

Diário Oficial



DIOPRIMA - Diário Oficial de Primavera do Leste - MT • Primavera do Leste - MT, 22 de Março de 2019 • Edição 1435 • Ano XIII • Lei nº 946 de 21 de setembro de 2006.

PODER EXECUTIVO

EDITAIS

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2015

Edital de Convocação nº. 185, de 22 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 551729 convocado (a) pelo Edital de Convocação nº 180, de 11 de março de 2019 apresentou Termo de Desistência da vaga ofertada.

Resolve,

1. **Convocar** o(a) candidato(a) relacionado(a) no quadro “1”, classificado(a) 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

ASSISTENTE SOCIAL	
INSC.	NOME
525668	RITA APARECIDA DE MELO

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 22 de março de 2019.
LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

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; *2.CPF; *3.2 fotos 3x4 recente;4.Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso na área de atuação exigida no Edital, reconhecido pelo MEC; *5.Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso);6.Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;7.Certidão de nascimento ou casamento ou averbação, se houver; *8.Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição; *9.Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino);*10.Comprovante de endereço atualizado;11.CPF do cônjuge;12.CPF do pai e da mãe;13.CPF dos filhos dependentes;14.Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;15.Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos;16.Comprovante de conta bancária, no banco Bradesco, que administra a folha de salários;17.Atestado de Sanidade e Capacidade Física APTO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município;18.Exames Médicos, conforme Anexo II;19.Declaração de não acúmulo de cargo - Anexo III;20.Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo IV;21.Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes – Anexo V;22.Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VI;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 Cartão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe;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 Motorista, operador de Máquinas e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none">1. Documentos constantes 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).

ANEXO II
DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

I – Para todos os cargos	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
II – Para cargos cuja função seja condução de veículos – (Motorista e Operadores de Máquinas).	1.Exames atestados no item I; 2.Eletoencefalograma com avaliação neurológica; 3.Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 4.Audiometria total.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas	1.Exames atestados no item I; 2.Coprocultura; 3.VDRL; 4.Protoparasitologia; 5.Urina tipo I
IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes	1.Exames atestados no item I; 2.Raio X coluna Vertebral (AP e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral.
V – Para os cargos de professor	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 (Eletoencefalograma 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. 186, de 22 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 0164/2019 SME de lavra da Secretaria Municipal de Educação o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal para os cargos de AGENTE ADMINISTRATIVO, PROFESSOR DE CIÊNCIAS, PROFESSOR PEDAGOGO E SECRETÁRIO ESCOLAR;

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 551669 convocado (a) pelo Edital de Convocação nº 184, de 18 de março de 2019 apresentou Termo de Desistência da vaga ofertada.

Resolve,

1. Convocar o(a) candidato(a) relacionado(a) no quadro "1", classificado(a) 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

SECRETÁRIO ESCOLAR	
INSC.	NOME
547649	THAYS FERNANDA LOPES VILELA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
 Em 22 de março de 2019.
LEONARDO TADEU BORTOLIN
 PREFEITO MUNICIPAL

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

<p>I – Para todos os cargos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cédula de Identidade ou carteira de Identidade Profissional, se for o caso; * 2. CPF; * 3. 2 fotos 3x4 recente; 4. Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso na área de atuação exigida no Edital, reconhecido pelo MEC; * 5. Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso); 6. Comprovante de inscrição no PIS/PASEP; 7. Certidão de nascimento ou casamento ou averbação, se houver; * 8. Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição; * 9. Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino); * 10. Comprovante de endereço atualizado; 11. CPF do cônjuge; 12. CPF do pai e da mãe; 13. CPF dos filhos dependentes; 14. Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; 15. Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos; 16. Comprovante de conta bancária, no Banco Bradesco, que administra a folha de salários; 17. Atestado de Sanidade e Capacidade Física APTO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; 18. Exames Médicos, conforme Anexo II; 19. Declaração de não acúmulo de cargo - Anexo III; 20. Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo IV; 21. Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes – Anexo V; 22. Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VI; 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.
<p>II – Para os cargos com profissão regulamentada</p>	<p>1. Documentos do item I;</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Carteira de Identidade Profissional* ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe; 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.
<p>III – Para os cargos de Motorista, operador de Máquinas e os que exigem porte de CNH</p>	<p>1. Documentos constantes do item I;</p> <ol style="list-style-type: none"> 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).

