessoal e deve corresponder com a realidade fática. Esse documento é sigiloso e permanecerá em seus assentos funcionais. Em caso de informações falsas será apurada em data oportuna, através de instrumento próprio, sem prejuízo de responsabilização cível e criminal.**

Nome:		
Idade:	Sexo: ( ) F ( ) M	Cargo:
RG:	CPF:	

Responda as perguntas abaixo:

1) Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):

2) Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?

( ) Nunca ( ) Nos últimos 2 anos ( ) Nos últimos 5 anos ( ) Não sei

3) Está em uso de medicamentos nos últimos 30 dias? ( ) sim ( ) não

Se sim, descrever: quais medicações, quando começou a tomar, por quanto tempo deverá fazer uso, se o medicamento é continuado.

4) Faz tratamento de saúde fora do domicílio? ( ) sim ( ) não

Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:

5) Você já foi internado em hospital? ( ) Sim ( ) Não

Quando e porque?

6) Você apresenta deficiência auditiva ou visual?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei ( ) As vezes Qual?

7) Você apresenta algum defeito físico?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei Qual?

8) Você já se envolveu em acidentes?

( ) Sim ( ) Não Qual?

9) Você apresenta alguma doença que necessita acompanhamento ambulatorial como Diabetes, insuficiência renal, hemofilia, problemas cardíacos, batedeira, cansaço fácil, problemas neurológicos, etc?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei Qual?

10) Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei Há quanto tempo?

Quando foi a última vez?

11) Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento? ( ) sim ( ) não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):

12) Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sei Qual, quando e por quê?

13) Está em uso ou já fez uso de medicações psicotrópicas (antidepressivos, benzodiazepínicos, barbitúricos, antipsicóticos, anticonvulsivantes, etc., nos últimos 30 dias? ( ) sim ( ) não, Se sim, descrever (quais medicações, quando, por quanto tempo, etc.):

14) Faz uso de álcool e/ou Substâncias Entorpecentes? ( ) sim ( ) não. Em caso afirmativo para a pergunta acima descrever a forma de uso (idade de início, quantidade e frequência de uso, prejuízos pessoais, etc.):

15) Você (Caso não se encaixar em nenhuma situação, NÃO MARCAR):

( ) tem dificuldade de esperar.

( ) age muitas vezes antes de raciocinar.

( ) é explosivo(a).

( ) come, compra e/ou joga sem muito controle.

( ) fica muito tenso, está o tempo todo tenso, com "os nervos à flor da pele",

( ) não consegue organizar seus afazeres devido ao nervosismo, etc.

( ) passa mal diante de desafios,

( ) entristece com facilidade e tem dificuldades em reverter à tristeza.

( ) acha que os outros são melhores ou fazem as coisas sempre melhor do que você.

( ) prefere ficar mais sozinho(a).

( ) prefere fazer atividades mais solitárias.

( ) sente-se ansioso(a) diante de pessoas principalmente se não as conhece ou conhece pouco.

16) Outras anotações:

Eu \_\_\_\_\_ declaro sob pena de responsabilidade que as informações neste documento expressam a verdade.

Primavera do Leste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Declarante

**CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2015**  
**Edital de Convocação nº. 180, de 11 de março de 2019.**

**LEONARDO TADEU BORTOLIN , PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO**, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, artigo 45 da Lei Municipal nº 679/2001.

Considerando os Ofícios nº 920/2018 SAS da Secretaria Municipal de Assistência Social e nº 1162/2018/RH/SMS/SUS da Secretaria Municipal de Saúde os quais solicitam a convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2015.

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 553752 convocado (a) pelo Edital de Convocação nº 171, de 20 de fevereiro de 2019 apresentou Termo de Desistência da vaga ofertada.

