

Diário Oficial



DIOPRIMA - Diário Oficial de Primavera do Leste - MT • 11 de setembro de 2024 • Edição 2861 • Ano XVIII • Lei nº 946 de 21 de setembro de 2006.

PODER EXECUTIVO

EDITAIS

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023 Edital de Convocação nº. 023, de 11 de setembro de 2024.

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 Decreto nº 2321 de 05 de julho de 2023, pelo qual regulamenta a Lei Municipal nº 1395 de 30 de outubro de 2013, delegando competência aos titulares dos órgãos da Administração Direta do Município e dá outras providências.

Considerando o Ofício nº 1667/2024/RH/SMS/SUS da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2023 para o cargo de AGENTE ADMINISTRATIVO DA SAÚDE.

Considerando ainda, o Ofício nº 125/2024 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

Resolve,

- Convocar** o candidato relacionado no quadro "1", classificado no concurso público 01/2023, de acordo com a ordem de classificação do Edital de Homologação nº 01/2024, 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 07:00 às 11:00, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.
- O candidato deverá apresentar os documentos constante do Anexo I;
- Para realização da perícia médica, em cumprimento da exigência do item 15, 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 dos telefones (66) 3498-3333 ramal 238 ou (66) 99248-2010 (apenas mensagem no WhatsApp);
- 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 DA SAÚDE	
INSC.	NOME
297012731	THÁRCILLA FERNANDA FERREIRA ARAÚJO CARVALHO

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 11 de setembro de 2024

HÉLIO SCHNEIDER PAULUS NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO I DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

I – Para todos os cargos	<ol style="list-style-type: none">Cédula de Identidade* (ou carteira de Identidade Profissional*, se for o caso) e CPF*. Para os convocados que possuem a nova Carteira de Identidade Nacional apresentar apenas a Cédula com o número de identificação*;2 fotos 3x4 recente;Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso na área de atuação exigida no Edital, reconhecido pelo MEC; *Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso);Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;Certidão de Nascimento* ou Certidão de Casamento* ou Certidão de Casamento com averbação, se houver; *Certidão de Quitação Eleitoral;Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar, até 45 anos (se do sexo masculino);*Comprovante de endereço atualizado;CPF do cônjuge;CPF dos filhos dependentes;Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;Declaração de Conformidade com Calendário Vacinal emitido pela Unidade de Saúde da sua região, para filhos menores de 14 anos;Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários;Atestado de Saúde Ocupacional ASO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município;Exames Médicos, conforme Anexo II;Declaração de não acúmulo de cargo ilegal- Anexo III;Declaração de acúmulo de cargo legal - Anexo IV, se for o caso;Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo V;Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, último ano-calendário – Anexo VI;Declaração de não participação em gerência ou Administração de Empresa Privada, de Sociedade Civil ou de exercer o Comércio – Anexo VII;Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VIII;Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Estadual dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Federal dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;Outros que estiverem presentes no edital do Concurso.
II – Para os cargos com profissão regulamentada	<ol style="list-style-type: none">Documentos do item I;Carteira de Identidade Profissional* ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe, inclusive registro da especialidade, se for o caso;Declaração de não estar cumprindo penalidade imposta após regular processo administrativo, que o impeça, ainda que temporariamente, de exercer a profissão;Certidão de quitação com as demais obrigações legais do órgão fiscalizador do exercício profissional.
III – Para os cargos de Motoristas, Operador de Máquinas, Agente de Trânsito e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none">Documentos do item I;Carteira Nacional de Habilitação – CNH, categoria conforme a exigência para o cargo;*Certidão de Pontuação de CNH (Através de consulta do RENACH – Registro Nacional de Carteira de Habilitação, junto ao Detran);No caso de Motorista do Transporte Escolar, apresentar Curso de Transporte Escolar.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório ou apresentação de cópia com os originais legíveis.

