

Diário Oficial



DIOPRIMA - Diário Oficial de Primavera do Leste - MT • Primavera do Leste - MT, 14 de Fevereiro de 2020 • Edição 1634 • Ano XIV • Lei nº 946 de 21 de setembro de 2006.

PODER EXECUTIVO

EDITAIS

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2019 Edital de Convocação nº. 021, de 14 de fevereiro de 2020.

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 SAS nº 148/2020 de lavra da Secretaria Municipal de Assistência Social o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de MONITOR SOCIAL.

Resolve,

1. **Convocar** o candidato relacionado no quadro “1”, classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, 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 11:00h e das 13:00 às 16:00h, 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

MONITOR SOCIAL	
INSC.	NOME
186012	NATIELI MACHADO DOS SANTOS

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de fevereiro de 2020.
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 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 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.
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 01/2019
Edital de Convocação nº. 022, de 14 de fevereiro de 2020.

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 2334/2019 SME de lavra da Secretaria Municipal de Educação o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para os cargos de ALMOXARIFE, MOTORISTA – categoria "D" e SECRETÁRIO ESCOLAR.

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 216486 convocado pelo Edital de Convocação nº 008 de 10 de janeiro de 2020 não se apresentou para assumir a vaga ofertada.

Resolve,

1. **Convocar** o candidato relacionado no quadro "1", classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, 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 11:00h e das 13:00 às 16:00h, 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
186975	CHARLENE BELO DA SILVA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
 Em 14 de fevereiro de 2020.
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 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"> 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. Protoperasitologia; 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 01/2019
Edital de Convocação nº. 023, de 14 de fevereiro de 2020.

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 002/2020 SINFRA de lavra da Secretaria Municipal de Infraestrutura o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para os cargos de BORRACHEIRO, ENGENHEIRO ELETRICISTA, LUBRIFICADOR, MOTORISTA – categoria “D” e OPERADOR DE MÁQUINAS – pá carregadeira.

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 198948 convocado pelo Edital de Convocação nº 009 de 10 de janeiro de 2020 não se apresentou para assumir a vaga ofertada.

Resolve,

1. **Convocar** o candidato relacionado no quadro “1”, classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, 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 11:00h e das 13:00 às 16:00h, 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

BORRACHEIRO	
INSC.	NOME
182971	WILLIAN CESAR BARBOSA DE ARRUDA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
 Em 14 de fevereiro de 2020.
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 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 probatória 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	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo; Tipagem sanguínea; Glicemia (em jejum); Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológico, definir o grau); Raios-X do tórax PA (com laudo) Colpocitologia oncótica (mulheres acima dos 35 anos de idade); 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).	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Eletroencefalograma com avaliação neurológica; Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; Audiometria total.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Coprocultura; VDRL; Protoparasitologia; Urina tipo I
IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Raio X coluna Vertebral (AP e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral.
V – Para os cargos de professor	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Exame otorrinolaringológico de cordas vocais; Audiometria (com laudo fonoaudiológico); Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 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 DEDITIDO 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 01/2019
Edital de Convocação nº. 024, de 14 de fevereiro de 2020.

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 1282/2019, 01,02,06,08/2020 RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para os cargos de AGENTE ADMINISTRATIVO DA SAÚDE, MÉDICO 20 HRS ESPECIALISTA EM PSQUIATRIA e TÉCNICO EM ENFERMAGEM.

Considerando que os (as) candidatos (as) inscritos (as) sob nº 196323, 192362 e 196611 convocados pelo Edital de Convocação nº 010 de 10 de janeiro de 2020 não se apresentaram para assumir a vaga ofertada.

Resolve,

1. Convocar os candidatos relacionados no quadro "1", classificados no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, 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 11:00h e das 13:00 às 16:00h, 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 DA SAÚDE	
INSC.	NOME
185187	MAXWELL REGES SILVA RODRIGUES
213658	MARCIA ELIZABETE WILLEMANN
183717	ARTHUR PANTA CARVALHO

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
 Em 14 de fevereiro de 2020.
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 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"> 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 oncológica (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 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 01/2019
Edital de Convocação nº. 025, de 14 de fevereiro de 2020.

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 1264/2019/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de TÉCNICO EM ENFERMAGEM.

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 199767 convocado pelo Edital de Convocação nº 011 de 13 de janeiro de 2020 não se apresentou para assumir a vaga ofertada.

Resolve,

1. **Convocar** o candidato relacionado no quadro "1", classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, 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 11:00h e das 13:00 às 16:00h, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

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

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

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

Quadro 1

TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
INSC.	NOME
203843	CYNTIA BRANDAO DA SILVA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de fevereiro de 2020.
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 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	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo; Tipagem sanguínea; Glicemia (em jejum); Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológico, definir o grau); Raios-X do tórax PA (com laudo) Colpocitologia oncótica (mulheres acima dos 35 anos de idade); Avaliação Psicológica, a partir da aplicação de teste do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SA-TEPSI
II – Para cargos cuja função seja condução de veículos – (Motorista e Operadores de Máquinas).	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Eletroencefalograma com avaliação neurológica; Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; Audiometria total.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Coprocultura; VDRL; Protoparasitologia; Urina tipo I
IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Raio X coluna Vertebral (AP e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral.
V – Para os cargos de professor	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Exame otorrinolaringológico de cordas vocais; Audiometria (com laudo fonoaudiológico); Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 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:

- Não possuo bens e valores patrimoniais.
- 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 01/2019
Edital de Convocação nº. 026, de 14 de fevereiro de 2020.

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 001/2020 SF de lavra da Secretaria Municipal de Fazenda o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de ASSISTENTE FINANCEIRO.

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 201976 convocado pelo Edital de Convocação nº 014 de 14 de janeiro de 2020 não se apresentou para assumir a vaga ofertada.

Resolve,

1. **Convocar** o candidato relacionado no quadro "1", classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, 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 11:00h e das 13:00 às 16:00h, 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 FINANCEIRO	
INSC.	NOME
207518	PEDRO DE ALMEIDA E LOPES

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de fevereiro de 2020.
LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

ANEXO I
DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

I – Para todos os cargos	<p>26.Cédula de Identidade ou carteira de Identidade Profissional, se for o caso; *</p> <p>27. CPF; *</p> <p>28.2 fotos 3x4 recente;</p> <p>29.Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso na área de atuação exigida no Edital, reconhecido pelo MEC; *</p> <p>30.Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso);</p> <p>31.Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;</p> <p>32.Certidão de nascimento ou casamento ou averbação, se houver; *</p> <p>33.Título de Eleitor e comprovante de votação da última eleição; *</p> <p>34.Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino);*</p> <p>35.Comprovante de endereço atualizado;</p> <p>36.CPF do cônjuge;</p> <p>37.CPF do pai e da mãe;</p> <p>38.CPF dos filhos dependentes;</p> <p>39.Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;</p> <p>40.Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos;</p> <p>41.Comprovante de conta bancária, no Banco que administra a folha de salários;</p> <p>42.Atestado de Sanidade e Capacidade Física APTO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município;</p> <p>43.Exames Médicos, conforme Anexo II;</p> <p>44.Declaração de não acúmulo de cargo - Anexo III;</p> <p>45.Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo IV;</p> <p>46.Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes – Anexo V;</p> <p>47.Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VI;</p> <p>48.Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Estadual dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;</p> <p>49.Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Federal dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;</p> <p>50.Outros que estiverem presentes no edital do Concurso.</p>
II – Para os cargos com profissão regulamentada	<p>5. Documentos do item I;</p> <p>6. Carteira de Identidade Profissional* ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe;</p> <p>7. Declaração de não estar cumprindo penalidade imposta após regular processo administrativo, que o impeça, ainda que temporariamente, de exercer a profissão;</p> <p>8. 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>4. Documentos constantes do item I;</p> <p>5. Carteira Nacional de Habilitação – CNH, categoria conforme a exigência para o cargo;*</p> <p>6. Certidão de Pontuação de CNH (Através de consulta do RENACH – Registro Nacional de Carteira de Habilitação, junto ao Detran).</p>

ANEXO II
DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

I – Para todos os cargos	<p>8 . Hemograma completo;</p> <p>9 . Tipagem sanguínea;</p> <p>10 . Glicemia (em jejum);</p> <p>11 . Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológico, definir o grau);</p> <p>12 . Raios-X do tórax PA (com laudo)</p> <p>13 . Colpocitologia oncológica (mulheres acima dos 35 anos de idade);</p> <p>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>5 . Exames atestados no item I;</p> <p>6 . Eletroencefalograma com avaliação neurológica;</p> <p>7 . Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho;</p> <p>8 . Audiometria total.</p>
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas	<p>6. Exames atestados no item I;</p> <p>7. Coprocultura;</p> <p>8. VDRL;</p> <p>9. Protoparasitologia;</p> <p>10. Urina tipo I</p>
IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes	<p>3 . Exames atestados no item I;</p> <p>4 . Raio X coluna Vertebral (AP e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral.</p>
V – Para os cargos de professor	<p>6 . Exames atestados no item I;</p> <p>7 . Exame otorrinolaringológico de cordas vocais;</p> <p>8 . Audiometria (com laudo fonoaudiológico);</p> <p>9 . Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho;</p> <p>10 . EEG (Eletroencefalograma com parecer neurológico);</p>

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 FUL**, 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 civil 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 01/2019
Edital de Convocação nº. 027, de 14 de fevereiro de 2020.

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 018/2020 GAB. de lavra do Executivo Municipal o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de TÉCNICO EM INFORMÁTICA.

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 214500 convocado pelo Edital de Convocação nº 015 de 14 de janeiro de 2020 não se apresentou para assumir a vaga ofertada.

Resolve,

1. **Convocar** o candidato relacionado no quadro “1”, classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, 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 11:00h e das 13:00 às 16:00h, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

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

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

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

Quadro 1

TÉCNICO EM INFORMÁTICA	
INSC.	NOME
208369	DIONATAS LOPES DE MAGALHAES

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de fevereiro de 2020.
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 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 Certidão com probatória 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	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo; Tipagem sanguínea; Glicemia (em jejum); Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológico, definir o grau); Raios-X do tórax PA (com laudo) Colpocitologia oncótica (mulheres acima dos 35 anos de idade); 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).	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Eletroencefalograma com avaliação neurológica; Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; Audiometria total.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Coprocultura; VDRL; Protoparasitologia; Urina tipo I
IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Raio X coluna Vertebral (AP e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral.
V – Para os cargos de professor	<ol style="list-style-type: none"> Exames atestados no item I; Exame otorrinolaringológico de cordas vocais; Audiometria (com laudo fonoaudiológico); Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 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



ESTADO DE MATO GROSSO
MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE
BALANÇO GERAL

EDITAL DE PUBLICAÇÃO N.º 001/2020

LEONARDO TADEU BORTOLIN, Prefeito Municipal, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica do Município, atendendo as disposições do parágrafo 3º do Artigo 31, da Constituição Federal, Artigo 209 da Constituição Estadual, torna público que encontram-se à disposição dos cidadãos, para exame e apreciação no setor de contabilidade, as CONTAS da PREFEITURA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE - MT, referente ao Exercício de 2019, as quais assim permanecerão pelo prazo de 60 (sessenta) dias a contar desta data.

Registre-se e publique-se.

Gabinete do Prefeito Municipal.

Em 14 de fevereiro de 2020.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
Prefeito Municipal



PROCESSO SELETIVO PÚBLICO ACS/ACE Nº 001/2019**EDITAL ACS/ACE Nº 10.01/2019**

A Secretaria Municipal de Administração e Secretaria Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais e por ordem do Excelentíssimo Senhor Prefeito do Município de Primavera do Leste, torna público a **ALTERAÇÃO DAS DATAS CONSTANTE ITEM 16 DO EDITAL ACS/ACE Nº 01.01/2019, QUE ABRE AS INSCRIÇÕES E BAIXA NORMAS PARA O PROCESSO SELETIVO PUBLICO DE PROVAS E PROVA DE TÍTULOS PARA PRE-ENCHIMENTO DE VAGAS DO CARGO PÚBLICO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAUDE – ACS E AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS – ACE**, conforme a seguir especificado:

1. Onde se lê:

DATA*	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL
24/02/2020	Publicação da análise dos recursos contra publicação preliminar das notas da prova de títulos – 2ª Etapa	Diário Oficial do Município - DIOPRIMA e no site www.primaveradoleste.mt.gov.br no link concurso/seletivo
26/02/2020	Publicação da Homologação do Resultado Final da 1ª e 2ª Etapa (prova objetiva e prova de títulos) e convocação para 3ª Etapa	Diário Oficial do Município - DIOPRIMA e no site www.primaveradoleste.mt.gov.br no link concurso/seletivo
02 a 06/03/2020	Realização do curso de formação inicial – 3ª Etapa	Data e Local a ser definido no edital de homologação do Resultado Final da 2ª Etapa
10/03/2020	Divulgação do Resultado Preliminar do curso de formação inicial	Diário Oficial do Município - DIOPRIMA e no site www.primaveradoleste.mt.gov.br no link concurso/seletivo
11 e 12/03/2020	Prazo para Recurso contra Resultado Preliminar do curso de formação inicial	Secretaria Municipal de Saúde - Recursos Humanos
13/03/2020	Divulgação da análise do recurso do resultado preliminar do curso de formação inicial e Homologação Final do Processo Seletivo Publico.	Diário Oficial do Município - DIOPRIMA e no site www.primaveradoleste.mt.gov.br no link concurso/seletivo

*As datas previstas poderão ser alteradas de acordo com a conveniência administrativa

2. Leia-se:

DATA*	ESPECIFICAÇÃO	LOCAL
27/02/2020	Publicação da análise dos recursos contra publicação preliminar das notas da prova de títulos – 2ª Etapa	Diário Oficial do Município - DIOPRIMA e no site www.primaveradoleste.mt.gov.br no link concurso/seletivo
28/02/2020	Publicação da Homologação do Resultado Final da 1ª e 2ª Etapa (prova objetiva e prova de títulos) e convocação para 3ª Etapa	Diário Oficial do Município - DIOPRIMA e no site www.primaveradoleste.mt.gov.br no link concurso/seletivo
09 a 13/03/2020	Realização do curso de formação inicial – 3ª Etapa	Data e Local a ser definido no edital de homologação do Resultado Final da 2ª Etapa
18/03/2020	Divulgação do Resultado Preliminar do curso de formação inicial	Diário Oficial do Município - DIOPRIMA e no site www.primaveradoleste.mt.gov.br no link concurso/seletivo
19 e 20/03/2020	Prazo para Recurso contra Resultado Preliminar do curso de formação inicial	Secretaria Municipal de Saúde - Recursos Humanos
24/03/2020	Divulgação da análise do recurso do resultado preliminar do curso de formação inicial e Homologação do Resultado Final do Processo Seletivo Publico	Diário Oficial do Município - DIOPRIMA e no site www.primaveradoleste.mt.gov.br no link concurso/seletivo

*As datas previstas poderão ser alteradas de acordo com a conveniência administrativa

2 – Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

Primavera do Leste, 13 de fevereiro de 2020.

Leonardo Tadeu Bortolin
Prefeito Municipal

Wania Macedo
Secretária Municipal de Administração

Laura Kelly Hortenci de Barros
Secretária Municipal de Saúde

Rosimeire Queiroz Garcia
Presidente da Comissão Técnica Organizadora
do Processo Seletivo Público

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO ACS/ ACE Nº 001/2019

EDITAL ACS/ACE Nº 08.01/2019

RESPOSTA DE RECURSO DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO ACS/ACE PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO CARGO PÚBLICO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – ACS E AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS – ACE PARA O QUADRO DE PESSOAL DA PREFEITURA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE – MT.

A SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO e SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e por ordem do Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal do Município de Primavera do Leste, **RESOLVE TORNAR PÚBLICO A RESPOSTA DO RECURSO impetrado pelos candidatos abaixo relacionados referentes à publicação preliminar das notas** da Prova Objetiva do Processo Seletivo Público para preenchimento de vagas do cargo público no Quadro de Pessoal da Prefeitura de Primavera do Leste MT, objeto do Edital nº 001/2019, realizadas no dia 26 de janeiro de 2020.

	REQUERENTE	OBJETO DO RECURSO	CARGO PRETENDIDO
1	KAINNY CASTANON NUNES	Solicita nova correção da prova objetiva e alteração do resultado	Agente Comunitário de Saúde
2	NILVANEY PEREIRA DA SILVA	Solicita alteração da área de abrangência da unidade IV para unidade IX	Agente Comunitário de Saúde
3	AGATHA CRISTYN SANTOS CARVALHO ZINATO	Solicita nova correção da prova objetiva e alteração do resultado	Agente Combate as Endemias
4	NARA PAULA BARROSO	Que no edital de notas preliminares, consta como ausente.	Agente Combate as Endemias
5	ROGERIO DA SILVA DOS SANTOS	Solicita nova correção da prova objetiva e alteração do resultado	Agente Comunitário de Saúde
6	ROSANGELA RODRIGUES DOS SANTOS CAMPOS	Alega que a nota não esta equivalente ao numero de acertos	Agente Comunitário de Saúde
7	NEUZI MARIA DE SOUZA	Que no edital de notas preliminares, consta como ausente.	Agente Combate as Endemias

- Argumentação da candidata Kainny Castanon Nunes referente solicitação de correção de nota e alteração do resultado preliminar:** A candidata aponta que conforme correção do gabarito acertou 8 questões de Língua Portuguesa, 05 questões de Matemática, 4 questões de Informática e 14 de conhecimentos específicos, totalizando 77,5 pontos e não 52,5 como divulgado no edital do resultado preliminar. **Resposta:** A Comissão verificou que por um lapso, fora digitado com 4 acertos na coluna do conhecimentos específicos, sendo que o correto era 14 acertos, que fora prontamente corrigido. Posto isso, procede ao recurso.
- Argumentação da candidata Nilvane Pereira da Silva referente alteração de unidade de abrangência:** A candidata alega que trabalha na unidade IV, mas reside, com casa própria na área de abrangência da unidade IX e, fez a inscrição na unidade IV, mas para ser direcionada para unidade IX. A candidata apresentou no ato da inscrição, os documentos que comprovasse sua residência na área de abrangência da unidade IX. **Resposta:** Analisando a ficha de inscrição e o documento referente a endereço da candidata, a Comissão decidiu por acatar a solicitação. Posto isso, procede ao recurso.
- Argumentação da candidata Agatha Cristyn Santos Carvalho Zinato referente solicitação de correção de nota e alteração do resultado preliminar:** A candidata aponta que conforme correção do gabarito acertou 30 questões, totalizando 75,0 pontos e, com as 2 questões anuladas obteve 80,0 pontos. **Resposta:** A Comissão verificou o cartão de respostas e o gabarito definitivo, que fora prontamente corrigido. Posto isso, procede ao recurso.
- Argumentação da candidata Nara Paula Barroso.** A candidata alega que seu nome consta como ausente, mas que a mesma realizou a prova objetiva. **Resposta:** A comissão verificou a lista de presença e o cartão resposta e fora prontamente corrigido. Posto isso procede ao recurso.
- Argumentação da candidata Rogério da Silva dos Santos.** O candidato alega que a pontuação não esta equivalente ao numero de acertos. **Resposta:** A comissão analisou o cartão de resposta e verificou que a marcação da questão de nº 26 não estava totalmente preenchida conforme orientações e recomendações apresentadas na primeira folha da prova objetiva. No entanto, a comissão achou por bem pontuar a questão, uma vez que o candidato deixou assinalada, o que indica a assertiva da questão. Posto isso, procede ao recurso.
- Argumentação da candidata Rosangela Rodrigues dos Santos Campos:** A candidata alega que sua nota não esta equivalente ao numero de acertos e que as notas dos participantes foram alteradas drasticamente sem nenhuma explicação. **Resposta:** A comissão verificou o cartão resposta da candidata, e a mesma apresenta a nota correta, conforme consta edital ACS/ACE 07/01/2019, que divulgou preliminarmente as notas, sendo publicado no Diário Oficial do Município, no dia 10/02/2020, edição nº 1630. Posto isto não procede ao recurso.
- Argumentação da candidata Neuzi Maria de Souza:** A candidata alega que seu nome consta como ausente, mas que a mesma realizou a prova objetiva. **Resposta:** A comissão verificou a lista de presença e o cartão resposta e fora prontamente corrigido. Posto isso procede ao recurso.

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

Primavera do Leste – MT, 13 de fevereiro de 2020.

Leonardo Tadeu Bortolin
Prefeito Municipal

Wania Macedo
Secretária Municipal de Administração

Laura Kelly Hortenci de Barros
Secretária Municipal de Saúde

Rosimeire Queiroz Garcia
Presidente da Comissão Técnica Organizadora
do Processo Seletivo Público

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO ACS/ ACE Nº 001/2019

EDITAL Nº ACS/ACE 09_001/2019

A SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO e SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e por ordem do Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal do Município de Primavera do Leste, **RESOLVE TORNAR PÚBLICO AS NOTAS DEFINITIVA DA PROVA OBJETIVA** do Processo Seletivo Público e reinter **A CONVOCAÇÃO** dos candidatos classificados na **primeira etapa** para realização da **PROVA DE TÍTULOS**.

1. Ficam convocados os candidatos **CLASSIFICADOS** a comparecem no dia **16/02/2020 (Domingo) no saguão da Prefeitura Municipal**, sito à Rua Maringá, 444 - Centro, Primavera do Leste - MT, para entrega dos **TÍTULOS**, constante da **segunda etapa**, conforme item **10.1 a 10.12 do Edital ACS/ACE nº 01.01/2019** do Processo Seletivo Público, no horário das 8:00 às 11:00 horas e das 13:30 às 17:00 horas.

1.1 Concorrerão à **PROVA DE TÍTULOS**, os candidatos **CLASSIFICADOS** que atingiram 50% (cinquenta por cento) de aproveitamento e que possuem os títulos conforme quadro abaixo:

QUADRO DE AVALIAÇÃO DE TÍTULOS - AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE				
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	OBSERVAÇÃO
1	Certificado de cursos de capacitação e/ou aperfeiçoamento na área de saúde, realizados a partir do ano de 2014, com no mínimo 40h.	2,0	10,0	Será computado o máximo de até 05 (cinco) títulos para este curso.
2	Experiência profissional comprovado mediante Certidão de Tempo de Serviço, Registro de Contrato de Trabalho na Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (com data de admissão e rescisão) ou Contrato de Trabalho ou equivalente no cargo DE AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE.	3,0	15,0	Serão computados 3.0 (três) pontos por cada ano de experiência, considerando-se o limite de 05 (cinco) anos completos de atividade.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS A SER OBTIDO			25,0	

QUADRO DE AVALIAÇÃO DE TÍTULOS - AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS				
ITEM	DISCRIMINAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	OBSERVAÇÃO
1	Certificado de cursos de capacitação e/ou aperfeiçoamento na área de saúde, realizados a partir do ano de 2014, com no mínimo 40h.	2,0	10,0	Será computado o máximo de até 05 (cinco) títulos para este curso.
2	Experiência profissional comprovado mediante Certidão de Tempo de Serviço, Registro de Contrato de Trabalho na Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (com data de admissão e rescisão) ou Contrato de Trabalho ou equivalente no cargo DE AGENTE COMBATE AS ENDEMIAS	3,0	15,0	Serão computados 3.0 (três) pontos por cada ano de experiência, considerando-se o limite de 05 (cinco) anos completos de atividade.
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS A SER OBTIDO			25,0	

- 1.3. A pontuação atribuída ao candidato na Prova de Títulos terá efeito apenas na Classificação da Prova Objetiva (Preliminar e Definitiva).
- 1.4. A entrega de documentos relativos a títulos não é obrigatória, não sendo, portanto motivo para exclusão do Processo Seletivo. Os títulos entregues não serão devolvidos ao candidato, sob hipótese alguma.
- 1.5. Somente serão aceitos os títulos com data de conclusão até a data da publicação do Edital específico de convocação para apresentação dos títulos. Documentos com data de conclusão posterior a esta data não serão pontuados.
- 1.6. A avaliação dos títulos estará sob a responsabilidade da Comissão Técnica Organizadora do Processo Seletivo Público.
- 1.7. A entrega de títulos é de inteira responsabilidade do candidato, e os documentos deverão ser entregues **EXCLUSIVAMENTE** no dia e horário da aplicação da respectiva prova.
- 1.8. Não serão aceitos e/ou validados os documentos de Títulos nas seguintes condições:
- Documentos originais;
 - Que estejam com cópias ilegíveis ou com rasuras;
 - Que estejam em envelopes abertos; e/ou
 - Que estejam sem o respectivo **FORMULÁRIO PARA ENTREGA DE TÍTULOS**.
- 1.9. O envelope com os Títulos deverá ser entregue pelo candidato à Comissão Técnica Organizadora do Processo Seletivo Público, por ordem de chegada e não serão verificados no ato da entrega.
- 1.10. Sob nenhuma hipótese serão aceitos documentos fora da data destinada à respectiva prova. Também não serão aceitos substituições de documentos posteriores à data fixada, bem como títulos que não constem dos itens apresentados neste capítulo. Também não será permitida a anexação de qualquer documento ao formulário de interposição de recursos.
- 1.11. A Comissão Técnica Organizadora do Processo Seletivo Público, poderá a qualquer tempo verificar a autenticidade dos documentos entregues e, constatado falsificação de Título, o candidato será automaticamente excluído do certame.

2. As notas dos candidatos do Processo Seletivo Público, objeto do Edital ACS/ACE nº 01.01/2019 são as constantes do ANEXO ÚNICO que torna parte integrante deste EDITAL.

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

Primavera do Leste - MT, 14 de fevereiro de 2020.

Leonardo Tadeu Bortolin
Prefeito Municipal

Wania Macedo
Secretária Municipal de Administração

Laura Kelly Hortenci de Barros
Secretária Municipal de Saúde

Rosimeire Queiroz Garcia
Presidente da Comissão Técnica Organizadora
do Processo Seletivo Público

ANEXO ÚNICO
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE

UNIDADE BÁSICA: ESF I

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
01.69	EDILAINE PAES DE OLIVEIRA ANDRADE	67,5	CLASSIFICADA
01.99	JANI TERESINHA BOTH	67,5	CLASSIFICADA
01.67	ROBERTA LUIZA SCHUSTER KONZEN	67,5	CLASSIFICADA
1.101	REGY ROUSE LOPES DE OLIVEIRA	65,0	CLASSIFICADA
01.66	SIMONE MANOELA SCHUSTER KONZEN	65,0	CLASSIFICADA
01.70	ANDREIA MATOS DA SILVA OLIVEIRA	62,5	CLASSIFICADA
01.03	IVANA FIGUEIREDO DOS SANTOS	62,5	CLASSIFICADA
01.79	MARLENE LEITE BRANDAO	62,5	CLASSIFICADA
01.19	NORMA OLIVEIRA LEITE	62,5	CLASSIFICADA
01.04	TÂNIA CORRÊA	62,5	CLASSIFICADA
01.93	PRISCILA REIS CROCO	60,0	CLASSIFICADA
1.103	ROSANGELA LOPES DE OLIVERIA	60,0	CLASSIFICADA
01.74	SANDRA DA SILVA GOMES CALAIS	60,0	CLASSIFICADA
01.13	TATIANE FERREIRA DO NASCIMENTO	60,0	CLASSIFICADA
01.49	MARIA VICTORYA FRANCISCA DOS REIS	57,5	CLASSIFICADA
1.100	MARKELINE NALON BARBOSA	57,5	CLASSIFICADA
01.88	PATRICIA MARTINS DE OLIVEIRA	55,0	CLASSIFICADA
01.59	SIRLENE DA SILVA ARAUJO CARVALHO	55,0	CLASSIFICADA
01.35	VANUZA INES SILVA DE SOUZA	55,0	CLASSIFICADA
01.31	AMBROZINA OLIVEIRA CRUZ RIBEIRO	52,5	CLASSIFICADA
01.97	IVANIR ALVES FERREIRA	52,5	CLASSIFICADA
01.90	EUGENIA DOS SANTOS RODRIGUES	50,0	CLASSIFICADA
01.44	MARIANI LUCIA DIETER	50,0	CLASSIFICADA
01.10	ADRIELLY APARECIDA JOSE DE MAGALHÃES	47,5	DESCCLASSIFICADA
01.02	XENIA FRANCISCA COELHO	47,5	DESCCLASSIFICADA
01.75	ELIANE PATRICIA DIAS PEREIRA	45,0	DESCCLASSIFICADA
01.37	IVONE RODRIGUES XAVIER	45,0	DESCCLASSIFICADA
01.22	ANA MARIA MOREIRA DE BARROS	42,5	DESCCLASSIFICADA
01.85	EMILENE ARMENDRO VASCONCELOS	42,5	DESCCLASSIFICADA
01.38	LILIANE OLIVEIRA LEITE	42,5	DESCCLASSIFICADA
01.98	ANDREIA CARLA ALMEIDA OLIVEIRA	40,0	DESCCLASSIFICADA

01.24	EVA CAETANO DE AMORIM OLIVEIRA	40,0	DESCCLASSIFICADA
01.42	IZABEL FERREIRA DUARTE	40,0	DESCCLASSIFICADA
01.46	CLAUDIA DA SILVA DE JESUS	35,0	DESCCLASSIFICADA
01.87	SIDINEIA RODRIGUES DA SILVA	35,0	DESCCLASSIFICADA
01.68	ANA PAULA FERREIRA DE MORAES	32,5	DESCCLASSIFICADA
01.54	CLEIA CORREIA DO NASCIMENTO VOCKES	32,5	DESCCLASSIFICADA
01.09	MARY PINTO DAMASCENO DE MOURA	32,5	DESCCLASSIFICADA
01.92	ROSIMAR CRISTINA PEREIRA	32,5	DESCCLASSIFICADA
01.82	MARISA LOPES DE LIMA	30,0	DESCCLASSIFICADA
01.06	APARECIDA DE OLIVEIRA	0,0	ANULADA
01.15	MARIA INOCÊNCIA RODRIGUES XAVIER	0,0	ANULADA
01.08	ADRIANA ALVES DA SILVA	0,0	AUSENTE
01.07	ALESSANDRA DA SILVA DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
01.50	ALICIA NASCIMENTO DE BRITO	0,0	AUSENTE
01.57	ANA CAROLINA RODRIGUES PONCCIO	0,0	AUSENTE
01.21	CAROLINE NUNES	0,0	AUSENTE
01.94	CASSIA MARIA DA SILVA PAULINO	0,0	AUSENTE
01.33	CHARLLENY SOARES DE DEUS DA SILVA	0,0	AUSENTE
01.73	CLEISIANE SILVA DE SOUZA	0,0	AUSENTE
01.61	CRISTIANA DA SILVA SANTOS	0,0	AUSENTE
01.89	DAMARIS ALMEIDA DE PAULA	0,0	AUSENTE
1.102	DRIELLE DE LARA SANTOS SILVA	0,0	AUSENTE
01.01	ELISSANDRA MATOS DA CRUZ	0,0	AUSENTE
1.106	GESICA CAROLINE MACADO DE REZENDE	0,0	AUSENTE
01.84	GREICIELLI ARAUJO DA SILVA	0,0	AUSENTE
01.36	HÂNIMA LÚCIA COSTA E SILVA	0,0	AUSENTE
01.63	IVANETE SILVINO DA SILVA	0,0	AUSENTE
01.81	JOSIELI CAETANO DA SILVA	0,0	AUSENTE
01.25	JULIANA PEREIRA LIMA	0,0	AUSENTE
01.43	LARISSA MARQUES DE SOUSA	0,0	AUSENTE
01.65	LENILCE PIRES DO NASCIMENTO	0,0	AUSENTE
01.39	LEONICE PONTES	0,0	AUSENTE
01.72	LORRAYNE GONÇALVES SILVA	0,0	AUSENTE
01.41	LUCINEIA ALVES DE ASUNÇÃO MORAIS	0,0	AUSENTE
01.62	MARIA APARECIDA BRITO BARBOSA	0,0	AUSENTE
01.20	MARIA EDUARDA DA SILVA	0,0	AUSENTE
01.23	MONICA DE LIMA COSTA	0,0	AUSENTE
01.96	PRISCILA IOLANDA PORTELA FONTES	0,0	AUSENTE
01.45	RAFAEL FERNANDO PASA KROTH	0,0	AUSENTE
01.58	RAIMUNDA ALMEIDA BONFIM	0,0	AUSENTE
01.14	ROSALIA RODRIGUES SOUSA	0,0	AUSENTE
01.55	ROSIMEIRE FERREIRA DA SILVA SOUZA	0,0	AUSENTE
01.12	SIDALINA PENA DE MELO	0,0	AUSENTE
01.52	TATIANE ALVES DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
01.17	THAIS DE SOUZA RAMOS	0,0	AUSENTE