**Resolve,**

**1. Convocar** os candidatos relacionados no quadro “1”, classificados no concurso público 01/2015, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 13.01/2015, a comparecerem no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação deste edital, na Coordenadoria de Recursos Humanos desta Prefeitura, à Rua Maringá, 444, Centro, nesta Cidade, no horário das 12:00h às 18:00h, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

1.1 Os candidatos deverão apresentar os documentos constante do Anexo I;

1.2 Para realização da perícia médica, em cumprimento da exigência do item 17, do Anexo I, o candidato deverá estar de posse dos resultados dos exames médicos constante do Anexo II, conforme exigência do cargo, agendando data e horário para a realização da perícia médica, através do telefone (66) 3498-1727;

2. O não comparecimento do candidato no prazo de 30 (trinta) dias, a partir da data de publicação do presente edital e a não apresentação da documentação prevista acima, implicará no reconhecimento da **DESISTÊNCIA E RENÚNCIA** quanto ao preenchimento do cargo para o qual foi aprovado, reservando-se à Administração o direito de convocar o próximo candidato.

**Quadro 1**

ASSISTENTE SOCIAL	
INSC.	NOME
551729	MARINA GOMES NICOLETTI

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL**  
 Em 11 de março de 2019.  
**LEONARDO TADEU BORTOLIN**  
 PREFEITO MUNICIPAL

**ANEXO I**  
**DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE**

<b>I – Para todos os cargos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cédula de Identidade ou carteira de Identidade Profissional, se for o caso; *</li> <li>2. CPF; *</li> <li>3. 2 fotos 3x4 recente;</li> <li>4. Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso na área de atuação exigida no Edital, reconhecido pelo MEC; *</li> <li>5. Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso);</li> <li>6. Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;</li> <li>7. Certidão de nascimento ou casamento ou averbação, se houver; *</li> <li>8. Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição; *</li> <li>9. Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino);*</li> <li>10. Comprovante de endereço atualizado;</li> <li>11. CPF do cônjuge;</li> <li>12. CPF do pai e da mãe;</li> <li><b>13. CPF dos filhos;</b></li> <li>14. Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;</li> <li>15. Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos;</li> <li>16. Comprovante de conta bancária, no banco HSBC, que administra a folha de salários;</li> <li>17. Atestado de Sanidade e Capacidade Física APTO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município;</li> <li>18. Exames Médicos, conforme Anexo II;</li> <li>19. Declaração de não acúmulo de cargo - Anexo III;</li> <li><b>20. Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo IV;</b></li> <li>21. Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes – Anexo V;</li> <li><b>22. Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VI;</b></li> <li>23. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Estadual dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;</li> <li>24. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Federal dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;</li> <li>25. Outros que estiverem presentes no edital do Concurso.</li> </ol>
<b>II – Para os cargos com profissão regulamentada</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1.Documentos do item I;</b></li> <li>2.Carteira de Identidade Profissional* ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe;</li> <li>3.Declaração de não estar cumprindo penalidade imposta após regular processo administrativo, que o impeça, ainda que temporariamente, de exercer a profissão;</li> <li><b>4.Certidão de quitação com as demais obrigações legais do órgão fiscalizador do exercício profissional.</b></li> </ol>
<b>III – Para os cargos de Motorista, operador de Máquinas e os que exigem porte de CNH</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1.Documentos constantes do item I;</b></li> <li>2.Carteira Nacional de Habilitação – CNH, categoria conforme a exigência para o cargo;*</li> <li>3.Certidão de Pontuação de CNH (Através de consulta do RENACH – Registro Nacional de Carteira de Habilitação, junto ao Detran).</li> </ol>

**ANEXO II  
DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE**

<b>I – Para todos os cargos</b>	1.Hemograma completo; 2.Tipagem sanguínea; 3.Glicemia (em jejum); 4.Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológico, definir o grau); 5.Raios-X do tórax PA (com laudo) 6.Colpocitologia oncótica (mulheres acima dos 35 anos de idade); 7.Avaliação Psicológica, a partir da aplicação de teste do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI
<b>II – Para cargos cuja função seja condução de veículos – (Motorista e Operadores de Máquinas).</b>	1.Exames atestados no item I; 2.Eletroencefalograma com avaliação neurológica; 3.Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 4.Audiometria total.
<b>III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas</b>	1.Exames atestados no item I; 2.Coproculutura; 3.VDRL; 4.Protoparasitologia; 5.Urina tipo I
<b>IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes</b>	1.Exames atestados no item I; 2.Raio X coluna Vertebral (AP e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral.
<b>V – Para os cargos de professor</b>	1.Exames atestados no item I; 2.Exame otorrinolaringológico de cordas vocais; 3.Audiometria (com laudo fonoaudiológico); 4.Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 5.EEG (Eletroencefalograma com parecer neurológico);