ANEXO II**RELAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS EXIGIDOS PARA AVALIAÇÃO DE INGRESSO NO QUADRO DE SERVIDORES E OBRIGATORIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE**

I – Relação de Exames e Laudos Médicos obrigatórios para todos os cargos:	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo (em jejum); Perfil Lipídico (Colesterol L.D.L, Colesterol H.D.L. e Colesterol Total, Trigerídeos); Glicemia (em jejum); Exame de Urina tipo I (E.A.S.); Gama GT (Gama Glutamil Transferase); Exame Toxicológico; Raio X do Tórax P.A e perfil com laudos correspondentes (dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente à data da avaliação médica pericial); Raio X total da coluna vertebral (P.A e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral (exceto para gestantes que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente); Eletrocardiograma (E.C.G) - com Avaliação e Laudo Cardiológico, se patológico, definir o grau, emitido por Médico Especialista em Cardiologia; Eletroencefalograma (E.E.G) - com Mapa, Avaliação e Laudo Neurológico, emitido por Médico Especialista em Neurologia; Laudo de Avaliação Psicológica voltado para a capacidade laboral do cargo pretendido, descrevendo os métodos, técnicas e instrumentos utilizados na avaliação, emitido por Psicólogo com registro profissional ativo; Atestado de Saúde Mental emitido por Médico Especialista em Psiquiatria; Colpocitologia Oncótica – Papanicolau para mulheres com idade igual ou acima de 40 anos); Antígeno Prostático Específico – P.S.A para homens com idade igual ou acima de 40 anos); Exame Oftalmológico de acuidade visual, fundo de olho e tonometria, em ambos os olhos, emitido por Médico Especialista em Oftalmologia.
II – Para os cargos de Auxiliar de Mecânica, Borracheiro, Engenheiro Civil, Lubrificador, Mecânico, Motoristas, Operadores de Máquinas, e Topógrafo.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria Tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas e Cozinheiro, Cozinha Educativa, Nutricionista, Nutricionista Educacional e Padeiro.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscopia); Cropocultura; Exame Parasitológico de fezes (E.P.F); Bacteriológico de secreção nasofaríngea.
IV – Para os cargos de Auxiliar Educacional, Professores e Técnicos Esportivos.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologista; Laringoscopia de cordas vocais com avaliação e laudo emitido por Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
V – Para o cargo de coeiro	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Espirometria; Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.
VI – Para todos os cargos da área da Saúde, Assistente Social, Fiscal Sanitário, Fisioterapeuta, Psicólogo e Veterinário.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscopia); Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG n° _____, e inscrito(a) no CPF sob o n° _____, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de _____ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO ESTOU em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPO 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.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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.

DECLARO, mais, estar ciente de que devo 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.

DECLARO, 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.

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

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG n° _____, e inscrito(a) no CPF sob o n° _____, nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal.

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

DECLARO para os devidos fins de direito que, exerço cargo público no Município de _____, no cargo de _____, admitido em _____, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, lotado no _____ e fui convocado a tomar posse no cargo de _____, através do Edital de Convocação nº _____, de _____ de _____ de 2024, do Concurso nº 01/2024, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, declarando assim que há compatibilidade de horários com os cargos supracitados, conforme previsão legal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, **QUE SEJA INACUMULÁVEL COM A CARREIRA EM QUE TOMAREI POSSE**. **DECLARO** 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.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, DE SOCIEDADE CIVIL OU DE EXERCER O COMÉRCIO, EXCETO NAS POSSIBILIDADES PREVISTAS

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

- Posse em cargo de Concurso de
 Admissão para exercício em Cargo Comissionado de
 Admissão em Contrato Temporário de
 Bolsa de Estágio
 Atualização Cadastral referente ao cargo de

Artigo 145 da Lei nº 679 de 25.09.2001

Art. 145 Ao servidor público é proibido

X - participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, quotista ou comanditário;

a) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não participo** de gerência ou administração de sociedade civil ou empresa privada personificada ou não personificada;

b) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não exerceo o comércio**;

c) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **exerceo o comércio** na qualidade de () acionista () quotista () comanditário na(s) empresa(s) abaixo citada(s): Obs.: Informar a Identificação e CNPJ(s) da(s) empresa(s): _____

DECLARO estar ciente de que devo comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes.