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

<p>I – Para todos os cargos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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
<p>II – Para cargos cuja função seja condução de veículos – (Motorista e Operadores de Máquinas).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exames atestados no item I; 2. Eletroencefalograma com avaliação neurológica; 3. Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 4. Audiometria total.
<p>III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exames atestados no item I; 2. Coprocultura; 3. VDRL; 4. Protoparasitologia; 5. Urina tipo I
<p>IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exames atestados no item I; 2. Raio X coluna Vertebral (AP e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral.
<p>V – Para os cargos de professor</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2015**Edital de Convocação nº. 187, de 22 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 0702/2019 de lavra da Secretaria Municipal de Educação o qual solicita a convocação mediante Concurso Público Municipal para o cargo de PROFESSOR PEDAGOGO.

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

PROFESSOR PEDAGOGO	
INSC.	NOME
516783	GEOVANA SOUZA PIMENTA OLIVEIRA
554368	TEREZINHA POLIANA RODRIGUES FLORENTINO

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 18 de março de 2019

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL**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; * CPF; * 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 casamento ou averbação, se houver; * Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição; * Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino);* Comprovante de endereço atualizado; CPF do cônjuge; CPF do pai e da mãe; CPF dos filhos dependentes; Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos; Comprovante de conta bancária, no banco Bradesco, que administra a folha de salários; Atestado de Sanidade e Capacidade Física APTO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; Exames Médicos, conforme Anexo II; Declaração de não acúmulo de cargo - Anexo III; Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo IV; Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes – Anexo V; Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VI; 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; 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 Motorista, operador de Máquinas e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none"> Documentos constantes 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).

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

I – Para todos os cargos	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
II – Para cargos cuja função seja condução de veículos – (Motorista e Operadores de Máquinas).	1.Exames atestados no item I; 2.Eletroencefalograma com avaliação neurológica; 3.Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 4.Audiometria total.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas	1.Exames atestados no item I; 2.Coproculutura; 3.VDRL; 4.Protoparasitologia; 5.Urina tipo I
IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes	1.Exames atestados no item I; 2.Raio X coluna Vertebral (AP e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral.
V – Para os cargos de professor	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

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2015
Edital de Convocação nº. 188, de 22 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 0118/2019 SMAD – Gab de lavra da Secretaria Municipal de Administração o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2015 para o cargo de AGENTE ADMINISTRATIVO;

Resolve,

1. Convocar o(a) candidato(a) relacionado(a) no quadro "1", classificado(a) 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
529600	LETICIA NUNES SANTOS

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
 Em 22 de março de 2019.
LEONARDO TADEU BORTOLIN
 PREFEITO MUNICIPAL

ANEXO I
DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

<p>I – Para todos os cargos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cédula de Identidade ou carteira de Identidade Profissional, se for o caso; * 2. CPF; * 3. 2 fotos 3x4 recente; 4. Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso na área de atuação exigida no Edital, reconhecido pelo MEC; * 5. Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso); 6. Comprovante de inscrição no PIS/PASEP; 7. Certidão de nascimento ou casamento ou averbação, se houver; * 8. Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição; * 9. Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino);* 10. Comprovante de endereço atualizado; 11. CPF do cônjuge; 12. CPF do pai e da mãe; 13. CPF dos filhos dependentes; 14. Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; 15. Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos; 16. Comprovante de conta bancária, no Banco Bradesco, que administra a folha de salários; 17. Atestado de Sanidade e Capacidade Física APTO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; 18. Exames Médicos, conforme Anexo II; 19. Declaração de não acúmulo de cargo - Anexo III; 20. Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo IV; 21. Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes – Anexo V; 22. Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VI; 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.
<p>II – Para os cargos com profissão regulamentada</p>	<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; 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.
<p>III – Para os cargos de Motorista, operador de Máquinas e os que exigem porte de CNH</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documentos constantes 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).