**ANEXO III  
DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS  
E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF sob o nº \_\_\_\_\_, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO ESTÁ em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPA NENHUM** cargo, função ou emprego público junto à Administração Pública Direta, Autarquias, Fundações, Empresas Públicas, Sociedade de Economia Mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, de conformidade com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal de 1988.

**DECLARA**, outrossim, **QUE NÃO PERCEBE** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, que seja **inacumulável** com a carreira em que tomará posse.

**DECLARA**, mais, estar ciente de que deve comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em sua vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de responder processo administrativo disciplinar previsto na Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001.

**DECLARA**, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-se às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

**DECLARA**, por fim, que toma ciência de toda a legislação supra referida.

Primavera do Leste - MT, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura

**ANEXO IV  
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF sob o nº \_\_\_\_\_, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO FUI**, demitido(a) por justa causa em decorrência de processo administrativo ou criminal do Serviço Público Federal, Estadual ou Municipal, da administração direta ou indireta, e que não me encontro respondendo a nenhum processo dessa natureza.

**DECLARO** ainda, ter ciência de que a não veracidade da informação prestada poderá acarretar responsabilização civil, penal e administrativa, gerando as conseqüências previstas em lei.

Primavera do Leste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Declarante

**ANEXO V  
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES**

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, e do CPF sob o nº \_\_\_\_\_, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, em cumprimento às disposições legais pertinentes que:

- a)  Não possuo bens e valores patrimoniais.  
b)  Integram meu patrimônio os bens e valores discriminados no quadro abaixo (imóveis urbanos ou rural, veículos, máquinas, semoventes, dinheiro, títulos, ações ou qualquer bens e valores patrimoniais localizados no País ou Exterior).

DISCRIMINAÇÃO DO BEM	VALOR (R\$)

**OBS:** A presente declaração deverá abranger o patrimônio do cônjuge, companheiro(a) filho(a) ou qualquer pessoa que viva sob a dependência econômica do declarante.

Declaro ainda ter ciência de que a não veracidade das informações prestadas poderá acarretar responsabilização civil, penal e administrativa, gerando as conseqüências previstas na legislação vigente.

Primavera do Leste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Declarante

**ANEXO VI  
QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO  
DA CAPACIDADE DE SAÚDE FÍSICA E MENTAL**

**Senhor(a) Candidato(a)**

**Esta declaração é pessoal e deve corresponder com a realidade fática. Esse documento é sigiloso e permanecerá em seus assentos funcionais. Em caso de informações falsas será apurada em data oportuna, através de instrumento próprio, sem prejuízo de responsabilização cível e criminal.**

Nome:		
Idade:	Sexo: ( ) F ( ) M	Cargo:
RG:	CPF:	