01.05	VICTORIA REGINA GARCIA FONTES	0,0	AUSENTE
01.32	VITORIA CARMO SILVA	0,0	AUSENTE

UNIDADE BASICA: ESF II

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
02.07	SINEIA DA CUNHA SOUSA	75,0	CLASSIFICADA
02.24	GESSIKA LEXSAINÉ SANTOS DA SILVEIRA	67,5	CLASSIFICADA
02.32	KAREN DIANE PERES DA SILVA	62,5	CLASSIFICADA
02.06	QUITERIA HENRIQUE DA SILVA	62,5	CLASSIFICADA
02.18	HEVELYSE TEIXEIRA OLIVEIRA	60,0	CLASSIFICADA
02.22	PATRICIA SOUZA MARTINS	60,0	CLASSIFICADA
02.01	KARLA CRISTINY NUNES DE AQUINO	57,5	CLASSIFICADA
02.15	QUITÉRIA MARIA DA SILVA	57,5	CLASSIFICADA
02.09	CRISTIANE LIMA DA SILVA	55,0	CLASSIFICADA
02.30	ANTONIA IDELZUITE DA SILVA PONTES	52,5	CLASSIFICADA
02.33	ROSANE SOZIO TRAMPUSCH	52,5	CLASSIFICADA
02.16	ELISSANDRA IMBURANA CARDOSO	50,0	CLASSIFICADA
02.04	CLAUDIA RODRIGUES NEVES	47,5	DESCLASSIFICADA
02.25	JESSICA DE SOUZA MORAES	47,5	DESCLASSIFICADA
02.40	MARLY DE ARAUJO SOUZA SILVA	45,0	DESCLASSIFICADA
02.20	LUCILEI RODRIGUES GUIMARAES	42,5	DESCLASSIFICADA
02.23	DELBRA DA SILVA FELIPES	40,0	DESCLASSIFICADA
02.28	CICERA FEITOSA DE SOUZA	32,5	DESCLASSIFICADA
02.14	ZENIL ANA DE FIGUEIREDO	30,0	DESCLASSIFICADA
02.17	RAMONA ANASTACIA BARRIOS	22,5	DESCLASSIFICADA
02.27	TANIA MARIA DE OLIVEIRA	17,5	DESCLASSIFICADA
02.10	CRISTINA ADORNO DE MATOS	0,0	AUSENTE
02.38	ELIANE MATIAS CHAVES	0,0	AUSENTE
02.08	IRANI ALVES DE SOUZA	0,0	AUSENTE
02.21	JOELITA MARIA DELMONDES	0,0	AUSENTE
02.37	LINAIA NE PEREIRA MOURÃO	0,0	AUSENTE
02.39	SORAIA PEREIRA JULIO	0,0	AUSENTE

UNIDADE BASICA: ESF III

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
03.21	FERNANDA MOREIRA SANTOS	80,0	CLASSIFICADA
03.81	BEATRIZ FERREIRA DOS SANTOS	77,5	CLASSIFICADA
03.31	GISELY MORAIS DE BARROS	72,5	CLASSIFICADA
03.71	ALINE RODRIGUES COSTA	70,0	CLASSIFICADA
03.82	LAYNARA ALVES MENDES DE JESUS	70,0	CLASSIFICADA
03.88	SHEILA CAETANO PEREIRA	70,0	CLASSIFICADA
03.58	CLAUDETE MACHADO MARQUES	65,0	CLASSIFICADA
03.61	ROSICLENE DOS REIS MENDES OLIVEIRA	65,0	CLASSIFICADA
03.29	ANA OLIVEIRA LEITE	62,5	CLASSIFICADA
03.04	FABIANA AMARO DA SILVA	62,5	CLASSIFICADA
03.17	LEONDINA RODRIGUES DA COSTA	62,5	CLASSIFICADA
03.67	IDALIA SORIANO DA SILVA	60,0	CLASSIFICADA
03.08	LAURILANDIA XAVIER DA SILVA IBIAPINO	60,0	CLASSIFICADA

03.95	ROSANGELA CHAVES DO NASCIMENTO	60,0	CLASSIFICADA
03.43	FERNANDA DA CONCEIÇÃO CANDEIRA	57,5	CLASSIFICADA
3.104	ILZA ARANTIS RIBEIRÃO	57,5	CLASSIFICADA
03.92	THAIS DE SOUZA COSTA	57,5	CLASSIFICADA
03.78	NATIELE CRISTINA PIZANI BARBOSA	55,0	CLASSIFICADA
03.98	ANA CLARA POLINARSKI LOUZADA	52,5	CLASSIFICADA
03.63	ELCY DE OLIVEIRA GATTO	52,5	CLASSIFICADA
03.35	ERIKA PATRICIA BERNARDES	52,5	CLASSIFICADA
03.12	MARINA CORDEIRO COSTA	52,5	CLASSIFICADA
03.56	ADRIANA ALVES DE SOUZA	50,0	CLASSIFICADA
03.41	DEUSANETE XAVIER DA PAZ	50,0	CLASSIFICADA
03.15	INEZ GUADAGNIM OLIVEIRA	50,0	CLASSIFICADA
03.89	IVONETE MACHADO MARQUES DELPHIN	47,5	DESCLASSIFICADA
03.01	MARLI ROSA DE SOUZA	47,5	DESCLASSIFICADA
03.51	PRICIANE SOARES MARTINS	45,0	DESCLASSIFICADA
03.68	SABRINA SORIANA DA SILVA	45,0	DESCLASSIFICADA
03.13	SUELLEN LUCINDA ALVES	45,0	DESCLASSIFICADA
03.69	ETIENY LAÍSSA SOUSA GOMES	42,5	DESCLASSIFICADA
03.28	TEREZINHA CHAGAS DE MENDOMÇA	42,5	DESCLASSIFICADA
03.66	KESIA KAROLAINÉ RESPLANDE PEREIRA	40,0	DESCLASSIFICADA
03.74	ADENIUZA DA SILVA PIMENTA	36,0	DESCLASSIFICADA
03.50	NEIDE MARIA SOUZA ARAUJO	35,0	DESCLASSIFICADA
03.02	ELENILDA MARIA DA SILVA	32,5	DESCLASSIFICADA
03.44	LEILIANE CIPRIANO DA SILVA	30,0	DESCLASSIFICADA
03.03	LEUCINEYA ROSA ROCHA	30,0	DESCLASSIFICADA
03.26	KATIA QUILENE DA SILVA LEDES NUNES	27,5	DESCLASSIFICADA
03.27	JUSSARA DO CARMO DA SILVA COUTO	25,0	DESCLASSIFICADA
03.06	ANA AMELIA DOS SANTOS MOURA	17,5	DESCLASSIFICADA
03.47	ADIVANIA DE JESUS SOUZA	0,0	AUSENTE
03.14	CASSIA BORGES BARBOZA SIQUEIRA	0,0	AUSENTE
03.86	CLEUZA DE OLIVEIRA RODRIGUES	0,0	AUSENTE
03.77	DANTIHELLY MOREIRA PESSOA	0,0	AUSENTE
03.42	EDIVANIA ALVES SILVA	0,0	AUSENTE
03.07	ELIZANGELA FELIZ DE JESUS DE ARAUJO	0,0	AUSENTE
03.25	FLAVIA CRISTINA DA CRUZ SILVA	0,0	AUSENTE
03.87	GILMARA SANTOS REZENDE	0,0	AUSENTE
03.83	GILVANIA PEREIRA RODRIGUES	0,0	AUSENTE
03.19	LAILA MOURA NERES	0,0	AUSENTE
03.20	LEILA MOURA NERES	0,0	AUSENTE
03.62	MARIA DAS DORES JESUS SOUZA	0,0	AUSENTE
03.79	MARIA RAFAELA PIZANE BARBOZA	0,0	AUSENTE
03.16	ROSENY ALVES DOS ANJOS	0,0	AUSENTE
03.84	WANESSA GONSATTO SOUZA	0,0	AUSENTE

UNIDADE BÁSICA: ESF IV

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
----	------	-------------	--

04.69	ROSEANE LEMES SOARES	75,0	CLASSIFICADA
04.13	ELISSANDRA COSTA SILVA	72,5	CLASSIFICADA
04.36	IARA DE SOUSA FERREIRA DE OLIVEIRA	65,0	CLASSIFICADA
04.68	NEUCILEIDE ALMEIDA DE SOUZA	62,5	CLASSIFICADA
04.71	RÔSANGELA RODRIGUES DOS SANTOS CAMPOS	62,5	CLASSIFICADA
04.09	ROSIMAR APARECIDA DE SOUZA GOMES	60,0	CLASSIFICADA
04.54	JUCILENE PEREIRA ARAUJO	60,0	CLASSIFICADA
04.33	SOLANGE ALVES LUZ	60,0	CLASSIFICADA
04.66	ANDREIA FAUSTINO DA COSTA MARQUETTI	57,5	CLASSIFICADA
04.34	KARINA REIS LUZ BARBOSA	57,5	CLASSIFICADA
04.46	KELLEN PIRES SOARES	57,5	CLASSIFICADA
04.75	VALDENORA DE SOUSA GAMA	57,5	CLASSIFICADA
04.86	VIVIANE NASCIMENTO DE SOUZA	57,5	CLASSIFICADA
04.70	MARIA DIVINA GOMES MOREIRA	57,5	CLASSIFICADA
04.60	LUCIANA TURIBIO RUFO	65,0	CLASSIFICADA
04.05	JANAINA NUNES TRINDADE	55,0	CLASSIFICADA
04.20	MARIA PATRICIA TAVARES CESAR	55,0	CLASSIFICADA
04.04	FRANCISCA CRISTIANE DAMASCENA SILVA	52,5	CLASSIFICADA
04.72	ROGERIO DA SILVA DOS SANTOS	52,5	CLASSIFICADO
04.27	ELIVANE ALVES DE ARAUJO MENDES	50,0	CLASSIFICADA
04.76	IRANICE DE LIRA FELICIANO	47,5	DESCLASSIFICADA
04.26	MARIA DE LURDES SOUZA PARENTE TRAMPUSCH	47,5	DESCLASSIFICADA
04.38	LUCIVANIA MARQUES DA SILVA	47,5	DESCLASSIFICADA
04.50	JANETE FERREIRA GOMES	45,0	DESCLASSIFICADA
04.03	JANETE NUNES TRINDADE	45,0	DESCLASSIFICADA
04.14	NEUZA MARIA DA SILVA	42,5	DESCLASSIFICADA
04.62	JUCIMEIRE DOS SANTOS AZEVEDO TORRES	42,5	DESCLASSIFICADA
04.01	VILMA DA COSTA NERES	42,5	DESCLASSIFICADA
04.74	ELISANGELA JACINTO DE OLIVEIRA	40,0	DESCLASSIFICADA
04.49	FLEIK IMONE GONÇALVES NUNES	40,0	DESCLASSIFICADA
04.51	JULIA ROSA FERREIRA DOS SANTOS	40,0	DESCLASSIFICADA
04.21	ISABELA DABILIM DOS SANTOS COSTA	37,5	DESCLASSIFICADA
04.29	ALDENORA PEREIRA DA SILVA	35,0	DESCLASSIFICADA
04.25	CARINI PAULA DE SANTANA NEVES	35,0	DESCLASSIFICADA
04.85	LUCIANA VIANA BARBOSA	30,0	DESCLASSIFICADA
04.45	VANESSA NICACIO VILAS BOAS	30,0	DESCLASSIFICADA
04.82	LUCELI ALVES DE OLIVEIRA	30,0	DESCLASSIFICADA
04.19	MARLENE DE SOUZA PARENTES	17,5	DESCLASSIFICADA
04.63	ALESSANDRA DE SOUZA	17,5	DESCLASSIFICADA
04.87	MARIA HELENA DA SILVA	0,0	AUSENTE
04.56	RONISE DE LIMA MORAES	0,0	AUSENTE
04.52	MARLI GOMES TELES DE OLIVEIRA	0,0	AUSENTE
04.31	WALQUIRIA GRACIELE SILVA SANTOS	0,0	AUSENTE
04.58	ADRIELE MARCIA PEREIRA DA SILVA	0,0	AUSENTE
04.47	ANDREIA ALVES DOS SANTOS	0,0	AUSENTE

04.30	CRISTIANE FERREIRA	0,0	AUSENTE
04.28	CRISTINA OSKO	0,0	AUSENTE
04.15	DAIANE SANCHES LAIRANA	0,0	AUSENTE
04.12	DYANE KRIZIA SANTOS	0,0	AUSENTE
04.24	FRANCISCO DAS CHAGAS DE ARAUJO ALVES	0,0	AUSENTE
04.11	JUSSIMARIA AIRES DA SILVA	0,0	AUSENTE
04.35	LAURA REGINA RODRIGUES DA SILVA SOUZA	0,0	AUSENTE
04.41	LENITA RODRIGUES PEREIRA	0,0	AUSENTE
04.32	LETICIA PACKOSKI	0,0	AUSENTE
04.77	SUELITA NERIS RODRIGUES	0,0	AUSENTE
04.17	TAINA FERREIRA DA SILVA	0,0	AUSENTE
04.81	TAISY APARECIDA DOS SANTOS SOUZA	0,0	AUSENTE
04.67	TALINE TALITA DA SILVA	0,0	AUSENTE
04.78	TATIELY RODRIGUES COSTA MARQUES	0,0	AUSENTE
04.16	YGOR RODRIGUES NEVES	0,0	AUSENTE