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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VIII
QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE SAUDE FISICA 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	RG:
Cargo:	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 alguma deficiência física?

() 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023
Edital de Convocação nº. 024, de 11 de setembro de 2024.

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 Decreto nº 2321 de 05 de julho de 2023, pelo qual regulamenta a Lei Municipal nº 1395 de 30 de outubro de 2013, delegando competência aos titulares dos órgãos da Administração Direta do Município e dá outras providências.

Considerando o Ofício nº 1717/2024/RH/SMS/SUS da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2023 para o cargo de COZINHEIRO.

Considerando ainda, o Ofício nº 120/2024 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

Resolve,

1. **Convocar** o candidato relacionado no quadro “1”, classificado no concurso público 01/2023, de acordo com a ordem de classificação do Edital de Homologação nº 01/2024, 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 07:00 às 11:00, 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 15, 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 dos telefones (66) 3498-3333 ramal 238 ou (66) 99248-2010 (apenas mensagem no WhatsApp);
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

COZINHEIRO	
INSC.	NOME
297027214	ELIZETH CRISTINA GOMIG

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 11 de setembro de 2024

HÉLIO SCHNEIDER PAULUS NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO I
DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

I – Para todos os cargos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cédula de Identidade* (ou carteira de Identidade Profissional*, se for o caso) e CPF*. Para os convocados que possuem a nova Carteira de Identidade Nacional apresentar apenas a Cédula com o número de identificação*; 2. 2 fotos 3x4 recente; 3. Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso na área de atuação exigida no Edital, reconhecido pelo MEC; * 4. Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso); 5. Comprovante de inscrição no PIS/PASEP; 6. Certidão de Nascimento* ou Certidão de Casamento* ou Certidão de Casamento com averbação, se houver; * 7. Certidão de Quitação Eleitoral; 8. Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar, até 45 anos (se do sexo masculino)*; 9. Comprovante de endereço atualizado; 10. CPF do cônjuge; 11. CPF dos filhos dependentes; 12. Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; 13. Declaração de Conformidade com Calendário Vacinal emitido pela Unidade de Saúde da sua região, para filhos menores de 14 anos; 14. Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários; 15. Atestado de Saúde Ocupacional ASO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; 16. Exames Médicos, conforme Anexo II; 17. Declaração de não acúmulo de cargo ilegal - Anexo III; 18. Declaração de acúmulo de cargo legal - Anexo IV, se for o caso; 19. Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo V; 20. Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, último ano-calendário – Anexo VI; 21. Declaração de não participação em gerência ou Administração de Empresa Privada, de Sociedade Civil ou de exercer o Comércio – Anexo VII; 22. Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VIII; 23. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Estadual dos lugares que residiu nos últimos 05 anos; 24. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Federal dos lugares que residiu nos últimos 05 anos; 25. Outros que estiverem presentes no edital do Concurso.
II – Para os cargos com profissão regulamentada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documentos do item I; 2. Carteira de Identidade Profissional* ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe, inclusive registro da especialidade, se for o caso; 3. Declaração de não estar cumprindo penalidade imposta após regular processo administrativo, que o impeça, ainda que temporariamente, de exercer a profissão; 4. Certidão de quitação com as demais obrigações legais do órgão fiscalizador do exercício profissional.
III – Para os cargos de Motoristas, Operador de Maquinas, Agente de Transito e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documentos do item I; 2. Carteira Nacional de Habilitação – CNH, categoria conforme a exigência para o cargo*; 3. Certidão de Pontuação de CNH (Através de consulta do RENACH – Registro Nacional de Carteira de Habilitação, junto ao Detran); 4. No caso de Motorista do Transporte Escolar, apresentar Curso de Transporte Escolar.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório ou apresentação de cópia com os originais legíveis.