**Responda as perguntas abaixo:**

- 1) Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?  
 Sim  Não  
 Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
- 2) Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?  
 Nunca  Nos últimos 2 anos  Nos últimos 5 anos  Não sei
- 3) Está em uso de medicamentos nos últimos 30 dias?  sim  não  
 Se sim, descrever: quais medicações, quando começou a tomar, por quanto tempo deverá fazer uso, se o medicamento é continuado.
- 4) Faz tratamento de saúde fora do domicílio?  sim  não  
 Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:
- 5) Você já foi internado em hospital?  Sim  Não  
 Quando e porque?
- 6) Você apresenta deficiência auditiva ou visual?  
 Sim  Não  Não sei  As vezes Qual?
- 7) Você apresenta algum defeito físico?  
 Sim  Não  Não sei Qual?
- 8) Você já se envolveu em acidentes?  
 Sim  Não Qual?
- 9) Você apresenta alguma doença que necessita acompanhamento ambulatorial como Diabetes, insuficiência renal, hemofilia, problemas cardíacos, batedeira, cansaço fácil, problemas neurológicos, etc?  
 Sim  Não  Não sei Qual?
- 10) Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?  
 Sim  Não  Não sei Há quanto tempo?  
 Quando foi a última vez?
- 11) Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento?  sim  não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
- 12) Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?  
 Sim  Não  Não sei Qual, quando e por quê?\_
- 13) Está em uso ou já fez uso de medicações psicotrópicas (antidepressivos, benzodiazepínicos, barbitúricos, antipsicóticos, anticonvulsivantes, etc., nos últimos 30 dias?  sim  não, Se sim, descrever (quais medicações, quando, por quanto tempo, etc.):
- 14) Faz uso de álcool e/ou Substâncias Entorpecentes?  sim  não.  
 Em caso afirmativo para a pergunta acima descrever a forma de uso (idade de início, quantidade e frequência de uso, prejuízos pessoais, etc.):
- 15) Você (Caso não se encaixar em nenhuma situação, NÃO MARCAR):  
 tem dificuldade de esperar.  
 age muitas vezes antes de raciocinar.  
 é explosivo(a).  
 come, compra e/ou joga sem muito controle.  
 fica muito tenso, está o tempo todo tenso, com "os nervos à flor da pele",  
 não consegue organizar seus afazeres devido ao nervosismo, etc.  
 passa mal diante de desafios,  
 entristece com facilidade e tem dificuldades em reverter à tristeza.  
 acha que os outros são melhores ou fazem as coisas sempre melhor do que você.  
 prefere ficar mais sozinho(a).  
 prefere fazer atividades mais solitárias.  
 sente-se ansioso(a) diante de pessoas principalmente se não as conhece ou conhece pouco.
- 16) Outras anotações:  
 Eu \_\_\_\_\_ declaro sob pena de responsabilidade que as informações neste documento expressam a verdade.  
 Primavera do Leste, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.
- \_\_\_\_\_  
 Declarante

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 459/2018****Edital de Convocação nº 058, de 11 de março de 2019****CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

**A Secretária Municipal de Administração** no uso de suas atribuições legais e, de acordo com o que determina o Artigo 37, item IX da Constituição Federal e Lei Municipal nº 888/2005 e, por ordem do Excelentíssimo Senhor Prefeito do Município de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso,

Considerando o Ofício nº 0563/2019 de lavra da Secretaria Municipal de Educação o qual solicita a convocação mediante Processo Seletivo Simplificado para o cargo de AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS em substituição aos servidores efetivos afastados conforme permissivos legais.

TORNA PÚBLICO, a convocação do(a) classificado(a) do Processo Seletivo Simplificado, que visa a contratação de pessoal por tempo determinado, para atender necessidades temporárias, de excepcional interesse público, objeto do Edital nº. 459/2018 e alterações,

I – Fica convocado(a) o(a) candidato(a) abaixo relacionado(a), classificado(a) do Processo Seletivo, a comparecer no Setor de Recursos Humanos, da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, sito à Rua Maringá, 444, centro, nesta cidade, de Segunda à Sexta-feira, no horário das 12:00h às 18:00h, no prazo de **04 (quatro) dias úteis** a contar da data da publicação, para ocupar sua vaga de acordo com ordem classificatória.

**AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS****Candidato**

Rogério Reis da Silva  
 Eliane de Araujo Tousube

II – O(a) candidato(a) convocado(a) no item I deverá cumprir as exigências para admissão constante no Edital nº. 459.01/2018 e demais normais aplicáveis.

III - Os demais candidatos classificados segundo as vagas do Edital nº. 459.01/2018 e suas alterações serão convocados de acordo com a necessidade dos serviços desta Prefeitura.