UNIDADE BÁSICA: ESF V

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
05.41	MARISTELA GARZELLA	75,0	CLASSIFICADA
05.52	VINICIUS ALVES DA SILVA	70,0	CLASSIFICADO
05.09	ROSANA PEREIRA DE OLIVEIRA	67,5	CLASSIFICADA
05.38	DALMIR BATISTA DA SILVA CRUZ	62,5	CLASSIFICADA
05.02	PATRICIA ROSA LOPES	62,5	CLASSIFICADA
05.01	ANTONIO CARLOS FRANCISCO DE LIMA JUNIOR	57,5	CLASSIFICADO
05.47	DAIANE REGINA GOMES ROSA	57,5	CLASSIFICADA
05.65	NUBIA DE SOUZA DA CONCEIÇÃO	57,5	CLASSIFICADA
05.59	PATRICIA ELISA NIEDERMAYER	57,5	CLASSIFICADA
05.39	ELISANGELA PEREIRA LIMA	55,0	CLASSIFICADA
05.64	KEILA DE SOUZA DA SILVA	55,0	CLASSIFICADA
05.48	MARIA ISABEL GONÇALVES DE ARRUDA	55,0	CLASSIFICADA
05.42	PAMELA TATIELY LEMOS DUARTE	55,0	CLASSIFICADA
05.30	JAQUELINE BERNARDO DE SOUZA CAMPOS	50,0	CLASSIFICADA
05.14	LUZIMAR DOS SANTOS VIEIRA	50,0	CLASSIFICADA
05.10	VILMA ANTONIA DE OLIVEIRA	50,0	CLASSIFICADA
05.62	AUDETE FERREIRA DE ARAUJO	47,5	DESCLASSIFICADA
05.29	DEUZILMA ARAUJO MEIRELES	42,5	DESCLASSIFICADA
05.37	ELESSANDRA PINHEIRO	42,5	DESCLASSIFICADA
05.45	LUZIA APARECIDA DA SILVA ALVES	42,5	DESCLASSIFICADA
05.66	ANDREIA BRUNA BORGES	40,0	DESCLASSIFICADA
05.23	DIEGO LUCAS GONÇALVES DA SILVA	37,5	DESCLASSIFICADO
05.53	LORRANY GONÇAVES DOS REIS	37,5	DESCLASSIFICADA
05.04	JAQUELINE PEREIRA DA SILVA	35,0	DESCLASSIFICADA
05.33	NAYANE RODRIGUES LUCENA	35,0	DESCLASSIFICADA
05.05	MARIA DE SOUSA OLIVEIRA	30,0	DESCLASSIFICADA
05.31	ADELAIDE COSTA DA SILVA	0,0	AUSENTE
05.21	ANA PAULA BRITES DE OLIVEIRA DE AZEVEDO	0,0	AUSENTE

05.08	ANDREIA GOMES PEREIRA	0,0	AUSENTE
05.35	DANIELE PEREIRA DE SOUZA	0,0	AUSENTE
05.12	EGLACI DE ALCANTARA VIEIRA	0,0	AUSENTE
05.24	ELIETE FERNANDES FRANÇA	0,0	AUSENTE
05.58	ELIZABETH FATIMA BRAMBILA SALBEGO	0,0	AUSENTE
05.55	LAENE CRISTINA DE SOUSA ROCHA	0,0	AUSENTE
05.54	LARA RAYANE RAMOS OLIVEIRA	0,0	AUSENTE
05.51	LAURA CRISTINA RAMOS DE SOUZA DELMON	0,0	AUSENTE
05.34	LUCIANA DE SOUZA SANTOS	0,0	AUSENTE
05.19	LUSIANA MARQUES BARROSO NERY	0,0	AUSENTE
05.69	NEIREWANS MIRELLE VALADARES	0,0	AUSENTE
05.13	RUBIA DE CARVALHO GOMES	0,0	AUSENTE
05.11	SILVIA GONÇALVES DOMINGUES	0,0	AUSENTE

UNIDADE BÁSICA: ESF VI

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
06.30	VALDINEIA MARIA ROCHA MACHADO	77,5	CLASSIFICADA
06.09	VIVIAN MENDES FERREIRA	72,5	CLASSIFICADA
06.14	ELISANDRA ANTONELLO FERNANDES	67,5	CLASSIFICADA
06.13	LILIAN NAJARA CAMPOS DO COUTO	65,0	CLASSIFICADA
06.31	MAIRA JAQUELINE MOREIRA DA SILVA	62,5	CLASSIFICADA
06.34	RAIANY CAROLINE SILVA RODRIGUES	62,5	CLASSIFICADA
06.15	SUZANA CARNEIRO MACHADO	62,5	CLASSIFICADA
06.27	GEIZE CARDOSO ROMAS	57,5	CLASSIFICADA
06.35	MARIA JOSE SOUSA LUZ	57,5	CLASSIFICADA
06.33	LUCINEI RIBEIRO DE SOUZA	55,0	CLASSIFICADA
06.12	ELIZABETE FERNANDES DE FRANCA	50,0	CLASSIFICADA
06.29	JESSICA FERREIRA DE ARAUJO ABREU	50,0	CLASSIFICADA
06.04	MONICA APARECIDA DE OLIVEIRA	50,0	CLASSIFICADA
06.28	ALESSANDRO CAVALCANTE DA SILVA	47,5	DESCCLASSIFICADO
06.16	VANESSA DE ABREU MEDEIROS	30,0	DESCCLASSIFICADA
06.06	ANA MARIA MONTEIRO TEIXEIRA RAMOS	0,0	AUSENTE
06.23	DOUGLAS HENRIQUE DE QUADROS	0,0	AUSENTE
06.05	ESTHER RUTH REICHERT	0,0	AUSENTE
06.11	FATIMA COSTA ALVES	0,0	AUSENTE
06.08	MARLENE MARIA FERREIRA	0,0	AUSENTE
06.03	MAYARA ESPIGARI DA SILVA ZACCARO	0,0	AUSENTE
06.10	NAYARA CAROLINA DA SILVA	0,0	AUSENTE
06.25	NEUZASY PEREIRA DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
06.22	NITA RAFAIELLA PRISCILA DE PAIVA	0,0	AUSENTE
06.32	SIRENE RODRIGUES AS COSTA	0,0	AUSENTE

UNIDADE BÁSICA: ESF VII

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
07.02	ARTHUR VICTOR LEON CAIUBI SOUZA SILVA	77,5	CLASSIFICADO
07.41	EVELIN BRITO MENDES SARTORATO	65,0	CLASSIFICADA
07.42	GEOMARCIA ROCHA MIRANDA	65,0	CLASSIFICADA
07.14	ROSEMERI DA SILVA	65,0	CLASSIFICADA

07.39	DANIELA DOS SANTOS MARIANO	60,0	CLASSIFICADA
07.43	ANA PAULA MACIEL	57,5	CLASSIFICADA
07.22	JOSMARA MARIZA BORGES	57,5	CLASSIFICADA
07.32	SUELI FERREIRA DA SILVA	57,5	CLASSIFICADA
07.19	ELINALVA DE OLIVEIRA PINHEIRO	55,0	CLASSIFICADA
07.17	TAMIRIS MACHADO OLIVEIRA	52,5	CLASSIFICADA
07.12	FLAVIA SILVA DE OLIVEIRA	50,0	CLASSIFICADA
07.09	IVETE SOUSA ARAUJO	47,5	DESCASSIFICADA
07.46	LEIDI DAIANE ALVES	45,0	DESCASSIFICADA
07.01	VERA LUCIA JERONIMA DA COSTA	45,0	DESCASSIFICADA
07.03	LOISLENE PAULINO DOS SANTOS	42,5	DESCASSIFICADA
07.13	TATIANE DA SILVA OLIVEIRA	35,0	DESCASSIFICADA
07.24	AMANDA RITIELY BORGES DE MELO	0,0	AUSENTE
07.16	ANA KARLA ARRUDA DA SILVA	0,0	AUSENTE
07.23	EDUARDO PINHEIRO DE FREITAS	0,0	AUSENTE
07.04	ELENA FRANCISCA DE SALES	0,0	AUSENTE
07.15	ELIZANGELA AMORIN DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
07.18	JANAINA MIRANDA BERNARDO	0,0	AUSENTE
07.30	LARISSA ROSA DE MAGALHÃES	0,0	AUSENTE
07.40	MARIZA ISABEL RIOS JIMENEZ	0,0	AUSENTE
07.05	ROSELANE MARIA DA SILVA	0,0	AUSENTE
07.27	SONIA APARECIDA GONÇALVES DE SOUZA	0,0	AUSENTE
07.44	VALQUIRIA PINHEIRO DA SILVA	0,0	AUSENTE

UNIDADE BÁSICA: ESF VIII

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
08.27	PATRICIA APARECIDA TOLEDO SCHIAVO	82,5	CLASSIFICADA
08.28	ELAINE GANASCINI	75,0	CLASSIFICADA
08.04	ANDREA ALBRECHT DE LIMA	67,5	CLASSIFICADA
08.37	JACKELINE MICHELS	62,5	CLASSIFICADA
08.39	VILSE DE FATIMA BILIATO	62,5	CLASSIFICADA
08.05	MARCIA CRISTINA BARZON CAZARIN	60,0	CLASSIFICADA
08.19	JULIANY RODRIGUES DA COSTA	57,5	CLASSIFICADA
08.07	GEIZA PEGO DE ASSIS	55,0	CLASSIFICADA
08.24	PAMELA FRANCIELI UHDE MELLO	55,0	CLASSIFICADA
08.16	ROCHELLI ALVES DE ALBUQUERQUE PEREIRA	55,0	CLASSIFICADA
08.22	ELAINE RIBEIRO DE ARAUJO	52,5	CLASSIFICADA
08.20	KEILA APARECIDA DE CARVALHO	52,5	CLASSIFICADA
08.23	SANDRA JASCOSVSKI DANTAS	52,5	CLASSIFICADA
08.01	THAISA EMANUELLA COELHO GUIMARAES	52,5	CLASSIFICADA
08.10	JOEL BOSCO DE ARRUDA	47,5	DESCCLASSIFICADA
08.08	ALDA MOESCH PETRY	40,0	DESCCLASSIFICADO
08.31	CRISTIANE BALESTRIN	0,0	AUSENTE
08.29	ERIA SANTANA DA SILVA	0,0	AUSENTE
08.30	FERNANDA DUARTE FARIA	0,0	AUSENTE
08.36	GIULIANA BATISTA DE MEDINO	0,0	AUSENTE

08.26	JULIANA BORGES GUIMARÃES	0,0	AUSENTE
08.15	LUCINÉIA GRACIA	0,0	AUSENTE
08.25	MARLEIDE SANTIAGO DE SOUZA	0,0	AUSENTE
08.38	MONICA ROEGELIN	0,0	AUSENTE
08.32	RENATA XAVIER DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
08.40	TATIANE CRISTINA TUFANIUK	0,0	AUSENTE
08.03	VENILDA COELHO FRIZON	0,0	AUSENTE

UNIDADE BÁSICA: ESF IX

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
09.99	DAYANE CARDOSO DOS SANTOS	72,5	CLASSIFICADA
09.78	THIELLYN SOARES SCHIO	72,5	CLASSIFICADA
09.72	CLAUDIA ARAUJO ALVES	70,0	CLASSIFICADA
09.65	JOÃO MIGUEL LEAL	70,0	CLASSIFICADO
09.64	LEILA CARVALHO DE OLIVEIRA	70,0	CLASSIFICADA
04.18	NILVANEY PEREIRA DA SILVA	70,0	CLASSIFICADA
09.90	ADRIELI CRISTINA FARIA SILVA	67,5	CLASSIFICADA
09.84	JOSELIA DA SILVA FREITAS	67,5	CLASSIFICADA
9.120	NAIANI SANTANA CLARO	67,5	CLASSIFICADA
9.101	VALDINEIA GONÇALVES DE QUEIROZ	67,5	CLASSIFICADA
9.115	NALLBA LOPES DELMON	65,0	CLASSIFICADA
09.85	JOSIANE RITA DA SILVA ALMEIDA	62,5	CLASSIFICADA
09.59	LUCIANA FAGUNDES DE SOUSA	62,5	CLASSIFICADA
09.97	CLAUDINEIA PAVÃO CORDEIRO	60,0	CLASSIFICADA
09.68	JAMILE ANDRADE OLIVEIRA	60,0	CLASSIFICADA
09.93	CELIA CARDOSO MARQUES	57,5	CLASSIFICADA
9.117	DÉBORA SANTANA FERREIRA LAGE	57,5	CLASSIFICADA
09.18	KAROLINE FERREIRA DA SILVA	57,5	CLASSIFICADA
09.09	REGIANE ALVES PEREIRA DO CARMO	57,5	CLASSIFICADA
09.88	CINTIA RAFAELA DE OLIVEIRA MELO	55,0	CLASSIFICADA
09.75	DARLENE SANTANA FERREIRA	55,0	CLASSIFICADA
09.67	FRANCIELLI MARIA SPENGLER	55,0	CLASSIFICADA
09.51	GISLEI SOUSA COSTA	55,0	CLASSIFICADA
09.73	ISA LOPES VIEIRA	55,0	CLASSIFICADA
09.40	AGATHA LARISSA DE SOUZA	52,5	CLASSIFICADA
09.36	DALVA CORDEIRO	52,5	CLASSIFICADA
09.44	EDILSA PEREIRA DA TRINDADE	52,5	CLASSIFICADA
09.60	LARISSA SOUZA	52,5	CLASSIFICADA
09.20	SANDRA KEILA ARRUDA CABREIRA	52,5	CLASSIFICADA
09.47	SILVANA ALVES DA SILVA	52,5	CLASSIFICADA
09.61	ALDENIZA SARAIVA DE SOUSA	50,0	CLASSIFICADA
09.62	LÉIA PEREIRA DA SILVA	50,0	CLASSIFICADA
09.54	LEIDIANE BARBOSA DE FREITAS	50,0	CLASSIFICADA
9.100	MARIA JOSÉ GONÇALVES PEREIRA	50,0	CLASSIFICADA
09.37	NILZAINÉ PEREIRA BARBOSA	50,0	CLASSIFICADA
09.56	SANDRA ALEXANDRE DE BARROS	50,0	CLASSIFICADA

09.05	VILANNE PEREIRA DE SOUZA	50,0	CLASSIFICADA
09.63	ANDRESSA EVELLAN DA SILVA OLIVEIRA PIMENTEL	47,5	DESCLASSIFICADO
09.35	IRACEMA DE ARAUJO SAMPAIO DOS SANTOS	47,5	DESCLASSIFICADO
09.98	LIDIANE CRISTINA DE ARAUJO MOREIRA	47,5	DESCLASSIFICADO
09.74	EVA PEREIRA DE SOUSA PAIVA FERREIRA	45,0	DESCLASSIFICADO
09.49	JAQUELINE DE OLIVEIRA FERNANDES	45,0	DESCLASSIFICADO
09.39	REGIANE DE OLIVEIRA CONSTANTINO	45,0	DESCLASSIFICADO
09.66	ROSANA MARIA DA SILVA FERREIRA	45,0	DESCLASSIFICADO
09.53	ELAINE DA CONCEIÇÃO SILVA	42,5	DESCLASSIFICADO
09.50	EMILIA MARTINS DA SILVA	42,5	DESCLASSIFICADO
09.55	NEUSA DE ALMEIDA CASTRO	40,0	DESCLASSIFICADO
9.116	SANDRA MARIA PEREIRA	40,0	DESCLASSIFICADO
09.70	MARIA LUANA DE CARVALHO CUNHA	37,5	DESCLASSIFICADO
09.91	ROSINEIDE DOS SANTOS SERRA	37,5	DESCLASSIFICADO
09.57	CINERLANDIA SOUSA COSTA	32,5	DESCLASSIFICADO
09.34	CLAUDENICE SANTOS OLIVEIRA	32,5	DESCLASSIFICADO
09.79	ELEZETE SILVA DE SOUSA	30,0	DESCLASSIFICADO
09.07	LUCINEI MARIA VIEIRA CEZARINO	30,0	DESCLASSIFICADO
09.15	TATIANE DA SILVA DANTAS	30,0	DESCLASSIFICADO
09.48	VERA BUENO DE OLIVEIRA FERNANDES	30,0	DESCLASSIFICADO
9.102	LUCIENE FERREIRA DE ASSIS	25,0	DESCLASSIFICADO
09.38	JANIS APARECIDA OLIVEIRA DA SILVA	22,5	DESCLASSIFICADO
09.25	ANDREIA GOMES DE SOUSA	0,0	AUSENTE
09.71	CLEUSA BARSOSA	0,0	AUSENTE
09.89	CRISLAINE ALVES MIRANDA SOBRINHO	0,0	AUSENTE
09.45	CRISTIANE DE BRITO BARBOSA	0,0	AUSENTE
09.43	DANIELE DOS SANTOS CORREIA	0,0	AUSENTE
09.27	DELZA DUTRA DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
09.86	DIANA VIEIRA	0,0	AUSENTE
09.87	ELIANE DA SILVA SANTOS VIEIRA	0,0	AUSENTE
09.13	ELIENE DE OLIVEIRA PINHEIRO	0,0	AUSENTE
9.104	EVA GONZAGA DA COSTA	0,0	AUSENTE
9.109	JACKLINE DA COSTA PERES	0,0	AUSENTE
9.111	JESSÍCA NUNES PEREIRA	0,0	AUSENTE
9.114	JOANA DARC PEREIRA BRITO	0,0	AUSENTE
9.103	LUCIENE VIEIRA DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
09.32	LUCIMAR MARCOS DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
09.96	MARIA APARECEIDA SOUZA DE OLIVEIRA	0,0	AUSENTE
09.41	MARIA DAS GRAÇAS SEVERO BONFIM	0,0	AUSENTE
09.22	MARIA DIVINA BRITO DE SOUZA	0,0	AUSENTE
09.16	MARIA VARANDA DA SILVA DANTAS	0,0	AUSENTE
9.121	MIRIAN RAQUEL PEREIRA DA SILVA	0,0	AUSENTE
9.105	NEUZA FERREIRA DE ARAUJO	0,0	AUSENTE
09.95	PERFILINA ALVES DA SILVA	0,0	AUSENTE
9.106	POLIANA CAMPOS SILVA	0,0	AUSENTE