ANEXO II**RELAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS EXIGIDOS PARA AVALIAÇÃO DE INGRESSO NO QUADRO DE SERVIDORES E OBRIGATORIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE**

I – Relação de Exames e Laudos Médicos obrigatórios para todos os cargos:	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo (em jejum); Perfil Lipídico (Colesterol L.D.L, Colesterol H.D.L. e Colesterol Total, Trigerídeos); Glicemia (em jejum); Exame de Urina tipo I (E.A.S); Gama GT (Gama Glutamil Transferase); Exame Toxicológico; Raio X do Tórax P.A e perfil com laudos correspondentes (dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente à data da avaliação médica pericial); Raio X total da coluna vertebral (P.A e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral (exceto para gestantes que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente); Electrocardiograma (E.C.G) - com Avaliação e Laudo Cardiológico, se patológico, definir o grau, emitido por Médico Especialista em Cardiologia; Electroencefalograma (E.E.G) - com Mapa, Avaliação e Laudo Neurológico, emitido por Médico Especialista em Neurologia; Laudo de Avaliação Psicológica voltado para a capacidade laboral do cargo pretendido, descrevendo os métodos, técnicas e instrumentos utilizados na avaliação, emitido por Psicólogo com registro profissional ativo; Atestado de Saúde Mental emitido por Médico Especialista em Psiquiatria; Colpocitologia Oncótica – Papanicolau para mulheres com idade igual ou acima de 40 anos); Antígeno Prostático Específico – P.S.A para homens com idade igual ou acima de 40 anos); Exame Oftalmológico de acuidade visual, fundo de olho e tonometria, em ambos os olhos, emitido por Médico Especialista em Oftalmologia.
II – Para os cargos de Auxiliar de Mecânica, Borracheiro, Engenheiro Civil, Lubrificador, Mecânico, Motoristas, Operadores de Máquinas, e Topógrafo.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria Tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas e Cozinheiro, Cozinha Educativa, Nutricionista, Nutricionista Educacional e Padeiro.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscopia); Cropocultura; Exame Parasitológico de fezes (E.P.F); Bacteriológico de secreção nasofaríngea.
IV – Para os cargos de Auxiliar Educacional, Professores e Técnicos Esportivos.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologista; Laringoscopia de cordas vocais com avaliação e laudo emitido por Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
V – Para o cargo de cozeiro	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Espirometria; Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.
VI – Para todos os cargos da área da Saúde, Assistente Social, Fiscal Sanitário, Fisioterapeuta, Psicólogo e Veterinário.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscopia); Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no 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 ESTOU em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPO 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.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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.

DECLARO, mais, estar ciente de que devo 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. **DECLARO**, 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.

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

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal.

XVI – é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

DECLARO para os devidos fins de direito que, exerço cargo público no Município de _____, no cargo de _____, admitido em _____, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, lotado no _____ e fui convocado a tomar posse no cargo de _____, através do Edital de Convocação nº _____, de _____ de _____ de 2024, do Concurso nº 01/2024, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, declarando assim que há compatibilidade de horários com os cargos supracitados, conforme previsão legal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, **QUE SEJA INACUMULÁVEL COM A CARREIRA EM QUE TOMAREI POSSE.**

DECLARO 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.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 - MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 - MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, DE SOCIEDADE CIVIL OU DE EXERCER O COMÉRCIO, EXCETO NAS POSSIBILIDADES PREVISTAS

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

- Posse em cargo de Concurso de
 Admissão para exercício em Cargo Comissionado de
 Admissão em Contrato Temporário de
 Bolsa de Estágio
 Atualização Cadastral referente ao cargo de

Artigo 145 da Lei nº 679 de 25.09.2001

Art. 145 Ao servidor público é proibido

X - participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, quotista ou comanditário;

a) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não participo** de gerência ou administração de sociedade civil ou empresa privada personificada ou não personificada;

b) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não exerceo o comércio**;

c) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **exerceo o comércio** na qualidade de () acionista () quotista () comanditário na(s) empresa(s) abaixo citada(s): Obs.: Informar a Identificação e CNPJ(s) da(s) empresa(s): _____

DECLARO estar ciente de que devo comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes.