IV – O não comparecimento do(a) convocado(a) no prazo especificado no item I deste Edital, caracterizará desistência automática do(a) candidato(a) à vaga, reservando-se a Administração o direito de convocar outros(as) candidatos(as).

V – O presente Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

Primavera do Leste - MT, 11 de março de 2019.

**Wania Macedo**  
 Secretária Municipal de Administração

**Adriana Tomasoni**  
 Secretária Municipal de Educação

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 459/2018****Edital de Convocação nº 059, de 11 de março de 2019****CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

A **Secretária Municipal de Administração** no uso de suas atribuições legais e, de acordo com o que determina o Artigo 37, item IX da Constituição Federal e Lei Municipal nº 888/2005 e, por ordem do Excelentíssimo Senhor Prefeito do Município de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso,

Considerando o Ofício nº 0147/2019 de lavra da Secretaria Municipal de Assistência Social o qual solicita a convocação mediante Processo Seletivo Simplificado para o cargo de **AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS** em substituição à servidor efetivo afastado conforme permissivos legais.

**TORNA PÚBLICO**, a convocação do(a) classificado(a) do Processo Seletivo Simplificado, que visa a contratação de pessoal por tempo determinado, para atender necessidades temporárias, de excepcional interesse público, objeto do Edital nº. 459/2018 e alterações,

I – Fica convocado(a) o(a) candidato(a) abaixo relacionado(a), classificado(a) do Processo Seletivo, a comparecer no Setor de Recursos Humanos, da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, sito à Rua Maringá, 444, centro, nesta cidade, de Segunda à Sexta-feira, no horário das 12:00h às 18:00h, no prazo de **04 (quatro) dias úteis** a contar da data da publicação, para ocupar sua vaga de acordo com ordem classificatória.

**AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS****Candidato**

Maria Aparecida de Oliveira

II – O(a) candidato(a) convocado(a) no item I deverá cumprir as exigências para admissão constante no Edital nº. 459.01/2018 e demais normais aplicáveis.

III - Os demais candidatos classificados segundo as vagas do Edital nº. 459.01/2018 e suas alterações serão convocados de acordo com a necessidade dos serviços desta Prefeitura.

IV – O não comparecimento do(a) convocado(a) no prazo especificado no item I deste Edital, caracterizará desistência automática do(a) candidato(a) à vaga, reservando-se a Administração o direito de convocar outros(as) candidatos(as).

V – O presente Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

Primavera do Leste - MT, 11 de março de 2019.

**Wania Macedo**  
Secretária Municipal de Administração

**Eraldo Gonçalves Fortes**  
Secretário Municipal de Assistência Social

**PORTARIAS****PORTARIA Nº 190/19**

**LEONARDO TADEU BORTOLIN**, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais,

**RESOLVE**

Nomear, o Senhor **ELI FAUSTINO DA COSTA** para exercer a função de **Chefe de Equipe de Serviços Esportivos**, desta Prefeitura, recebendo a remuneração constante dos Anexos III, IV e V da Lei Municipal nº 813 de 19 de dezembro de 2003, e suas alterações.

Registre-se e Publique-se.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL**

Em 01 de março de 2019.

**LEONARDO TADEU BORTOLIN**  
PREFEITO MUNICIPAL

MDFFP.

REPUBLICAR POR TER SAÍDO INCORRETO NA EDIÇÃO 1423.

**PORTARIA Nº 206/19**

**LEONARDO TADEU BORTOLIN**, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, e os incisos IX e XIV do Artigo 58 da Lei Orgânica Municipal, e o disposto no artigo 45 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, e de acordo com o Edital de Convocação nº 165, de 06 de fevereiro de 2019 do Concurso Público Municipal 01/2015,

**RESOLVE**

Admitir, no Quadro de Servidores Públicos Municipal, o senhor **ISMAEL FERREIRA DO NASCIMENTO** para exercer a função de Agente Administrativo, sendo enquadrado no Regime Estatutário, de acordo com a Lei Municipal Nº. 679 de 25 de setembro de 2001, até disposição em contrário, recebendo a remuneração constante dos anexos III e IV da Lei Municipal nº 704 de 20 de dezembro de 2001 – Plano de Cargos e Salários e suas alterações.