09.14	ROSIMEIRE DE ARAÚJO	0,0	AUSENTE
09.08	SILVANA RIBEIRO	0,0	AUSENTE
09.28	SILVANIA FRANCISCO DE ARAÚJO	0,0	AUSENTE
09.10	SIRLEY ANTONIA DE ANDRADE	0,0	AUSENTE
09.80	STEPHANY LUANY DE OLIVEIRA RODRIGUES	0,0	AUSENTE
09.33	SUELEN FIAMA ASSIS OLIVEIRA	0,0	AUSENTE
09.52	VALDIRENE DE SOUSA LIMA	0,0	AUSENTE
09.12	WALDINEIDE ZEBALOS FERREIRA	0,0	AUSENTE
09.29	WANDERLEY OLIVEIRA FRAGA	0,0	AUSENTE

UNIDADE BASICA: ESF X

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
10.16	MARIA DO CARMO RODRIGUES DA SILVA	77,5	CLASSIFICADA
10.07	LETICIA DE PAULA JESUS	70,0	CLASSIFICADA
10.14	MARIA CLAUDIA GONÇALVES	67,5	CLASSIFICADA
10.17	SARA JOSÉ DE SOUZA	67,5	CLASSIFICADA
10.40	CARLA KARILELE DE CAMPOS FIGUEIREDO	65,0	CLASSIFICADA
10.08	CRISTIANE OLIVEIRA SENA FOGAÇA DOS ANJOS	65,0	CLASSIFICADA
10.20	SILVIA REGINA AECAR DE BRITO DALL'AGNOL	60,0	CLASSIFICADA
10.03	NARA LUCIA NESPOLO	57,5	CLASSIFICADA
10.09	SIRLENE MATOS DA CRUZ	57,5	CLASSIFICADA
10.02	SUELI GUILHEME DE SÁ GONÇALVES	57,5	CLASSIFICADA
10.22	ELIZETE DA SILVA RIBEIRO SOUSA	55,0	CLASSIFICADA
10.21	LUCIENE ALMEIDA BASTO DA SILVA	52,5	CLASSIFICADA
10.18	SUZANA MATOS DE SOUZA	52,5	CLASSIFICADA
10.29	ALINE APARECIDA DA SILVA BRAGA	50,0	CLASSIFICADA
10.32	CRISDAYANE PEREIRA SOARES	47,5	DESCLASSIFICADA
10.30	DAYANE DE CASTRO GONDIM	45,0	DESCLASSIFICADA
10.28	CARLA FRANCISCA DARCI SANCHES	42,5	DESCLASSIFICADA
10.12	CRISTIANA SOUSA ARAÚJO	37,5	DESCLASSIFICADA
10.39	MARIA DAS GRAÇAS DOS REIS LIMA	37,5	DESCLASSIFICADA
10.35	ANA PAULA DE OLIVEIRA	35,0	DESCLASSIFICADA
10.36	MARIA CONCEIÇÃO GUEDES ROCHA	35,0	DESCLASSIFICADA
10.23	ADILAINE PEREIRA DE OLIVEIRA SCHEFFLER	0,0	AUSENTE
10.37	ADRIANA MAIBERG CARLOS	0,0	AUSENTE
10.19	ALINE DOS SANTOS MELO REIS	0,0	AUSENTE
10.11	ELISVÂNIA OLIVEIRA BARBOZA RODRIGUES	0,0	AUSENTE
10.10	FLAVIA ALVES DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
10.31	JANAINA BARBOSA CAVALCANTE	0,0	AUSENTE
10.41	MARIA LUCIA DOS SANTOS FERREIRA	0,0	AUSENTE
10.42	NEUSA DA SILVA	0,0	AUSENTE
10.04	NEUZA MARIA DOS REIS FARINA	0,0	AUSENTE

UNIDADE BASICA: ESF XI

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
11.45	ALDACRISTINE LEAL DE OLIVEIRA SOARES	80,0	CLASSIFICADA
11.38	RIVANI MARIA DE OLIVEIRA PIRES	77,5	CLASSIFICADA
11.72	KAINNY CASTANON NUNES	77,5	CLASSIFICADA

11.67	RENATA PERES RAMOS VARANDA	70,0	CLASSIFICADA
11.53	ROBERTA VEÍSSIMO DE ALVARENGA	70,0	CLASSIFICADA
11.48	ELIZANGELA SANTANA DOS SANTOS	67,5	CLASSIFICADA
11.18	JAQUELINE MORGANA DE SOUZA LIMA	67,5	CLASSIFICADA
11.25	DIEYSA DE OLIVEIRA FERNANDE	62,5	CLASSIFICADA
11.17	ELEANI FATIMA NERVIS	62,5	CLASSIFICADA
11.47	WAGNA RODRIGUES DA SILVA	62,5	CLASSIFICADA
11.78	LÚCIA DE PAULA ROCHA	60,0	CLASSIFICADA
11.12	PABLINNE HAIANNE PEREIRA SILVA	60,0	CLASSIFICADA
11.61	ROSA MARIA ALVES DE AGUIAR	60,0	CLASSIFICADA
11.65	ADRIANA SALVADOR DOS SANTOS DA SILVA	57,5	CLASSIFICADA
11.24	CRISLAINE DE SOUZA DOS ANJOS	57,5	CLASSIFICADA
11.64	EDNAELDA MARIA DA SILVA	57,5	CLASSIFICADA
11.42	ELISMAR PEREIRA LOPES	57,5	CLASSIFICADO
11.57	FELICIANA ALMEIDA DE CAMPOS	57,5	CLASSIFICADA
11.20	JAQUELINE LACHMAN DE BRITO	57,5	CLASSIFICADA
11.66	VANESSA APARECIDA GOLÇALVES DA CRUZ	57,5	CLASSIFICADA
11.82	ARIANE DOS SANTOS RODRIGUES	55,0	CLASSIFICADA
11.81	CINTIA DANIELA SOARES DE LIMA	55,0	CLASSIFICADA
11.34	JUCIANDRO ALVES DA SILVA	55,0	CLASSIFICADO
11.21	ROSIMEIRE RODRIGUES DA SILVA	55,0	CLASSIFICADA
11.84	LUCINÉIA MARTINS DA SILVA	52,5	CLASSIFICADA
11.13	RENATA ALVES DOS SANTOS	52,5	CLASSIFICADA
11.58	ANA CARLA DE SOUSA LINO RODRIGUES	50,0	CLASSIFICADA
11.89	ANA LUISA RIBEIRO FRANCO BORGES	50,0	CLASSIFICADA
11.14	DIVINA ETERNA DO LAGO OLIVEIRA	50,0	CLASSIFICADA
11.44	KATIANNY GOMES DE FREITAS	50,0	CLASSIFICADA
11.46	VERONICA ALBINO SARINS	45,0	DESCLASSIFICADA
11.29	WEIDIMA SOARES DA SILVA	45,0	DESCLASSIFICADA
11.39	MARCIANE VIEIRA DE OLIVEIRA	42,5	DESCLASSIFICADA
11.16	ROSIMARY CANDIDA MIRANDA STAMBOROVSKI	40,0	DESCLASSIFICADA
11.22	APARECIDA ROSA BARBOSA	32,5	DESCLASSIFICADA
11.60	ELTIELY MELO SOARES	30,0	DESCLASSIFICADA
11.50	LAYS FERNANDA COUTO NEVES LOPES	30,0	DESCLASSIFICADA
11.31	JANAINA DA CONCEIÇÃO SILVA	27,5	DESCLASSIFICADA
11.35	SILVANEIDE FERREIRA DA SILVA	27,5	DESCLASSIFICADA
11.08	ELIANE BARBOSA DE MORAES	22,5	DESCLASSIFICADA
11.71	ARIANE RUFINO	0,0	AUSENTE
11.36	CLEMILDA RAMOS DE SOUZA	0,0	AUSENTE
11.02	CRISTINA VIEIRA DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
11.63	DANUBIA NUNES PEREIRA CARVALHO	0,0	AUSENTE
11.90	FERNANDA CRISTINA VALERIO	0,0	AUSENTE
11.62	GÊNICE CAROLINE DA SILVA RODRIGUES	0,0	AUSENTE
11.27	GIULIANA GOMES DOS SANTOS BARDDAL	0,0	AUSENTE
11.92	JAQUELINE MARTINS DE LIMA	0,0	AUSENTE

11.80	JULIANA LESLIE DE CASTRO SOUZA	0,0	AUSENTE
11.59	JULIANA RUFINO	0,0	AUSENTE
11.03	JULIANA VIANA SEVERINO	0,0	AUSENTE
11.43	KARITA CHRISTINA VILARINHO PINHEIRO	0,0	AUSENTE
11.32	KEZIA REZENDE ALVES	0,0	AUSENTE
11.74	LUCIANA PAULA PASTICK GONÇALVES	0,0	AUSENTE
11.93	MARIA LURDES DE QUADROS SORESINA	0,0	AUSENTE
11.77	MAYARA CASTANON DA SILVA	0,0	AUSENTE
11.54	MERÇULA BARBOSA DE FREITAS	0,0	AUSENTE
11.11	ROSELENA ALVES LIMA DA SILVA	0,0	AUSENTE
11.28	ROSIANE DE SOUZA	0,0	AUSENTE

UNIDADE BASICA: ESF XII

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
12.25	CLEONICE FERREIRA SANTANA	80,0	CLASSIFICADA
12.10	VALDETE BENEDITA DE ALMEIDA TENORIO	75,0	CLASSIFICADA
12.22	SAMARA RIBEIRO DE OLIVEIRA	65,0	CLASSIFICADA
12.28	JUSILENE DIAS LUIZ ALBERTINE	62,5	CLASSIFICADA
12.26	GABRIELI ANDRADE DE OLIVEIRA	60,0	CLASSIFICADA
12.03	DIVANETE RODRIGUES DE MORAES LIMA	57,5	CLASSIFICADA
12.11	PABLO HENRIQUE DE MELO	57,5	CLASSIFICADO
12.16	SIRENE BATISTA DE SOUZA PARENTE	57,5	CLASSIFICADA
12.09	ROSILDA DOS SANTOS	57,5	CLASSIFICADA
12.32	KASSIANA APARECIDA PINHEIRO DOS SANTOS	55,0	CLASSIFICADA
12.27	GRAZIELE GARZELLA	52,5	CLASSIFICADA
12.14	ELAINE BARBOSA DOS SANTOS	50,0	CLASSIFICADA
12.23	KARYTA MATILDE RODRIGUES SILVA	50,0	CLASSIFICADA
12.15	JOELMA DA SILVA SANTOS	47,5	DESCLASSIFICADA
12.01	RANIELLE SILVA MOREIRA	47,5	DESCLASSIFICADO
12.33	ABADIA RODRIGUES SILVA	45,0	DESCLASSIFICADA
12.29	RAYARA NUNES DE OLIVEIRA	45,0	DESCLASSIFICADA
12.19	BIANCA TAVARES LOPES	42,5	DESCLASSIFICADA
12.04	VALDIRENE FERREIRA ROYER	40,0	DESCLASSIFICADA
12.20	VALQUIRIA TEIXEIRA LIMA	40,0	DESCLASSIFICADA
12.13	ADRIANY GONÇALVES LIMA	0,0	AUSENTE
12.17	CRISTIANE APARECIDA FERREIRA DE SOUZA	0,0	AUSENTE
12.02	DAIANE KAROLINA MACHADO DE JESUS	0,0	AUSENTE
12.07	DOMINGAS JORGE DE MACEDO	0,0	AUSENTE
12.34	FLAVIANE DIAS NASCIMENTO	0,0	AUSENTE
12.36	LAURA TATIANE MARQUES SOUZA	0,0	AUSENTE
12.21	MAGDA GALVÃO SORIANI	0,0	AUSENTE
12.12	MARIANE GONÇALVES LIMA	0,0	AUSENTE
12.08	ROSIRENE GOMES DA SILVA	0,0	AUSENTE
12.31	SILVANE SCHONS	0,0	AUSENTE

UNIDADE BASICA: ESF XIII

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
13.56	JAQUECELI DOS SANTOS BORDAO	80,0	CLASSIFICADA

13.45	MARTA SANTANA DUTRA	77,5	CLASSIFICADA
13.36	MARCILEIA ROCHA MIRANDA	72,5	CLASSIFICADA
13.91	ADRIANA VIEIRA DOS REI SOBRINHO	67,5	CLASSIFICADA
13.44	ELAINE ALVES DA SILVA	67,5	CLASSIFICADA
13.85	FRANCIELY COSTA CASTANON	65,0	CLASSIFICADA
13.33	EDINETE SILVA DE MORAES	62,5	CLASSIFICADA
13.31	EDNEIA ROCHA MIRANDA	62,5	CLASSIFICADA
13.88	ELIETE CARDOSO DAS NEVES	62,5	CLASSIFICADA
13.49	ANDREINA NORBERTO FRANQUIN	60,0	CLASSIFICADA
13.105	ELZIRENE RIBEIRO	60,0	CLASSIFICADA
13.28	GLEICI KELLY PEREIRA DA SILVA	60,0	CLASSIFICADA
13.08	MIRANDINA GERALDA LEDES	60,0	CLASSIFICADA
13.111	VANESSA ALVES LIMA	60,0	CLASSIFICADA
13.102	JEANE CRISTINA SOUZA KUNZE	60,0	CLASSIFICADA
13.84	CRISTIANE DE ALMEIDA FERREIRA	57,5	CLASSIFICADA
13.68	MARIA LUCELIA BATISTA AMORIM FERREIRA	57,5	CLASSIFICADA
13.53	MARINES APARECIDA DOS SANTOS DA SILVA	57,5	CLASSIFICADA
13.58	VALDINEIDE PEREIRA DE OLIVEIRA DA SILVA	57,5	CLASSIFICADA
13.78	JOSENILDA FERREIRA DE MATOS	55,0	CLASSIFICADA
13.15	NEVAIR TEIXEIRA DE ARRUDA	55,0	CLASSIFICADA
13.18	JULIANA LIMA CHAVES	52,5	CLASSIFICADA
13.27	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA MATOS	52,5	CLASSIFICADA
13.74	SELMA DE SOUSA BARBOSA	52,5	CLASSIFICADA
13.26	TAINARA DE OLIVEIRA ARAUJO	52,5	CLASSIFICADA
13.64	ANARA LAURINDA DE SOUZA	50,0	CLASSIFICADA
13.38	JACI PEREIRA DA SILVA	50,0	CLASSIFICADA
13.87	KELLY DE SOUZA E SILVA	50,0	CLASSIFICADA
13.54	LUCIENE CONSTANTINO	50,0	CLASSIFICADA
13.05	IVONETE FERNANDES	47,5	DESCLASSIFICADA
13.76	KAROLYNNE PERES DE SOUSA RAMOS	47,5	DESCLASSIFICADA
13.75	THAMARA TAYUA SEIDEL GUIMARAES	47,5	DESCLASSIFICADA
13.67	VALDIRA PEREIRA CESAR	47,5	DESCLASSIFICADA
13.11	ALCINEIA GONÇALVES CARNEIRO	45,0	DESCLASSIFICADA
13.101	DAIANE SOUZA SILVA	45,0	DESCLASSIFICADA
13.07	IOLANDA CONCEIÇÃO DE JESUS	45,0	DESCLASSIFICADA
13.94	JOYCE LOPES DA SILVA	45,0	DESCLASSIFICADA
13.103	MARIELE BERNARDINO	45,0	DESCLASSIFICADA
13.108	MARIA APARECIDA DA SILVA	42,5	DESCLASSIFICADA
13.110	VIVIANE LIRIEL ALVES LIMA	42,5	DESCLASSIFICADA
13.86	CLARACI MEIRELES DA SILVA	40,0	DESCLASSIFICADA
13.37	DAIANE SANTANA DA SILVA	40,0	DESCLASSIFICADA
13.01	ROSIMERE RIBEIRO DE SOUZA	40,0	DESCLASSIFICADA
13.62	TERESINHA CAITANA DE SOUSA	37,0	DESCLASSIFICADA
13.24	MARCIA GOMES	35,0	DESCLASSIFICADA
13.17	OSMARINA DOS SANTOS BARBOSA	35,0	DESCLASSIFICADA