ANEXO II
DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

<p>I – Para todos os cargos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 8. Hemograma completo; 9. Tipagem sanguínea; 10. Glicemia (em jejum); 11. Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológico, definir o grau); 12. Raios-X do tórax PA (com laudo) 13. Colpocitologia oncológica (mulheres acima dos 35 anos de idade); 14. Avaliação Psicológica, a partir da aplicação de teste do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI
<p>II – Para cargos cuja função seja condução de veículos – (Motorista e Operadores de Máquinas).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 5. Exames atestados no item I; 6. Eletroencefalograma com avaliação neurológica; 7. Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 8. Audiometria total.
<p>III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 6. Exames atestados no item I; 7. Coprocultura; 8. VDRL; 9. Protoparasitologia; 10. Urina tipo I
<p>IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. Exames atestados no item I; 4. Raio X coluna Vertebral (AP e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral.
<p>V – Para os cargos de professor</p>	<ol style="list-style-type: none"> 6. Exames atestados no item I; 7. Exame otorrinolaringológico de cordas vocais; 8. Audiometria (com laudo fonoaudiológico); 9. Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 10. 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 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

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 460/2018**Edital de Convocação nº 012, de 22 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 os Ofícios nº 215 e 241/2019/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde os quais solicitam a convocação mediante Processo Seletivo Simplificado para o cargo de ENFERMEIRO PADRÃO 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. 460/2018 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.

ENFERMEIRO PADRÃO**Insc. Candidato**

1037KARIELLE GIOVANA TEIXEIRA BORGES DE CARVALHO
932LEDIANNE GONÇALVES FIGUEIREDO LAGO

II – O(a) candidato(a) convocado(a) no item I deverá cumprir as exigências para admissão constante no Edital nº. 460.01/2018 e demais normais aplicáveis.

III - Os demais candidatos classificados segundo as vagas do Edital nº. 460.01/2018 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, 22 de março de 2019.

Wania Macedo

Secretária Municipal de Administração

Laura Kelly Hortenci de Barros

Secretária Municipal de Saúde

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 459/2018**Edital de Convocação nº 066, de 22 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 0726/2019 de lavra da Secretaria Municipal de Educação o qual solicita a convocação mediante Processo Seletivo Simplificado para os cargos de AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS, AUXILIAR EDUCACIONAL E PROFESSOR PEDAGOGO.

TORNA PÚBLICO, a convocação dos(as) classificados(as) 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 – Ficam convocados(as) os(as) candidatos(as) abaixo relacionados(as), classificados(as) 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**

Jhonatan Alves de Moraes

AUXILIAR EDUCACIONAL**Candidato**

Ariane Proença Nascimento e Silva
Amanda Natalia Pitchinin

PROFESSOR PEDAGOGO**Candidato**

Lidyane Bueno Santos de Sena Magalhaes
Andreia Aparecida Coelho Lopes
Leidiane Barbosa de Souza Silva
Esther Pereira de Freitas
Maria Joveski Alves Soares
Sirlene Oliveira de Sousa
Vera Lucia Soares

II – Os(as) candidatos(as) convocados(as) no item I deverão 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 dos(as) convocados(as) no prazo especificado no item I deste Edital, caracterizará desistência automática dos(as) candidatos(as) 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, 22 de março de 2019.

Wania Macedo

Secretária Municipal de Administração

Adriana Tomasoni

Secretária Municipal de Educação

DECRETOS**DECRETO N.º 1.803 DE 22 DE MARÇO DE 2019**

Dispõe sobre a regulamentação da Lei Municipal nº 1.142, de 18 de março de 2010, instituindo a Nota Fiscal de Serviços Eletrônica e o Recibo Provisório de Serviço e dá outras providências.

LEONARDO TADEU BORTOLIN, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, usando de suas atribuições que lhes são conferidas por Lei;

CONSIDERANDO o disposto no § 4º do artigo 1º, da Lei Municipal nº 1.142, de 18 de março de 2010.

DECRETA

Artigo 1º - É obrigatória a emissão de NFSe para os contribuintes que exerçam atividade de locação de bens móveis.

§1º Considera-se locação de bem móvel o contrato onde uma das partes se obriga a ceder à outra, por tempo determinado ou não, o uso e gozo de coisa não fungível, mediante certa retribuição, não envolvendo qualquer prestação de serviço.