Registre-se e Publique-se.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL**

Em 08 de março de 2019.

**LEONARDO TADEU BORTOLIN**  
PREFEITO MUNICIPAL

MDFFP/IMA.



## RESOLUÇÕES

### RESOLUÇÃO Nº02/2019-CMDI/PVA

Dispõe sobre a Criação da Comissão Organizadora da III Conferência Municipal dos direitos do idoso de Primavera do Leste/MT.

O **Conselho Municipal dos Direitos do Idoso - CMDI** é um órgão permanente, paritário, consultivo, deliberativo e formulador de sugestões das políticas públicas e ações voltadas para o idoso, criado pela Lei Municipal Nº 1. 074 de 17 de dezembro de 2008, no uso de suas atribuições legais e Conforme Deliberado na ATA da Plenária realizada no dia 08 de Março de 2019.

**Considerando** que a Secretaria Municipal de Assistência Social Social e o Conselho Municipal dos Direitos do Idoso- CMDI convocam por meio da Resolução nº 01 de fevereiro de 2019, a conferência Municipal dos Direitos do Idoso, a realizar-se no dia 22 de março de 2019, Programa Conviver, localizado na Rua Curitiba, nº 1111, Jardim Riva, Primavera do Leste/MT, tendo como Tema Central “Os Desafios de Envelhecer no Século XXI e o Papel das Políticas Públicas”.

#### RESOLVE:

**Art. 1º** - Criar a Comissão Organizadora da III Conferência Municipal dos Direitos do Idoso, composta pelo Presidente, Vice-Presidente, secretaria executiva do CMDI e pelos seguintes Conselheiros: Alessandra Kohl Amaral, Juscelene Alves da Silva, Nadir Rosa Pereira do Amaral, Valmir José dos Campos, Karina de Oliveira Alves, Rosine Ferraz Damascena Borges, Rosinei Siqueira e John Elton Elias Vieira.

**Art. 2º**- A Comissão organizadora poderá contar, ainda, com colaboradores eventuais par auxiliar na operacionalização da Conferencia dos Direitos do Idoso;

**Parágrafo Único** - Consideram-se colaboradores eventuais as instituições e organizações governamentais ou de sociedade civil, da administração Pública ou de iniciativa privada, prestadores de atendimento ao idoso, bem como consultores e convidados.

**Art. 3º**- Compete a Comissão Organizadora:

**I.** Preparar e acompanhar a operacionalização da Conferencia dos Direitos do Idoso 2018;

**II.** Propor e encaminhar para aprovação do colegiado, materiais relativos a critérios de definição do número de Delegados (as), projeto, Regimento, Metodologia, Divulgação, Organização e Composição a ser utilizada durante a Conferência Municipal dos Direitos do Idoso;

**III.** Organizar e coordenar a Conferência Municipal dos Direitos do Idoso;

**IV.** Promover a integração com as unidades da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, que tenham interface com o evento, para resolver eventuais assuntos referentes a Conferência Municipal do Direito do Idoso;

**V.** Dar suporte técnico – operacional durante o evento;

**VI.** Consolidar o Relatório Final e encaminhá-lo ao Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa/MT-CEDEDIPI.

**Art. 4º** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Primavera do Leste – MT, 11 de março de 2019.

**José Vila Verde Sobrinho**

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso/CMDI Primavera do Leste – MT.

## PREGÃO / LICITAÇÕES

### AVISO DE LICITAÇÃO

**Convite nº 003/2019**  
**Processo nº 307/2019**

A Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, por intermédio da Secretaria Municipal de Educação, através da Comissão Permanente de Licitações CPL, torna público para conhecimento dos interessados que fará realizar licitação na modalidade Convite, que será regida pela Lei nº. 8.666/93 e suas alterações, Lei Complementar nº. 123/06 e Decreto nº 9.412/18, **Exclusiva para ME/EPP/MEI**, com as seguintes características:

**OBJETO:** Contratação de pessoa jurídica especializada na elaboração dos projetos executivos completos, com memoriais descritivos, especificações técnicas e planilhas de materiais (custos) visando a construção de ponte no município de Primavera do Leste, conforme especificações técnicas e condições estabelecidas no edital e seus anexos.