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 - MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VIII
QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE SAUDE FISICA 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	RG:
Cargo:	CPF:	

Responda as perguntas abaixo:

- Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?
 Sim Não
 Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?
 Nunca Nos últimos 2 anos Nos últimos 5 anos Não sei
 - 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.
 - Faz tratamento de saúde fora do domicílio? sim não
 Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:
 - Você já foi internado em hospital? Sim Não Quando e porque?
 - Você apresenta deficiência auditiva ou visual?
 Sim Não Não sei As vezes Qual?
 - Você apresenta alguma deficiência física?
 Sim Não Não sei Qual?
 - Você já se envolveu em acidentes?
 Sim Não Qual?
 - 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?
 - Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?
 Sim Não Não sei Há quanto tempo? Quando foi a última vez?
 - Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento?
 Sim Não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?
 Sim Não Não sei Qual, quando e por quê?
 - 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.):
 - 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.):
 - 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.
 - Outras anotações: _____
- Eu _____ declaro sob pena de responsabilidade que as informações neste documento expressam a verdade.
- Primavera do Leste - MT, _____ de _____ de 2024.
- _____
Assinatura do Declarante

PORTARIAS

PORTARIA Nº 910/2024

LEONARDO TADEU BORTOLIN, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e considerando o disposto na Lei nº 1.873 de 19 de dezembro de 2019,

RESOLVE

Artigo 1º - Designar os senhores: **FÁBIO APARECIDO BERALDO** - Coordenador de Fiscalização de Tributos; **CASSIA MENDES SANTANA** - Encarregado de Serviços Fazendários e **THAIS SOARES RESENDE** – membro representando a Secretaria de Assistência Social, para juntos comporem a **Comissão Permanente de Análise de Pedidos de Isenção de Tributos Municipais**.

Artigo 2º - Fica Revogada a Portaria Nº 657/2023.

Registre-se e Publique-se,

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 11 de setembro de 2024.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

LEIS

LEI Nº 2.281 DE 04 DE SETEMBRO DE 2024.

“Autoriza a abertura na Lei Municipal nº 2.223 de 14 de dezembro de 2023, de Crédito Adicional Especial nos termos do inciso II, do artigo 41, da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964.”

A CÂMARA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DO MATO GROSSO, APROVOU, E EU, PREFEITO MUNICIPAL, SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º – Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a abrir Crédito Especial no Orçamento vigente do Município, estabelecido pela Lei Municipal nº 2.223 de 14 de dezembro de 2023, no valor de R\$ 927.779,26 (novecentos e vinte e sete mil, setecentos e setenta e nove reais e vinte e seis centavos):

Órgão.....: 06SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Unidade.....: 003COORDENADORIA DE TRANSPORTE ESCOLAR
Função.....: 12EDUCAÇÃO
Subfunção.....: 361ENSINO FUNDAMENTAL
Programa.....: 0016EDUCAÇÃO E ENSINO DE QUALIDADE
Projeto/Atividade: 1102AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES

NATUREZA	DESCRIÇÃO	FONTE	VALOR
4.4.90.52.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE		1569469.449,00

Órgão.....: 06SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Unidade.....: 004SEÇÃO PEDAGÓGICA
Função.....: 12EDUCAÇÃO
Subfunção.....: 361ENSINO FUNDAMENTAL
Programa.....: 0016EDUCAÇÃO E ENSINO DE QUALIDADE
Projeto/Atividade: 2194 PROGRAMA ESCOLA EM TEMPO INTEGRAL - LEI 14.640/2023

NATUREZA	DESCRIÇÃO	FONTE	VALOR
3.3.90.30.00	MATERIAL DE CONSUMO		1569320.831,23
4.4.90.52.00	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE		1569137.499,03

Art. 2º – O crédito de que trata o artigo anterior será coberto com recursos provenientes de excesso de arrecadação na fonte específica, conforme disposto o inciso II, do parágrafo 1º, do artigo 43, da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964.

Art. 3º – Fica modificado o Plano Plurianual – PPA 2022/2025, estabelecido pela Lei Municipal n.º 2.011 de 18 de outubro de 2021, nos moldes e naquilo que for pertinente, conforme disposto nos artigos 1º e 2º desta Lei.