§2º Para a emissão da NFSe, o contribuinte utilizar-se-á do subitem 9901, o qual conterà a seguinte descrição “PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NÃO SUJEITOS A TRIBUTAÇÃO PELO ISSQN”.

§3º A atividade de locação de bens móveis não constitui fato gerador do ISSQN, consoante Súmula Vinculante nº 31 do Supremo Tribunal Federal (STF).

§4º O contribuinte que usar indevidamente o subitem citado no §2º sujeitar-se-á as penalidades previstas no Código Tributário Municipal (Lei nº 699/2001), além de ter de recolher o ISSQN correspondente à operação.

Artigo 2º - Os contribuintes que utilizam softwares particulares de emissão de Nota Fiscal deverão obter o layout dos registros para transmissão dos Recibos Provisórios de Serviços (RPS), no endereço eletrônico <http://www.primaveradoleste.mt.gov.br>, clicando no banner da NFSe, ou diretamente no endereço eletrônico https://www.e-nfs.com.br/e-nfs_primavera/ em “Manuais de Integrações”, ou na Prefeitura de Primavera do Leste, cito a Rua Maringá, 444, Cidade Primavera I, telefone (66) 3498-3333.

Parágrafo Único – O prazo para validação dos arquivos dos softwares de emissão de Nota Fiscal contar-se-á a partir da publicação deste Decreto até a data de início da emissão oficial de NFSe.

Artigo 3º - Caso um tomador de serviço não possua uma conta de e-mail, deve-se informar, para gerar uma NFSe, o e-mail funcional tomador.nfse@primaveradoleste.mt.gov.br.

Artigo 4º - O não cumprimento das regras estabelecidas neste Decreto sujeitará o infrator às penalidades previstas na legislação municipal em vigor.

Artigo 5º - Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 22 de março de 2019.
LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

FAB/MDFFP.

CONVÊNIOS**TERMO DE ENCERRAMENTO DE CONVÊNIO**

Para os devidos fins, torno público que o Termo de Colaboração do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2017 - PROCESSO Nº 015/2017, findou-se em 13/03/2019, tendo suas prestações de contas mensais aprovadas pela comissão de Monitoramento e Avaliação.

Publique-se.

Primavera do Leste – MT, 22 de março de 2019.

Comissão de monitoramento:

José Ricardo Alves de Oliveira

Irleia Cristhianne dos Santos Balbino

Ondina dos Santos Lara

Marielena Roos Milanesi
Fiscal do Convênio

Claudio Estevam Borges Junior
Gestor de Convênios

PORTARIAS**PORTARIA Nº 223/19**

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

RESOLVE

Exonerar, a pedido do mesmo, o Senhor **GEAN MARCOS OLIVEIRA DE MORAES** que exercia a função de **Diretor da Escola Municipal de Educação Infantil PROFESSORA ROSIDELMA ALMEIDA FERAZ**, designado pela Portaria nº 1.601/17.

Registre-se e Publique-se, com efeito retroativo a 18 de março de 2019.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 22 de março de 2019.
LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

MDFFP/IMA.



PORTARIA Nº 224/19

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

R E S O L V E

Exonerar, a fim de conceder Aposentadoria por Tempo de Contribuição - Especial, conforme art. 40, §1º, III “b” da CF/88 com redação da EC Nº 41/2003, a Senhora **REGINA CÉLIA DE ALMEIDA MORAIS**, que exercia a função de **Auxiliar de Serviços Gerais**, desta Prefeitura, designada pela Portaria nº 654/18, com proventos integrais ao tempo de contribuição da servidora no cargo efetivo em que se deu a aposentadoria, que serão pagos pelo IMPREV.

Registre-se e Publique-se, com efeito retroativo a 13 de março de 2019.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 22 de março de 2019.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

MDFFP/IMA.

PORTARIA Nº 225/19

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

R E S O L V E

Exonerar, a fim de conceder Aposentadoria por Tempo de Contribuição, conforme art. 6º, incisos I, II, III e IV da EC Nº 41/2003, a Senhora **MARIA IZABEL DE ARAÚJO OLIVEIRA**, que exercia a função de **Auxiliar de Serviços Gerais**, desta Prefeitura, designada pela Portaria Nº 032/95, com proventos integrais ao tempo de contribuição da servidora no cargo efetivo em que se deu a aposentadoria, que serão pagos pelo IMPREV.