13.43	MAXILEIA PERES DOS SANTOS	32,5	DESCLASSIFICADA
13.90	SUELI FERREIRA DE SOUZA	30,0	DESCLASSIFICADA
13.13	BERENICE PEREIRA DA SILVA	27,5	DESCLASSIFICADA
13.69	AMANDA CAROLINA MATHIAS FERREIRA	22,5	DESCLASSIFICADA
13.92	ARIELEN MOREIRA DOURADO	0,0	AUSENTE
13.93	BRUNA AMERICO RODRIGUES	0,0	AUSENTE
13.96	CELIA OLIVEIRA DE JESUS	0,0	AUSENTE
13.12	DANIELA REGINA MENDS DANTAS	0,0	AUSENTE
13.06	DIONITODIA MARTINS KERNINSKI	0,0	AUSENTE
13.59	EDLAINE PERERIRA DE SOUZA	0,0	AUSENTE
13.52	FABIANA APARECIDA PEREIRA AMORIM	0,0	AUSENTE
13.16	FLAVIANY APARECIDA CARVALHO	0,0	AUSENTE
13.51	JOCIELE GONÇALVES DA SILVA	0,0	AUSENTE
13.35	MALENA SOUZA SANTOS	0,0	AUSENTE
13.98	MARCELO DE SIQUEIRA MARQUES	0,0	AUSENTE
13.39	MARCIA SILVA FREITAS	0,0	AUSENTE
13.50	MARIA DAS GRAÇAS DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
13.04	MARIA JOSE VIEIRA REZENDE DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
13.42	MARLENE MARQUES ANDRADE	0,0	AUSENTE
13.29	MILEIA BARROS TEIXEIRA DA ROSA FERNANDES	0,0	AUSENTE
13.104	MONICA REGINA PINTO DE SOUZA RAMOS	0,0	AUSENTE
13.03	NILVA MARIA DA SILVA	0,0	AUSENTE
13.106	PATRICIA GARCIA LEAL DE OLIVEIRA	0,0	AUSENTE
13.34	ROSENILDA ROCHA DE SOUZA SANTOS	0,0	AUSENTE
13.47	ROZERIA MARTINS DA SILVA	0,0	AUSENTE
13.100	SIMONE ALMEIDA DOS SANTOS SILVA	0,0	AUSENTE
13.55	TELMA ADRIANA DA SILVA PEREIRA	0,0	AUSENTE
13.46	VANUZA SALES DA SILVA	0,0	AUSENTE

UNIDADE BASICA: UBS TUIUIU

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
14.08	PATRICIA PUTENCIO SILVA	85,0	CLASSIFICADA
14.19	JOELMA APARECIDA CAPITANIO	65,0	CLASSIFICADA
14.15	KEILA FERREIRA DA SILVA	65,0	CLASSIFICADA
14.02	ROSELI KLEIN	65,0	CLASSIFICADA
14.11	MARA CRISTINA SANTOS AMARAL	62,5	CLASSIFICADA
14.22	VANESSA MARIA DA SILVA	62,5	CLASSIFICADA
14.16	EDNA DE SOUZA DA SILVA	55,0	CLASSIFICADA
14.21	AGHATA KAISE MOREIRA DA SILVA	52,5	CLASSIFICADA
14.17	THAÍS DIAS BURTET	42,5	DESCLASSIFICADA
14.01	LUZIA RODRIGUES DA SILVA	40,0	DESCLASSIFICADA
14.13	ELIZABET APARECIDA FERRAZ DA SILVA	0,0	AUSENTE
14.23	JUSLEI ALVES CARDOSO DE OLIVEIRA	0,0	AUSENTE
14.14	LILIAN SPIEREING DA SILVA	0,0	AUSENTE

UNIDADE BASICA: UBS CENTRO

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
15.15	NADIA DUMA MAZUR	72,5	CLASSIFICADA

15.13	LUZNAYARA VIANA DA SILVA	65,0	CLASSIFICADA
15.10	KAUHANNY FERNANDA ROZA SILVA FREITAS	62,5	CLASSIFICADA
15.18	MILENA PAMELA POSTAL	55,0	CLASSIFICADA
15.21	ANDRIELI DE ANDRADE DA SILVA	50,0	CLASSIFICADA
15.07	JOÃO FÁBIO DA SILVA DIAS	50,0	CLASSIFICADO
15.17	MARIA VANY ARCANGELA DE SOUZA	47,5	DESCLASIFICADA
15.12	ROSA MARIA NOGUEIRA DANTAS	42,5	DESCLASIFICADA
15.20	VANESSA PINHO DE SOUZA	40,0	DESCLASIFICADA
15.05	NUBIA MARIA MARQUES APOLINÁRIO PEREIRA	30,0	DESCLASIFICADA
15.16	ALCIONE PIZZOLATTO	0,0	AUSENTE
15.14	DEBORA ADRIANA ABI	0,0	AUSENTE
15.11	FERNANDA PEREIRA DE CASTRO FELIPE	0,0	AUSENTE
15.01	HUGO FERREIRA DEFANTI	0,0	AUSENTE
15.19	JOSINEIDE TAVARES DO NASCIMENTO	0,0	AUSENTE

UNIDADE BASICA: UBS GUTERRES

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
16.29	JAQUELINE CARDOSO DA SILVA OLIVEIRA	65,0	CLASSIFICADA
16.67	KELI SOUZA DOS SANTOS	65,0	CLASSIFICADA
16.76	LANAY DANDAHA SOUSA DE ARAUJO	62,5	CLASSIFICADA
16.48	MARIA VERONICA NUNES RODRIGUES	62,5	CLASSIFICADA
16.36	SONIA MARIA DA SILVA	62,5	CLASSIFICADA
16.09	JHENIFFER AGATA DOS SANTOS	61,0	CLASSIFICADA
16.13	MARIA PIEDADE NEES SILVA	60,0	CLASSIFICADA
16.55	FRANCIELE CASTRO DA SILVA	57,5	CLASSIFICADA
16.77	GLEYCE LORRAYNNE DA SILVA SOUZA	57,5	CLASSIFICADA
16.06	TANIA REGINA VALEDORF	57,5	CLASSIFICADA
16.05	ELIS REGINA SILVA DOS SANTOS	55,0	CLASSIFICADA
16.03	LUCILENE ALMEIDA DOS SANTOS XAVIER	52,5	CLASSIFICADA
16.58	ROSILENE FERREIRA GONÇALVES	52,5	CLASSIFICADA
16.30	TANIA NERIS DE OLIVEIRA	52,5	CLASSIFICADA
16.31	EVALMETE DA SILVA GONÇALVES	50,0	CLASSIFICADA
16.11	DAIANE DA SILVA	47,5	DESCCLASSIFICADA
16.49	RAQUEL GUSTMANN	47,5	DESCCLASSIFICADA
16.23	STEFANNY RIBEIRO DE AVILA	47,5	DESCCLASSIFICADA
16.47	GIRLEN KLEISON ALVES CAVALCANTE	45,0	DESCCLASSIFICADA
16.75	QUEZIA IRACEMA GOMES BORGES	42,5	DESCCLASSIFICADA
16.61	VANDERLEIA ARAUJO PAVÃO	40,0	DESCCLASSIFICADA
16.34	ANDREIA SANTOS MACHADO	37,5	DESCCLASSIFICADA
16.02	VANUZADA SILVA CORDEIRO	30,0	DESCCLASSIFICADA
16.74	MARINALVA DA SILVA	22,5	DESCCLASSIFICADA
16.63	DAIANE DA SILVA SANTOS	0,0	AUSENTE
16.26	DAMIANA PEREIRA DE MATOS	0,0	AUSENTE
16.60	EDILANIA RODRIGUES SILVA	0,0	AUSENTE
16.15	EDIMARIA RODRIGUES PEREIRA LIMA	0,0	AUSENTE
16.16	ELIANE GARCIA DE SOUZA REIS	0,0	AUSENTE

16.40	ELIENE FERNANDES DE FRANÇA	0,0	AUSENTE
16.10	GISELE APARECIDA RODRIGUES REIS	0,0	AUSENTE
16.50	ORLENI DE FATIMA DA CRUZ	0,0	AUSENTE
16.52	REGINA DA SILVA	0,0	AUSENTE
16.37	ROSIENE GUILHERME	0,0	AUSENTE
16.57	ROSILENE CLEIDE SCHIMINSKI	0,0	AUSENTE
16.25	SARA DANIELA CONCEIÇÃO PEREIRA SILVA	0,0	AUSENTE
16.28	SIMONE SIQUEIRA DE SOUSA	0,0	AUSENTE
16.46	THAYANE DA SILVA PAIVA	0,0	AUSENTE

UNIDADE BASICA: UBS VERTENTE DAS AGUAS

Nº	NOME	TOTAL GERAL	
03.70	LILIANY CORREA WOLHANUIK	65,0	CLASSIFICADA

AGENTE COMBATE AS ENDEMIAS

Nº	NOME	PONTUAÇÃO	
07.25	AGATHA CRISTYN DOS SANTOS CARVALHO ZINATO	80,0	CLASSIFICADA
03.46	MYLLENNIA VIEIRA DE SOUZA	75,0	CLASSIFICADA
10.27	GÉSSICA GOMES NECKEL	72,5	CLASSIFICADA
05.26	PATRICIA ARAUJO DA SILVA	72,5	CLASSIFICADA
13.70	CRISLAINE MEIRELES LIMA	70,0	CLASSIFICADA
03.91	ELIZEU PEREIRA OLIVEIRA	70,0	CLASSIFICADO
05.68	GABRIEL FRANCISCO DA SILVA	70,0	CLASSIFICADO
11.06	JULIANA MARTINS MARQUES	70,0	CLASSIFICADA
1.108	ANA PAULA ALVES DOS SANTOS	67,5	CLASSIFICADA
03.75	CRISTIANE PATRICIA CENTURION SCHAFFER	67,5	CLASSIFICADA
06.19	MARCOS PERICLES SANTANA DA SILVA	67,5	CLASSIFICADO
07.28	MARIA DE FATIMA OLIVEIRA NASCIMENTO	67,5	CLASSIFICADA
03.14	MARISTELA FERREIRA DE FREITAS VIANA	67,5	CLASSIFICADA
09.26	MAURY BERNARDO DOS SANTOS	67,5	CLASSIFICADO
07.26	SARA REGINA DE SOUZA REIS	67,5	CLASSIFICADA
16.12	ADRIELI PATRICIA CARVALHO REPLANDE MONTEIRO	65,0	CLASSIFICADA
03.38	JADE GABRIELLE FERREIRA ALVES ROCHA	65,0	CLASSIFICADA
02.19	JOELMA RENATA DA SILVA LEMES	65,0	CLASSIFICADA
09.42	SAMUEL LOPES DE OLIVEIRA	65,0	CLASSIFICADO
07.45	EDENILSA RIBEIRO DE ALMEIDA	62,5	CLASSIFICADA
03.93	LAIS THALITA DA SILVA CAMPOS	62,5	CLASSIFICADA
05.17	REGIANNE FIGUEIREDO LAGO	62,5	CLASSIFICADA
11.75	VERINEIDE GOMES DA SILVA	62,5	CLASSIFICADA
16.53	WELERSON CLEITON GOMES DE OLIVEIRA	62,5	CLASSIFICADO
03.76	ANA CLAUDIA BERNADINO SANTOS	60,0	CLASSIFICADA
03.97	ANA PAULA POLINARSKI LOUZADA	60,0	CLASSIFICADA
11.49	CRISTIANE GONÇALVES DE FREITAS	60,0	CLASSIFICADA
11.68	DAFNY DA CRUZ DE SOUZA OLIVEIRA	60,0	CLASSIFICADA
13.89	EDINA DA SILVA ARAUJO	60,0	CLASSIFICADA
9.110	GILBERTO FERREIRA DO NASCIMENTO	60,0	CLASSIFICADO
13.77	IASNAYLLA EMYLLY SANTANA DE SOUZA FARIAS PINTO	60,0	CLASSIFICADA