Art. 4º – Ficam alteradas as Diretrizes Orçamentárias – LDO do exercício de 2024, estabelecida pela Lei Municipal n.º 2.215 de 08 de novembro de 2023, nos moldes e naquilo que for pertinente, conforme disposto nos artigos 1º e 2º desta Lei.

Art. 5º – A abertura do crédito previsto no artigo 1º se dará por meio de Decreto, desde que a parcela oriunda do respectivo convênio seja depositada na conta corrente específica.

Art. 6º – Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 04 de setembro de 2024.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

LEI Nº 2.282 DE 09 DE SETEMBRO DE 2024.

“Abre crédito adicional especial no orçamento do município de Primavera do Leste e dá outras providências”.

A CÂMARA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DO MATO GROSSO, APROVOU, E EU, PREFEITO MUNICIPAL, SANCIONO A SEGUINTE LEI:

Art. 1º - Fica aberto, no Orçamento vigente, o crédito adicional especial por anulação de dotação orçamentária, no valor de R\$6.000.000,00(Seis milhões de reais) para atender as seguintes dotações Orçamentárias:

0010 – INSTITUTO PREVID. MUNICIPAL SERV. PUBLICO
 0001 – ADMINISTRAÇÃO GERAL
 0009 – PREVIDÊNCIA SOCIAL
 0272 – PREVIDÊNCIA DO REGIME ESTATUTÁRIO
 0029 – PREVIDÊNCIA MUNICIPAL
 2.503 – REMUNERAÇÃO INATIVOS E PENSIONISTAS - EXECUTIVO
 1.800.111100 – RECURSOS VINCULADOS AO RPPS – FUNDO EM CAPITALIZAÇÃO (PLANO PREVIDENCIÁRIO)
3.1.90.91.00.00.00 – SENTENÇAS JUDICIAIS.....R\$ 6.000.000,00
TOTAL.....R\$ 6.000.000,00

Art. 2º - A cobertura do crédito adicional especial de que se trata o artigo 1º, se dará por anulação parcial da seguinte dotação orçamentária:

0010 – INSTITUTO PREVID. MUNICIPAL SERV. PUBLICO
 0001 – ADMINISTRAÇÃO GERAL
 0099 – RESERVA DE CONTINGÊNCIA OU RESERVA LEGAL DO RPPS
 0999 – RESERVA DE CONTINGÊNCIA
 0029 – PREVIDÊNCIA MUNICIPAL
 9.999 – RESERVA DE CONTINGÊNCIA - EXECUTIVO
 1.800.111100 – RECURSOS VINCULADOS AO RPPS – FUNDO EM CAPITALIZAÇÃO (PLANO PREVIDENCIÁRIO)
9.9.99.99.00.00.00 – RESERVA DE CONTINGÊNCIA.....R\$ 6.000.000,00
TOTAL.....R\$ 6.000.000,00

Art. 3º - Fica Autorizado o Poder Executivo Municipal a realizar as devidas alterações nos anexos da Lei Municipal nº 2.215/2023- Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e nos anexos da Lei nº 2.011/2021– Lei do Plano Plurianual – PPA, Órgão 010 – INSTITUTO PREVID. MUNICIPAL SERV. PÚBLICO, Unidade Orçamentária 001–ADMINISTRAÇÃO GERAL.

Art. 4º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 09 de setembro de 2024.

LEONARDO TADEU BORTOLIN

PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

PODER LEGISLATIVO**PORTARIA Nº 167 DE SETEMBRO DE 2024**

Designa servidor para exercer função que menciona, e dá outras providências.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA, PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais;

RESOLVE:

Alterar a Portaria nº 230/2023, e DESIGNAR os servidores abaixo, para exercer a Função de Ouvidores da Câmara Municipal.

TITULAR: Woxiton Vilas-Boas de Lima

SUPLENTE: Rebeca Morena Pozzebonn Abreu

Registre-se,

Publique-se.

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal

Em 09 de setembro de 2024.