Registre-se e Publique-se, com efeito retroativo a 14 de março de 2019.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 22 de março de 2019.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

MDFFP/IMA.

PORTARIA Nº 226/19

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

R E S O L V E

Exonerar, a fim de conceder Aposentadoria por Tempo de Contribuição, conforme art. 6º, incisos I, II, III e IV da EC Nº 41/2003, a Senhora **ROSANI MARIA LONDERO**, que exercia a função de **Professora de Língua Portuguesa**, desta Prefeitura, designada pela Portaria Nº 030/01, com proventos integrais ao tempo de contribuição da servidora no cargo efetivo em que se deu a aposentadoria, que serão pagos pelo IMPREV.

Registre-se e Publique-se, com efeito retroativo a 13 de março de 2019.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 22 de março de 2019.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

MDFFP/IMA.

PORTARIA Nº 227/19

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

R E S O L V E

Retornar ao Quadro de Servidores Públicos Municipal desta Prefeitura, a Senhora **ROSIMEIRE FERREIRA CAMPOS**, ocupante da função de **Cozinheira**, que se encontrava em Licença para Posse em Cargo Inacumulável, em conformidade com seu requerimento e de acordo com a Portaria nº 375/18 de 06 de julho de 2018, com efeito retroativo de 05 de julho de 2018.

Registre-se e Publique-se.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 22 de março de 2019.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

MDFFP.

PORTARIA Nº 227/19

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

R E S O L V E

Exonerar, a pedido da mesma, a Senhora **ROSIMEIRE FERREIRA CAMPOS**, que exercia a função de **Cozinheira**, designada pela Portaria nº 414/13.

Registre-se e Publique-se, com efeito retroativo a 20 de março de 2019.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 22 de março de 2019.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

MDFFP/IMA.

PREGÃO / LICITAÇÕES

AVISO DE ANULAÇÃO
Edital de Pregão Presencial nº 147/2018
Processo nº 1829/2019

A PREFEITURA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, Estado de Mato Grosso, através da Comissão Permanente de Licitação, torna público para o conhecimento dos licitantes e de quem mais interessar possa, que a licitação supramencionada, que tem por objeto o Aquisição de 01 (uma) Pá Carregadeira, através do Convênio 878243/2018, proposta nº 0066861/2018/MAPA, firmado entre o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento e o Município de Primavera do Leste – MT, foi **ANULADA** conforme decisão circunstanciada inserida no competente processo licitatório, com base no Art. 49, “caput” da Lei 8.666/93 e suas alterações.

Primavera do Leste, 21 de março de 2019.

***Maristela Cristina Souza Silva**
Presidente da CPL

*Original assinado nos autos do processo.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES**

EXTRATO DE ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS

ATA Nº: 068

LICITAÇÃO: PREGÃO Nº 013/2019

FORNECEDORA: K3 COM VAREJ DE JORN, REV E PUB LTDA - ME

OBJETO: Registros de preços para futura e eventual contratação de empresa para efetuar Publicações Oficiais do Município de Primavera do Leste - MT, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Administração.

VIGÊNCIA: 19/03/2020

ITENS:

a) Secretaria Municipal de Administração – Coordenadoria de Apoio Administrativo

Item	Código	Descrição	Qt de	Unid	Val. Unit. R\$	Val. Total R\$
1	8721	VEICULAÇÃO DE PUBLICAÇÃO OFICIAL DE MATÉRIAS DO MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE - MT, NO JORNAL DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO - FORMATO PADRÃO DO JORNAL (LARGURA 08 CM FONTE 8).	1.500	SE RV	49,00	73.500,00
2	47554	VEICULAÇÃO DE PUBLICAÇÃO OFICIAL DE MATÉRIAS DO MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE - MT, NO JORNAL DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO - FORMATO PADRÃO DO JORNAL - CENTÍMETRO (LARGURA PADRÃO 14 CM FONTE 10).	10.000	SE RV	17,00	170.000,00
3	47555	VEICULAÇÃO DE PUBLICAÇÃO OFICIAL DE MATÉRIAS DO MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE - MT, EM JORNAL DE GRANDE CIRCULAÇÃO NO ESTADO DE MATO GROSSO - FORMATO PADRÃO DO JORNAL - CENTÍMETRO (LARGURA 2,7 CM FONTE 6).	2.500	SE RV	10,00	25.000,00
TOTAL:						R\$ 268.500,00