**REGIME:** Empreitada por Preço Global

**TIPO:** Menor Preço.

**PRAZO DE EXECUÇÃO:** 30 (trinta) dias corridos.

**RECEBIMENTO E ABERTURA DOS ENVELOPES:** dia **20/03/2019 às 15:30h**. Obs.:Providenciar seu **CADASTRO** junto ao Cadastro de Fornecedores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, com antecedência mínima de **02 (dois) dias úteis** da data limite para apresentação das propostas.

**LOCAL:** Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, Rua Maringá, 444, Auditório de Licitações.

**EDITAL E ESCLARECIMENTOS:** endereço acima, no horário das 12:00 horas às 18:00 horas. Fone/Fax: 0XX-66-3498-3333 ramal 215.

**RETIRADA DE EDITAIS PELA INTERNET:** Retire o Edital acessando a página <http://www.primaveradoleste.mt.gov.br>, no ícone “Empresas - Editais e Licitações” e envie recibo de retirada de Edital, conforme modelo na página 02 do respectivo Edital.

Primavera do Leste, 11 de março de 2019.

Maristela Cristina Souza silva  
**PRESIDENTE DA CPL**

### AVISO DE LICITAÇÃO

**Edital de Tomada de Preços nº 014/2019**  
**Processo nº 278/2019**

A Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, através da Comissão Permanente de Licitações, torna público para conhecimento dos interessados que fará realizar licitação sob a modalidade supramencionada, com as seguintes características:

**OBJETO:** Contratação de empresa especializada na execução de obra de engenharia visando reformar e ampliação do Centro Cultural, localizado na Av. Brasil, nº 314, Quadra 32 Lote 7, 8 e 9, Parque Castelândia, com fornecimento dos materiais, mão de obra, equipamentos e tudo o mais que se fizer bom e necessário para a execução dos serviços, conforme Projetos; Planilha Orçamentária; Especificações e Normas Técnicas constantes dos anexos deste edital.

**TIPO:** Empreitada por Preço Global - Menor Preço

**PRAZO DE EXECUÇÃO:** 360 (trezentos e sessenta) dias.

**CADASTRO SOLICITADO:** Certificado de Registro Cadastral emitido pela licitadora.

**DATA LIMITE PARA CADASTRAMENTO:** 25/03/2019 às 18:00 horas.

**RECEBIMENTO E ABERTURA DOS ENVELOPES:** dia 28/03/2019, às 13:00 horas

**LOCAL:** Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, Rua Maringá, 444, Auditório de Licitações.

**EDITAL E ESCLARECIMENTOS:** endereço acima, no horário das 12h às 18h. Fone: OXX-66-3498-3333 ramal 215, em dias úteis.

**RETIRADA DE EDITAIS PELA INTERNET:** Retire o Edital acessando a página <http://www.primaveradoleste.mt.gov.br>, ícone "EMPRESAS" – "EDITAIS E LICITAÇÕES". Quando da retirada do edital, enviar recibo de retirada a Prefeitura de Primavera do Leste via e-mail: [licita3@pva.mt.gov.br](mailto:licita3@pva.mt.gov.br), conforme modelo da página 2 do Edital.

Primavera do Leste, 11 de março de 2019.