VER. VALDECIR ALVENTINO DA SILVA

Presidente da Câmara Municipal

PORTARIA Nº 168 DE SETEMBRO DE 2024

Alterar a Portaria nº 163, que dispõe sobre a nomeação de servidores para assessoramento das Sessões Legislativas.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA, PRESIDENTE DA CÂMARA DE VEREADORES DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais;

RESOLVE:

Artigo 1º – Alterar nomeação e designar os servidores abaixo para assessoramento das Sessões Legislativas **Ordinárias, Extraordinárias, Especiais e Solenes** da Câmara Municipal, como segue:

- **Secretariar as Sessões** – Sandra Jacob Di Domenico e Mônica Cristina Manske Kriese;
- **Assessoria Jurídica** - Dr. Isaac Nery de Oliveira;
- **Assessoria Mesa Diretora e Vereadores** – Claudiane Almeida da Silva Santos;
- **Assessorar Plenário** - Jânia Rodrigues dos Santos;
- **Assessorar Plenário** - Josenita Fernandes Frasão;
- **Assessorar Plenário** – Marcos Valério Arruda;
- **Assessorar Plenária** – Jaqueline Pereira da Silva;
- **Responsável por Atas das Sessões**- Elizama Marques;
- **Lavrar Atas das Sessões Plenárias: Ordinárias, Extraordinárias e Solenes**: - Nathalia Polynne Ferreira da Silva e Halael Bezerra de Asevedo.
- **Transmissão de Sessões ao vivo** - Peterson Stamm França
- **Responsável Painel Eletrônico em conjunto** – Franciran Lima e Edson de Oliveira Castro.

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições contrárias.

Registre-se, Publique-se, Cumpra-se;

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal

Em 9 de setembro de 2024.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA

Presidente da Câmara Municipal

EXTRATO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO

Ata de Registro de preço: Nº. 54/2024

Processo Administrativo: Nº. 48/2024

Pregão Eletrônico: Nº 18/2024

ITEM	QTD.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	MODELO	VALOR UN	VALOR TOTAL
01	01	Serv	Registro de preço para futura e eventual contratação de Empresa Especializada para execução de Projeto de Identidade Visual do Anexo da Câmara Municipal de Primavera do Leste -MT incluso Material e Mão de Obra.	STARPAK, SERILON, BOLD	ADESIVOS E PLACAS COM IM- PRESSAO DIGITAL	R\$ 29.800,00	R\$ 29.800,00

Contratante: CÂMARA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE - MT.**CNPJ:** 22.672.727/0001-83.**Contratado:** COLOR PRINT COMUNICACAO VISUAL LTDA.**CNPJ:** 10.968.671/0001-02**Valor:** R\$ 29.800,00 (Vinte e nove mil e oitocentos reais).**Data:** 11/09/2024.**Período Vigência:** 11/09/2024 a 11/09/2025.

Primavera do Leste, 11 de setembro de 2024.

Publique-se.

Valdecir Alventino da Silva

Vereador Presidente

*original assinado nos autos do processo

EXTRATO DE CONTRATO

Contrato administrativo: Nº. 73/2024**Processo Administrativo:** Nº. 48/2024**Pregão Eletrônico:** Nº 18/2024

ITEM	QTD.	UN.	DESCRIÇÃO	MARCA	MODELO	VALOR UN	VALOR TOTAL
01	01	Serv	Registro de preço para futura e eventual contratação de Empresa Especializada para execução de Projeto de Identidade Visual do Anexo da Câmara Municipal de Primavera do Leste -MT incluso Material e Mão de Obra.	STARPAK, SERILON, BOLD	ADESIVOS E PLACAS COM IM- PRESSAO DIGITAL	R\$ 29.800,00	R\$ 29.800,00

Contratante: CÂMARA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE - MT.**CNPJ:** 22.672.727/0001-83.**Contratado:** COLOR PRINT COMUNICACAO VISUAL LTDA.**CNPJ:** 10.968.671/0001-02**Valor:** R\$ 29.800,00 (Vinte e nove mil e oitocentos reais).**Data:** 11/09/2024.**Período Vigência:** 11/09/2024 a 11/09/2025.

Primavera do Leste, 11 de setembro de 2024.

Publique-se.

Valdecir Alventino da Silva

Vereador Presidente

*original assinado nos autos do processo