Maristela Cristina Souza Silva
Presidente da Comissão de Licitações

RESULTADO DE JULGAMENTO

Ref. Pregão Presencial nº 013/2019

Processo nº 033/2019

A PREFEITURA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE torna público para conhecimento dos interessados, o resultado final obtido na sessão do Pregão Presencial nº 013/2019 - do processo administrativo nº 033/2019 referente a **GISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA EFETUAR PUBLICAÇÕES OFICIAIS DO MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE - MT, CONFORME SOLICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**. Ressalta-se que o critério de julgamento usado foi o de menor preço por lote, cujo resultado é o seguinte: sa vencedora para os Lote licitado(s) - a empresa **K3 COMÉRCIO VAREJISTA DE JORNAIS, REVISTAS E OUTRAS PUBLICAÇÕES LTDA - ME**.

Primavera do Leste - MT, 20 de março de 2019.

*Cristian dos Santos Perius
Pregoeiro

*original assinado nos autos do processo.

AVISO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

Tomada de Preço 001/2019 Processo 14/2019

A Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, através da Comissão de Permanente Licitação, nomeada pela Portaria nº 470 de 20/08/2018 torna público para os fins e efeitos do disposto no § 3º do art. 109 da Lei nº 8.666/93, que a empresa **Construtora Crisanto EIRELI** inscrita no CNPJ/MF Nº **13.325.900/0001-50**, *interpôs recurso contra decisão da Comissão Permanente de licitação, ocorrida na licitação Tomada de Preço 001/2019. As eventuais impugnações poderão ser apresentadas no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data do envio desta, qual seja 28/03/2019.*

A íntegra do recurso encontram-se a disposição dos interessados na Comissão de Licitação, sito à Rua Maringá, 444, Centro, Primavera do Leste - MT onde os licitantes poderão obter vistas e no endereço www.primaveradoleste.mt.gov.br ícone Publicações, Editais e Licitações.

Primavera do Leste, 21 de março de 2019.

*Maristela Cristina Souza Silva
Coordenadora de Licitação

*Original Assinado nos autos do processo

**TOMADA DE PREÇO Nº 003/2019 PROCESSO 61/2019
RESULTADO DE JULGAMENTO DE RECURSO
CONVOCAÇÃO PARA PROSSEGUIMENTO**

A comissão Permanente de Licitação designada pela Portaria 470 de 20/08/2018, através da sua Presidente, torna público para conhecimento dos licitantes e de quem mais interessar possa que, relativamente ao recurso interposto contra o resultado de julgamento na fase de habilitação da licitação supramencionada, após análise dos documentos apresentados pela empresa recorrente, despacho de Expediente nº 006/2019, decide **julgar Improcedente**.

Ficam assim os senhores Licitantes que participaram do certame acima mencionado **CONVOCADOS** para comparecerem, no mesmo local da sessão pública anterior, no dia **02/04/2019 às 13:00 horas**, para o fim de se dar prosseguimento aos ulteriores termos do procedimento licitatório.

Primavera do Leste, 22 de março de 2019.

*Maristela Cristina Souza Silva
Presidente Comissão Permanente de Licitação

*Original assinado nos autos do processo.

**RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº
057/2019**

Ratifico o ato da Senhora Coordenadora de Licitações, que declarou a licitação inexigível, com fundamento no art. 25, inciso III da Lei nº 8.666/93, a favor de **PAULO FARIAS DA SILVA**, no valor total de R\$ 10.800,00 (dez mil e oitocentos reais), para realização de Apresentações Musicais, Sertanejo, face ao disposto no art. 25 da Lei nº 8.666/93, uma vez que o processo se encontra devidamente instruído.

Publique-se.

Primavera do Leste, 21 de março de 2019.