**Maristela Cristina S. Silva**  
Presidente da CPL

### REAVISO DE LICITAÇÃO

**Convite nº 001/2019**  
**Processo nº 193/2019**

A Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, por intermédio da Secretaria Municipal de Educação, através da Comissão Permanente de Licitações CPL, torna público para conhecimento dos interessados que a licitação na modalidade Convite está sendo lançada novamente, sendo regida pela Lei nº. 8.666/93 e suas alterações, Lei Complementar nº. 123/06 e Decreto nº 9.412/18, **Exclusiva para ME/EPP/MEI**, com as seguintes características:

**OBJETO:** Contratação de pessoa jurídica especializada na elaboração de projeto completo de engenharia e arquitetura, sondagem e topografia, compreendendo projetos estruturais e fundações, projetos de instalação hidrossanitária (água, esgoto e instalações sanitárias), projetos de instalações elétricas, arrefecimento, cabeamento e combate a incêndios e SPDA, a serem utilizados para execução da obra de uma Escola de Educação Infantil (6 seis meses a 5 anos de idade) com 12 salas de aula no Município de Primavera do Leste e demais serviços correlatos como especifica o memorial descritivo e anexos.

**REGIME:** Empreitada por Preço Global  
**TIPO:** Menor Preço.

**PRAZO DE EXECUÇÃO:** 30 (trinta) dias corridos.

**RECEBIMENTO E ABERTURA DOS ENVELOPES:** dia **20/03/2019 às 13:00h**. Obs.: Providenciar seu **CADASTRO** junto ao Cadastro de Fornecedores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, com antecedência mínima de **02 (dois) dias úteis** da data limite para apresentação das propostas.

**LOCAL:** Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, Rua Maringá, 444, Auditório de Licitações.

**EDITAL E ESCLARECIMENTOS:** endereço acima, no horário das 12:00 horas às 18:00 horas. Fone/Fax: OXX-66-3498-3333 ramal 215.

**RETIRADA DE EDITAIS PELA INTERNET:** Retire o Edital acessando a página <http://www.primaveradoleste.mt.gov.br>, no ícone "Empresas - Editais e Licitações" e envie recibo de retirada de Edital, conforme modelo na página 02 do respectivo Edital.

Primavera do Leste, 11 de março de 2019.

**Maristela Cristina Souza Silva**  
**PRESIDENTE DA CPL**

## PODER LEGISLATIVO



**CÂMARA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE - MT**  
Av. Primavera, nº 300 - CEP 78850-000 - Primavera do Leste - Mato Grosso - Tel. (66) 3498-3390

**TERMO DE RATIFICAÇÃO**

Dispensa de Licitação nº 001/2019  
Processo Administrativo nº 001/2019

**PAULO MARCIO CASTRO E SILVA**, Presidente da Câmara Municipal de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, no uso das atribuições que lhe facultam o cargo, em conformidade com o disposto no inciso II, do artigo 24 e caput do art. 26, da Lei 8.666/93 e alterações posteriores, **RATIFICA O ATO** de Dispensa de Licitação nº 001/2019, na justificativa e parecer jurídico, objeto a contratação direta, através de dispensa de licitação, visando levantamentos de dados dos serviços sendo; avaliação dos parâmetros técnicos de lançamento de efluentes tratados da estação de tratamento de esgoto sanitário, objetivando mensurar a qualidade do efluente lançado no período que compreende o início da cobrança da taxa de tratamento de esgoto sanitário até mês de janeiro de 2019, bem como sugerir metodologia de quantificação que traduza os parâmetros de qualidade de efluente lançado em índices correlatos à tarificação do serviço de tratamento de esgoto, que subsidie caso necessário, ações de retratação. O valor da contratação é de R\$ 15.860,00 (quinze mil oitocentos sessenta reais), para atender as necessidades e assessorar este Poder Legislativo.

Em cumprimento ao disposto no artigo 26 da Lei nº 8.666/93 **DETERMINA** a publicação da presente ratificação no Diário Oficial do Município, para que produza os efeitos legais.

Publique-se e cumpra-se.

Primavera do Leste, 27 de Fevereiro de 2019.

  
**Vereador PAULO MARCIO CASTRO E SILVA**  
 Presidente Câmara Municipal de Primavera do Leste-MT.

Lauda 1 de 1

Câmara Municipal Pva do Leste-MT	
Fl. nº	Pub
29	R