05.15	MARIA IZIANA DE SALES CUNHA	60,0	CLASSIFICADA
08.09	NELCI DOS SANTOS BEZERRA	60,0	CLASSIFICADA
06.18	RAILDA CARDOSO SANTANA	60,0	CLASSIFICADA
03.80	VALDIR JOSÉ NASCIMENTO DA SILVA	60,0	CLASSIFICADO
01.59	WAGNER DANIEL MACEDO DELMONDES	60,0	CLASSIFICADO
09.02	CELENITA APARECIDA LEVINSKE	57,5	CLASSIFICADA
03.100	ELESSANDRA CARLINDA DA SILVA SENA DIAS	57,5	CLASSIFICADA
04.42	ELIANA DOS SANTOS LIMA RODRIGUES	57,5	CLASSIFICADA
03.10	IVANILDES LAURA DA SILVA BONES PEREIRA	57,5	CLASSIFICADA
13.107	KRISLEY DA SILVA ROCHA	57,5	CLASSIFICADA
05.46	LARISA TOIGO SARTORI	57,5	CLASSIFICADA
09.83	SIRLEI PEREIRA DUARTE	57,5	CLASSIFICADA
03.53	TAINA DE SOUZA COSTA	57,5	CLASSIFICADA
13.63	ALESSANDRA ALVES DE SOUZA	55,0	CLASSIFICADA
03.22	BARBARAH NEVES DE LIMA	55,0	CLASSIFICADA
06. 20	BRUNA ROSA DE JESUS SOUZA	55,0	CLASSIFICADA
13.97	CAMILA MACEDO DOMINGOS	55,0	CLASSIFICADA
01.48	EDINALVA DA SILVA RODRIGUES	55,0	CLASSIFICADA
11.73	ELIZANGELA CAVALCANTE PORTO	55,0	CLASSIFICADA
10.15	GEOVANA GOMES DOURADOS DO NASCIMENTO	55,0	CLASSIFICADA
01.83	IVANILDE DE SOUSA ARAUJO	55,0	CLASSIFICADA
08.20	JACQUELINE SOARES PEREIRA	55,0	CLASSIFICADA
03.102	JOELIANE NOBREGA CLEMENTE	55,0	CLASSIFICADA
13.73	JULIANA PEREIRA DOS SANTOS	55,0	CLASSIFICADA
03.18	KELLY REGINA SILVA DE OLIVEIRA ALVES	55,0	CLASSIFICADA
09.06	LUCÉLIA PEREIRA DE SOUZA	55,0	CLASSIFICADA
05.67	MARIA CELOI SILVA SCHILING	55,0	CLASSIFICADA
08.21	MARIA INES GUADAGNIN	55,0	CLASSIFICADA
01.16	MARIANY MOREIRA DE BARROS	55,0	CLASSIFICADA
03.39	MARLEIDE MOREIRA NOWOTNY	55,0	CLASSIFICADA
10.38	MAURA MACHADO BASTOS	55,0	CLASSIFICADA
09.21	MICHELI DE ARAUJO GOUVEIA	55,0	CLASSIFICADA
15.06	NARA PAULA BARROSO	55,0	CLASSIFICADA
04.79	NILTA PEREIRA BARBOSA	55,0	CLASSIFICADA
16.69	ROSILENE CRISTINA NOVAES	55,0	CLASSIFICADA
01.34	SELMA LADISLAU DA SILVA	55,0	CLASSIFICADA
09.76	ALESSANDRO ALVES RODRIGUES	52,5	CLASSIFICADO
16.21	ANDRIELI FERREIRA DA COSTA	52,5	CLASSIFICADA
11.91	ANILTON DE MORAIS SOUZA	52,5	CLASSIFICADO
16.54	AQUILA SILVA DOS SANTOS	52,5	CLASSIFICADO
04.59	BRUNNA MIKAELLE RIBEIRO DE JESUS	52,5	CLASSIFICADA
09.69	CLAUDIA JOSEFINA BUSANELLO SIQUEIRA	52,5	CLASSIFICADA
04.61	CLAUDIANE DA SILVA PEREIRA	52,5	CLASSIFICADA
16.27	DEBORA LIMA ALVES	52,5	CLASSIFICADA
03.45	FELIPE MODOLON DOS SANTOS	52,5	CLASSIFICADO

13.32	HELENA VIEIRA DA SILVA	52,5	CLASSIFICADA
13.23	KATIA SOELMA PRUDENTE DE ALMEIDA	52,5	CLASSIFICADA
04.57	KATILA MORGANA SILVA LIMA	52,5	CLASSIFICADA
9.113	MAGALI ZULIANELI DA COSTA	52,5	CLASSIFICADA
01.64	PATRICIA ALMEIDA DOS SANTOS	52,5	CLASSIFICADA
13.20	POLIANE PRUDENTE	52,5	CLASSIFICADA
05.27	RAQUEL DA SILVA CHAVES	52,5	CLASSIFICADA
11.40	RITA DE CASSIA RODRIGUES	52,5	CLASSIFICADA
11.33	ROSALINA ROSA DOS ANJOS NUNES	52,5	CLASSIFICADA
04.43	ROSILDA FERNANDES DA SILVA	52,5	CLASSIFICADA
03.32	VALIONIRIA VIEIRA DA SILVA	52,5	CLASSIFICADA
16.68	VANESSA BISPO DOS SANTOS	52,5	CLASSIFICADA
09.94	NEUZI MARIA DE SOUZA	52,5	CLASSIFICADA
03.23	ALINI DE SOUSA DOMINGUES	50,0	CLASSIFICADA
11.26	ANGELA MOTA ATAIDES	50,0	CLASSIFICADA
09.77	CARLOS BATISTA DOS SANTOS	50,0	CLASSIFICADO
04.64	CARLOS DA SILVA PEREIRA	50,0	CLASSIFICADO
07.11	DACTIELLE PAULA DE LIMA	50,0	CLASSIFICADA
05.03	ELISANGELA DO AMARAL HANKE	50,0	CLASSIFICADA
13.09	ERIK IURI MATOS DOS SANTOS	50,0	CLASSIFICADO
04.65	FRANCILLEUDE SEREJO BARROS	50,0	CLASSIFICADO
03.73	KAMILLA DE SOUZA VOIGT	50,0	CLASSIFICADA
16.39	LUCIANA BENTO DOS ANJOS	50,0	CLASSIFICADA
07.35	MARCELO NASCIMENTO DA SILVA	50,0	CLASSIFICADO
04.40	PAULO PEREIRA DOS SANTOS	50,0	CLASSIFICADO
04.06	RAFAELA LUCIANA DE JESUS	50,0	CLASSIFICADA
05.56	RICARDO EGLER BATISTA NERY	50,0	CLASSIFICADO
12.05	RODRIGO DIONISIO DE FREITAS	50,0	CLASSIFICADO
03.33	VANDA PEIXOTO SOUZA	50,0	CLASSIFICADO
13.81	AMAURI MANOEL DE PINHO JUNIOR	47,5	DESCLASSIFICADO
04.08	ANA PAULA CUNHA ORTIZ JUSTINIANO	47,5	DESCLASSIFICADA
11.88	ANDRIELE DE SOUZA LEITE	47,5	DESCLASSIFICADA
07.34	ARIANNY FERNANDA DELGADO DE ARAUJO	47,5	DESCLASSIFICADA
16.38	CRISTHIANE ANDREIA ROSA DE SOUSA SANTOS	47,5	DESCLASSIFICADA
08.13	CRISTINA MOREIRA DA SILVA	47,5	DESCLASSIFICADA
11.70	ELIZANGELA RIDRIGUES DE LARA	47,5	DESCLASSIFICADA
14.18	IVANI TERESA COSTA	47,5	DESCLASSIFICADA
03.103	JULLIE FARIA DE ALBUQUERQUE	47,5	DESCLASSIFICADA
16.20	LUCAS MORAES EDUARTE	47,5	DESCLASSIFICADO
03.96	LUCILENE DE OLIVEIRA MORAIS	47,5	DESCLASSIFICADA
05.16	MARCELA DUWE BARBOSA	47,5	DESCLASSIFICADA
1.107	MARILUCIA MONTEIRO DA SILVA	47,5	DESCLASSIFICADA
05.20	MARINALVA MARCONDES DA SILVA PEREIRA	47,5	DESCLASSIFICADA
13.60	MATHEUS KLEMENT MIRANDA DOS SANTOS	47,5	DESCLASSIFICADO
13.25	NELMA FRANCISCA CASTANON	47,5	DESCLASSIFICADA

01.76	RAILANE LIMA COSTA	47,5	DESCCLASSIFICADA
13.113	REGINALDO RODRIGUES DO NASCIMENTO	47,5	DESCCLASSIFICADO
04.07	SILVANA APARECIDA FERNANDES DA COSTA	47,5	DESCCLASSIFICADA
11.15	SUELI FERNANDA DA SILVA	47,5	DESCCLASSIFICADA
1.109	TATIANE DIAS DA SILVA	47,5	DESCCLASSIFICADA
16.56	VERA LUCIA LIMA FERREIRA	47,5	DESCCLASSIFICADA
04.44	ALESSANDRA CAMPOS DE ALMEIDA	45,0	DESCCLASSIFICADA
05.49	ANDREIA APARECIDA PADILHA ROMÃO	45,0	DESCCLASSIFICADA
03.99	ANICACIA PEREIRA DOS SANTOS	45,0	DESCCLASSIFICADA
03.85	DANIEL XIMENES BATISTA	45,0	DESCCLASSIFICADO
01.30	DIANA CARLA FERNANDES ROSA	45,0	DESCCLASSIFICADA
01.95	IANDRA MARIA ALMEIDA BORGES	45,0	DESCCLASSIFICADA
10.33	JOSIMAR FRANCISCO DA SILVA	45,0	DESCCLASSIFICADO
05.06	JUSINEI SOBRINHO DA SILVA CRUZ	45,0	DESCCLASSIFICADA
05.44	LAURA PEREIRA DA CONCEIÇÃO	45,0	DESCCLASSIFICADA
13.41	LEIDIMAR LEANDRA DE SOUSA	45,0	DESCCLASSIFICADA
09.30	LUCIMEIRE DA SILVA CARVALHO	45,0	DESCCLASSIFICADA
13.21	MARIA ELIZANGELA LIRA DA SILVA SANTOS	45,0	DESCCLASSIFICADA
02.03	MAYKELY CARDOSO DO CARMO	45,0	DESCCLASSIFICADA
05.57	NEIDE DE LIMA CORREIA	45,0	DESCCLASSIFICADA
09.82	SANDRA MARQUES FREITAS	45,0	DESCCLASSIFICADA
16.65	SARA DANIELA CONCEIÇÃO	45,0	DESCCLASSIFICADA
11.19	CASSILDA DA COSTA NERES	42,5	DESCCLASSIFICADA
09.17	CLAUDIO CRUZ DE ANDRADE	42,5	DESCCLASSIFICADO
13.71	CLEIA BARBOSA DOS SANTOS	42,5	DESCCLASSIFICADA
16.22	CRISTIANE RAMOS DE JESUS DE ALMEIDA	42,5	DESCCLASSIFICADA
16.04	GIULLIAN FERREIRA LIMA	42,5	DESCCLASSIFICADO
05.50	JOÃO VITTOR FIGUEIREDO VIEIRA	42,5	DESCCLASSIFICADO
05.07	JUCELI SOBRINHO DA SILVA	42,5	DESCCLASSIFICADA
10.34	LARYSSA BARBARA MARTINS FERNANDES	42,5	DESCCLASSIFICADA
03.90	MARIA CONCEIÇÃO RAMOS DE CASTRO	42,5	DESCCLASSIFICADA
11.76	POLIANA DA SILVA CASTANON	42,5	DESCCLASSIFICADA
01.78	REGIANE MORAES SIQUEIRA	42,5	DESCCLASSIFICADA
01.91	REGINALDO FREITAS DOS SANTOS	42,5	DESCCLASSIFICADO
03.37	ROSANGELA MARIA CARDOSO DA COSTA	42,5	DESCCLASSIFICADA
05.60	VANDA GOMES DA SILVA	42,5	DESCCLASSIFICADA
08.35	WILLIKESSE DOS SANTOS PEREIRA	42,5	DESCCLASSIFICADA
12.06	APARECIDA MARTINS DA SILVA	40,0	DESCCLASSIFICADA
05.43	ARIANE DAVILA SILVA CAETANO	40,0	DESCCLASSIFICADA
16.62	ARISTER GOMES DE OLIVEIRA	40,0	DESCCLASSIFICADO
06.07	CINTIA MAYARA ALVES DA SILVA	40,0	DESCCLASSIFICADA
01.56	DULCINEIA BATISTA DE OLIVEIRA SILVA DIAS	40,0	DESCCLASSIFICADA
09.58	ELDJANE SILVA DE BRITO	40,0	DESCCLASSIFICADA
02.12	ELZENI APARECIDA MELO GOME	40,0	DESCCLASSIFICADA
01.11	EVANIA MARIA DA SILVA MONTEIRO	40,0	DESCCLASSIFICADA

04.02	JOSE PEREIRA DA SILVA	40,0	DESCCLASSIFICADO
06.17	KALLINY CARDOSO DE OLIVEIRA	40,0	DESCCLASSIFICADA
16.51	MARCELY VIEIRA DE OLIVEIRA	40,0	DESCCLASSIFICADA
04.84	MARCILEIDE ALMEIDA DE SOUZA FRANÇA	40,0	DESCCLASSIFICADA
04.22	MARIA APERECIDA LACERDA	40,0	DESCCLASSIFICADA
13.02	MARIA DE JESUS DA SILVA	40,0	DESCCLASSIFICADA
06.24	NURIA CATIENE NUNES DE ALMEIDA	40,0	DESCCLASSIFICADA
10.26	PAULO FERNANDO DE MELO	40,0	DESCCLASSIFICADO
02.26	RAFAEL DOS SANTOS CAMPOS	40,0	DESCCLASSIFICADO
03.09	RAIMUNDA TEXEIRA DA SILVA	40,0	DESCCLASSIFICADA
02.11	SHEILA APARECIDA DA SILVA	40,0	DESCCLASSIFICADA
13.112	TERESINHA FERREIRA DE SOUZA	40,0	DESCCLASSIFICADA
9.111	ANA PAULA MENDES CUNHA RAMOS	37,5	DESCCLASSIFICADA
11.79	LUANA KELLY GONÇALVES DA SILVA	37,5	DESCCLASSIFICADA
11.85	LUCRECIA FERREIRA DE SOUZA	37,5	DESCCLASSIFICADA
06.26	MARCIELI PLETSCH DA SILVA	37,5	DESCCLASSIFICADA
9.119	MARIA MADALENA RODRIGUES	37,5	DESCCLASSIFICADA
04.10	ANDREIA MOREIRA DE SOUSA	35,0	DESCCLASSIFICADA
03.60	EDCARLOS VIANA DE ALMEIDA	35,0	DESCCLASSIFICADO
16.73	FLORISVAM LOPES DA CRUZ	35,0	DESCCLASSIFICADO
05.22	JOSE SEBASTIAO LIZZI	35,0	DESCCLASSIFICADO
13.61	JUCILAINER OLIVEIRA DA SILVA	35,0	DESCCLASSIFICADA
01.71	MARIA APARECIDA BARBOSA MORAIS	35,0	DESCCLASSIFICADA
03.05	MARIA DAS NEVES DE SOUSA BRITO	35,0	DESCCLASSIFICADA
16.18	MARLY OLIVEIRA BORGES	35,0	DESCCLASSIFICADA
11.69	MATHEUS BATISTA RIBEIRO	35,0	DESCCLASSIFICADO
12.18	SOLANGE CORTONES FERREIRA	35,0	DESCCLASSIFICADA
08.18	ZILENE LIMA LOBAO	35,0	DESCCLASSIFICADA
13.109	ANA ALVES AMADA SILVA	32,5	DESCCLASSIFICADA
13.40	ELISANDRA ALVES DE OLIVEIRA	32,5	DESCCLASSIFICADA
07.29	GABRIELA NASCIMENTO DA SILVA	32,5	DESCCLASSIFICADA
02.05	JOSENI DO CARMO	32,5	DESCCLASSIFICADA
08.34	MARCELO RODRIGUES CANABRAVA	32,5	DESCCLASSIFICADO
16.24	MARIA CAVALCANTE DA SILVA	32,5	DESCCLASSIFICADA
05.28	MARIA ROSANGELA DA SILVA	32,5	DESCCLASSIFICADA
13.30	ANTONIA TACIANA LACERDA ALBUQUERQUE	30,0	DESCCLASSIFICADA
12.24	ANTONIO LUIS SOUZA PARENTE	30,0	DESCCLASSIFICADO
13.10	CLARICE PEREIRA RAMOS	30,0	DESCCLASSIFICADA
10.05	ELIN ELIZA KOHLER	30,0	DESCCLASSIFICADA
16.59	LAURA APARECIDA BORGES LEAL	30,0	DESCCLASSIFICADA
1.110	NAIARA COSTA OLIVEIRA	30,0	DESCCLASSIFICADA
01.47	NAIRA APARECIDA DO ESPIRITO SANTO	30,0	DESCCLASSIFICADA
16.19	MARIVALDO PEREIRA MENDES	22,5	DESCCLASSIFICADO
04.48	PHAINA VIVIANE MORAES AMORIM	22,5	DESCCLASSIFICADA
03.57	NEUZA PEREIRA DA CRUZ	0,0	AUSENTE