Eraldo Gonçalves Fortes
Secretario Municipal de Assistência Social

*original assinado nos autos do processo

**RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº
058/2019**

Ratifico o ato da Senhora Coordenadora de Licitações, que declarou a licitação inexigível, com fundamento no art. 25, inciso III da Lei nº 8.666/93, a favor de **ALEXANDRE PAULO PEREIRA DOS SANTOS**, no valor total de R\$ 10.800,00 (dez mil e oitocentos reais), para realização de Apresentações Musicais, Sertanejo, face ao disposto no art. 25 da Lei nº 8.666/93, uma vez que o processo se encontra devidamente instruído.

Publique-se.

Primavera do Leste, 21 de março de 2019.

Eraldo Gonçalves Fortes
Secretario Municipal de Assistência Social

*original assinado nos autos do processo

**RATIFICAÇÃO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº
059/2019**

Ratifico o ato da Senhora Coordenadora de Licitações, que declarou a licitação inexigível, com fundamento no art. 25, caput e inciso II da Lei nº 8.666/93, a favor de **L L ATENDIMENTO MEDICO CLINICO E HOSPITALAR EIRELI**, no valor total de **R\$158.485,00** (cento e cinquenta e oito mil e quatrocentos e oitenta e cinco reais) para **CONTRATAÇÃO DE MEDICOS EM PSF 40H PARA ATENDER A DEMANDA REFERENCIADA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE** no município de Primavera do Leste/MT, face ao disposto no art. 25 da Lei nº 8.666/93, uma vez que o processo se encontra devidamente instruído.

Publique-se.

Primavera do Leste, 22 de março de 2019.

LAURA KELLY HORTENCI DE BARROS
Secretário Municipal de Saúde

CONVÊNIOS / ADITIVOS

TERMO ADITIVO Nº 001/2019

TERMO ADITIVO Nº 001/2019 DO CONVÊNIO Nº 003/2018, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE E O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO-CORESS-MT / MT.

O **MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE- MT**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Maringá, 444, inscrito no CNPJ/MF sob nº 01.974.088/0001-05, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. Sr. LEONARDO TADEU BORTOLIN**, brasileiro, solteiro, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 2.153.268-0-SSP-MT e CPF nº 332.053.048-88, residente e domiciliado à Rua Santo Amaro, 1150, Jardim Riva, nesta cidade de Primavera do Leste-MT., doravante denominado de **PRIMEIRO CONVENENTE**, e o **CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO- CORESS-MT** inscrito no CNPJ sob o nº 05.238.413/0001-22, com Subsede na Avenida Presidente Kennedy, 2.317, Centro de Rondonópolis, neste ato representado pelo seu presidente, Senhor **NELSON ANTÔNIO PAIM**, brasileiro, casado, prefeito do Município de Poxoréu/MT, portador da Cédula de Identidade RG sob Nº 681.901 SSP/MT e inscrito no CPF sob nº 522.597.811-87, residente e domiciliado em Poxoréu/MT, doravante denominado de **SEGUNDO CONVENENTE**, firmam o presente convênio, de conformidade com as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Convênio tem por finalidade a prorrogação da cessão, pelo **PRIMEIRO CONVENENTE**, da Servidora pertencente à Secretaria de Saúde, Sra. **MAYZA RANGEL BLASZAK**, matrícula 71820/1, Assistente Social, ao **SEGUNDO CONVENENTE**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

A Cláusula Sétima do Convênio nº 003/2018, fica prorrogada a partir do dia 01 de janeiro de 2019 até o dia 31 de dezembro de 2019.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO

Para dirimir quaisquer dúvidas oriundas deste Convênio, que não possam ser solucionadas administrativamente entre os partícipes, fica eleito o Foro da Comarca de Primavera do Leste – MT, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem, assim, acordes com as condições e cláusulas aqui estabelecidas, os signatários firmam o presente Convênio de Cooperação Recíproca em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, para que produza os efeitos legais.

Registre-se e Publique-se, com efeito retroativo a 01 de janeiro de 2019.

Primavera do Leste - MT, 15 de março de 2019.

LEONARDO TADEU BROTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE – MT.

NELSON ANTONIO PAIM
PRESIDENTE em exercício do CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE
SUL DE MATO GROSSO- CORESS-MT

TESTEMUNHAS:

NOME:
CPF:

NOME:
CPF:

MDFFP.