16.33	ADELAIDE IZABEL BORGES DA FONSECA	0,0	AUSENTE
02.34	ADENILZA OLIVEIRA AMARAL SANTOS	0,0	AUSENTE
13.48	ADILSON JOSÉ DE SOUSA FILHO	0,0	AUSENTE
16.41	ADRIANA MACÊDO ALVES	0,0	AUSENTE
10.06	ADRIANA SANGUINETE BORGES	0,0	AUSENTE
13.95	ALDENICE RODRIGUES DE SOUZA	0,0	AUSENTE
13.22	ALEXANDRA MARIA DA SILVA	0,0	AUSENTE
11.86	ANA ALZIRA MARTINS MOURA	0,0	AUSENTE
04.53	ANA BRUNA SILVA DE OLIVEIRA	0,0	AUSENTE
1.105	ANA CLAUDIA FERNANDES DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
11.83	ANA FLÁVIA RAMOS DE SOUZA	0,0	AUSENTE
14.03	ANTONIO CARLOS DESIDERIO DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
05.18	ANTONIO CASSIO SILVA DE SOUSA	0,0	AUSENTE
08.02	ANTONIO EUFLAUSINO GENEROSO	0,0	AUSENTE
12.35	ANTONIO HENRIQUE DA SILVA MACARIO	0,0	AUSENTE
16.01	CARLA DAYANE BEZERRA DE JESUS	0,0	AUSENTE
02.02	CARLA OLIVEIRA PINTO	0,0	AUSENTE
08.33	CARLOS ALBERTO BRITO DA ROCHA	0,0	AUSENTE
11.30	CARLOS ALBERTO DE SOUZA SILVA	0,0	AUSENTE
03.36	CARMIRANDA ALVES BACAS	0,0	AUSENTE
03.55	CASSIO ADRIANO RODRIGUES LOPES	0,0	AUSENTE
05.25	CLEIDE CORTONESI FERREIRA	0,0	AUSENTE
03.101	CLEIDEMAR CACULA MENDES	0,0	AUSENTE
16.64	CLEUNICE ALVES DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
16.32	DANILA BATISTA DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
01.60	DAYANE SILVA DOURADO	0,0	AUSENTE
04.73	DEBORA ALVES SILVA	0,0	AUSENTE
07.21	DIELI SILVA SANTOS	0,0	AUSENTE
15.02	DYANE APARECEIDA SILVA DO NASCIMENTO	0,0	AUSENTE
01.27	EDINEIA FERREIRA DE SOUZA	0,0	AUSENTE
09.26	EDMARA MARIA DA CONCEIÇÃO	0,0	AUSENTE
11.05	ELIANY FEITOSA DA SILVA CHAVES	0,0	AUSENTE
12.30	ELISÂNGELA MATOS DA SILVA	0,0	AUSENTE
04.23	ELIZANGELA RIBEIRO BORGES	0,0	ANULADA
02.35	ELOENI COSTA MELO	0,0	AUSENTE
03.30	ERISVON VILELA PEREIRA	0,0	AUSENTE
11.04	ETIENE PATRICIA OLIVEIRA DE SOUZA	0,0	AUSENTE
06.21	EVELLYN REGINA MELO COSTA	0,0	AUSENTE
13.72	FABIO DA CONCEIÇÃO MATOS	0,0	AUSENTE
07.47	FATIMA PIRES DO NASCIMENTO	0,0	AUSENTE
1.111	FERNANDO SILVA DOURADO	0,0	AUSENTE
11.23	FRANKNALDO PAZ COSTA	0,0	AUSENTE
02.29	GESSICA LIMA DA SILVA	0,0	AUSENTE
13.82	GILMAR SEBASTIAO LOPES DE SÁ	0,0	AUSENTE
09.19	GILSELENE APARECIDA DA SILVA GOULART	0,0	AUSENTE

13.57	GISLANHO VASCONCELOS DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
11.09	GLAUCIA PAULINO DA SILVA	0,0	AUSENTE
13.99	GLEICIELY MENDES DE CARVALHO	0,0	AUSENTE
11.10	GLEICY PAULINO DA SILVA	0,0	AUSENTE
11.52	GRACIENE RIBEIRO DA SILVA	0,0	AUSENTE
04.83	HITSIPÓ OWE WA RAIWE	0,0	AUSENTE
10.13	ILDA BATISTA DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
16.07	ISABEL LIDIANE DE SOUZA	0,0	AUSENTE
08.14	JANAINA SOARES PEREIRA	0,0	ANULADA
14.04	JAQUELINE NASCIMENTO SOUZA	0,0	AUSENTE
14.06	JEAN VINICIUS ROQUE	0,0	AUSENTE
13.14	JEFERSON DE OLIVEIRA	0,0	AUSENTE
16.17	JESSICA GONÇALVES DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
15.22	JESSICA MOREIRA DA SILVA	0,0	AUSENTE
07.36	JOÃO ALENCAR VIANA FILHO	0,0	AUSENTE
03.11	JOÃO DA SILVA DUARTE	0,0	AUSENTE
03.40	JOCELIA APARECIDA FERREIRA DE ASSIS	0,0	AUSENTE
05.63	JOELMA PEREIRA DE MORAIS	0,0	AUSENTE
08.11	JOSE HENRIQUE BARBOSA LOPES	0,0	AUSENTE
01.80	JOSIANE DE MELO PIO	0,0	AUSENTE
11.55	JULIANA DE MATTOS	0,0	AUSENTE
01.26	JUNIOR MANOEL DE SOUZA	0,0	AUSENTE
07.20	JUSCILENE RAMOS BARBOSSA	0,0	AUSENTE
15.09	KARINA PICOLI	0,0	AUSENTE
03.52	KATIANE DE SOUZA FRANCISCHINI	0,0	AUSENTE
16.14	KATIENE FERREIRA DA SILVA	0,0	AUSENTE
16.72	KEICYANE ARRUDA DE SOUZA	0,0	AUSENTE
13.79	KELEN CRISTINA DA SILVA	0,0	AUSENTE
03.49	KELI FERREIRA NERES	0,0	AUSENTE
03.54	KELLI DE SOUZA FRANCISCHINI	0,0	AUSENTE
13.65	LAURA ESTELA SOARES FERREIRA	0,0	AUSENTE
09.03	LAYS FERNANDA COUTO NEVES LOPES	0,0	AUSENTE
09.81	LEANDRA VIEIRA DE JESUS SILVA	0,0	AUSENTE
10.24	LEANDRO SCHEFFLER	0,0	AUSENTE
09.46	LEANICE PEREIRA DA SIVA	0,0	AUSENTE
08.43	LEIA LIMA DA SILVA	0,0	AUSENTE
14.05	LEONORA SANTIN	0,0	AUSENTE
05.61	LEUZINETE ROSA DA SILVA	0,0	AUSENTE
09.31	LIDIANE MERCEDES DUART	0,0	AUSENTE
05.36	LILIANE ALVES RODRIGUES	0,0	AUSENTE
10.01	LOANA CAROLINE FRANCISCO	0,0	AUSENTE
11.07	LORRANY GONÇALVES DE LIMA	0,0	AUSENTE
03.65	LUANDERSON VIRGINIO DA GUIA	0,0	AUSENTE
03.24	LUCIMAR MOREIRA DE LANA SANTOS	0,0	ANULADA
02.31	LUENY SILVA SOUZA	0,0	AUSENTE

09.23	MARCELA S.DE ARAUJO TRAMPUSCH STRAPASSOLA	0,0	AUSENTE
03.72	MARCIA APARECIDA DE SOUZA	0,0	AUSENTE
09.04	MARCIA CAMARGO DA SILVA	0,0	ANULADA
07.07	MARCIA FERNANDES SUDRE	0,0	AUSENTE
11.51	MÁRCIA LISIANE ALVES DA SILVA	0,0	AUSENTE
03.48	MARELI DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
07.06	MARGARETE JULIANA REYNAUD	0,0	AUSENTE
11.87	MARIA DANIELA ALVES DA SILVA	0,0	AUSENTE
16.08	MARIA DOS ANJOS PEREIRA DA SILVA	0,0	AUSENTE
9.117	MARIA JOSÉ PEREIRA SILVA	0,0	AUSENTE
13.19	MARIA SIRLENE TRINDADE	0,0	AUSENTE
03.59	MARILENE DE SOUZA BRITO ALMEIDA	0,0	AUSENTE
9.108	MÁRINEIDE PRUDENTE ALMEIDA	0,0	AUSENTE
13.66	MARINETE CELESTINA DE LIMA	0,0	AUSENTE
14.07	MATEUS RODRIGUES DE ASSIS	0,0	AUSENTE
07.10	MILENA DA COSTA BRANDÃO	0,0	AUSENTE
14.10	MILTON APARECIDO DE ARAUJO	0,0	AUSENTE
01.28	NAIRA SALVINA DE SOUZA BRAGA	0,0	AUSENTE
08.42	NATALLY NETO KERN	0,0	AUSENTE
02.13	NAYANNE MACIEL DE SOUSA	0,0	AUSENTE
08.41	NIVALDO JOSE DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
14.20	OTAVIANO ALVES DA SILVA JUNIOR	0,0	AUSENTE
03.93	PATRICIA DANIELA REZENDES GUIMARÃES	0,0	AUSENTE
07.37	RAFAELA SOUSA DOS SANTOS SILVA	0,0	AUSENTE
11.37	RAIMUNDO ALVES SANTOS	0,0	AUSENTE
01.77	RAIMUNDO CARLOS PEREIRA DE SOUZA	0,0	AUSENTE
1.086	RAPHAEL NUNES BARRETO	0,0	AUSENTE
15.08	ROGER ALBERTO MONTEIRO	0,0	AUSENTE
01.40	ROMEU PINTO DAMASCENO	0,0	AUSENTE
16.35	RONIELSON DOS SANTOS DE SOUZA	0,0	AUSENTE
07.08	ROSANGELA AMARAL	0,0	AUSENTE
01.53	ROSANGELA PINHEIRO DA SILVA	0,0	AUSENTE
09.92	ROSEMERY GONÇALVES RAMOS	0,0	AUSENTE
11.01	ROSILDA LEITE DA SILVA	0,0	AUSENTE
09.01	ROSIMEIRE BRITO DE OLIVEIRA ALMEIDA	0,0	ANULADA
07.38	SANDROMAR LOPES MORAIS	0,0	AUSENTE
01.29	SILVANA APARECIDA CARLETO MARQUES	0,0	AUSENTE
16.71	SILVANY MARIA DA SILVA	0,0	AUSENTE
14.09	SIMONE ALMEIDA DOS SANTOS	0,0	AUSENTE
16.70	SOLANGE RAMALHO DE SOUSA	0,0	AUSENTE
05.40	SONIA MARIA SEIDEL BORGES	0,0	AUSENTE
16.66	SULEIDE BORGES DA SILVA CHAGAS	0,0	AUSENTE
04.37	SUSIQUELVE ALVES SOUZA	0,0	AUSENTE
03.34	TAFFAREL CHAVES DE SOUZA	0,0	AUSENTE
11.56	TAÍSE RODRIGUES DOS SANTOS	0,0	AUSENTE

05.32	TATHYANE DOS SANTOS VALERIO BARROS	0,0	AUSENTE
1.104	TATIANA PEREIRA ROCHA	0,0	ANULADA
07.33	TATIANE COSTA DE OLIVEIRA	0,0	AUSENTE
9.107	THAIS CALDEIRA DE OLIVEIRA	0,0	AUSENTE
02.36	THAMY CRISTINE MOTA HORTENCI	0,0	AUSENTE
08.12	THAMYLA GIOVANNA DE OLIVEIRA COSTA	0,0	AUSENTE
01.18	TÚLIO HENRIQUE DA SILVA	0,0	AUSENTE
15.04	URANIA KENYA VIEIRA MARTINS	0,0	AUSENTE
09.11	VALERIA FERREIRA DE SOUZA	0,0	AUSENTE
07.31	VANESSA PONTES DA SILVA	0,0	AUSENTE
06.01	VANEZA APARECIDA SARTARELO RIBEIRO	0,0	AUSENTE
11.41	VANIA FREIRE DELMONDES SILVA	0,0	AUSENTE
09.24	VÂNIA MARTA SOUSA DE ARAUJO	0,0	AUSENTE
13.80	VILMA SANTOS DO NASCIMENTO SANTANA	0,0	AUSENTE
01.51	WAGNER SILVA DE SOUZA	0,0	AUSENTE
04.55	WEREHO WA RAIWE	0,0	AUSENTE
06.02	YASMIN SARTARELO XIMENES	0,0	AUSENTE

PREGÃO / LICITAÇÃO

1º Adendo Modificador

**Tomada de Preço nº 004/2020.
Processo nº 046/2020.**

O Presidente da Comissão Permanente de Licitação do Município de Primavera do Leste - MT, no uso das atribuições legais torna público que esta alterando, através deste ADENDO, o Termo de Referência da Licitação supramencionado no seguinte item:

No edital, Anexo XIV - Minuta do Contrato, mais especificamente na página 60 (sessenta) onde se lê:

2.3. O presente contrato terá vigência pelo prazo de 14 (quatorze) meses, podendo ser rescindido a qualquer momento, caso ocorram ofensas a Legislação em vigor, ou por conveniência da Administração

Leia se:

2.3. O presente contrato terá vigência pelo prazo de 210 (duzentos e dez) dias, podendo ser rescindido a qualquer momento, caso ocorram ofensas a Legislação em vigor, ou por conveniência da Administração

O Edital, o Termo de Referência com este anexo modificador e demais documentos encontram-se à disposição dos interessados na Comissão de Licitação, sito à Rua Maringá, 444, Centro Primavera do Leste - MT e as demais cláusulas e Anexos permanecem inalterados, assim como a data de abertura do certame.

Atenciosamente,

Primavera do Leste, 14 de fevereiro de 2020.

Cristian dos Santos Perius
Presidente da CPL

*Original assinado nos autos do processo.

1º Adendo Modificador

**Tomada de Preço nº 002/2020.
Processo nº 017/2020.**

O Presidente da Comissão Permanente de Licitação do Município de Primavera do Leste - MT, no uso das atribuições legais torna público que esta alterando, através deste ADENDO, o Termo de Referência da Licitação supramencionado no seguinte item:

No edital, Anexo XIV - Minuta do Contrato, mais especificamente na página 61 (sessenta e um) onde se lê:

2.3. O presente contrato terá vigência pelo prazo de 14 (quatorze) meses, podendo ser rescindido a qualquer momento, caso ocorram ofensas a Legislação em vigor, ou por conveniência da Administração

Leia se:

2.3. O presente contrato terá vigência pelo prazo de 210 (duzentos e dez) dias, podendo ser rescindido a qualquer momento, caso ocorram ofensas a Legislação em vigor, ou por conveniência da Administração

O Edital, o Termo de Referência com este anexo modificador e demais documentos encontram-se à disposição dos interessados na Comissão de Licitação, sito à Rua Maringá, 444, Centro Primavera do Leste - MT e as demais cláusulas e Anexos permanecem inalterados, assim como a data de abertura do certame.

Atenciosamente,

Primavera do Leste, 14 de fevereiro de 2020.

Cristian dos Santos Perius
Presidente da CPL

*Original assinado nos autos do processo.

PORTARIAS

PORTARIA Nº 117/2020

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

RESOLVE

SUSPENDER, por 03 (três) dias, a Servidora **LUCILENE PEREIRA MENEZES**, Técnico em Enfermagem, conforme consta da decisão proferida em 12 de fevereiro de 2020, de acordo com o Processo Administrativo nº 028/2019, em atenção a Portaria nº 028/19, convertendo desde já a suspensão em multa, na base de 50% (cinquenta por cento) do dia do vencimento ou remuneração, nos termos do inciso II do artigo 154 e artigo 157 §2º, todos da Lei Municipal nº 679, de 25 de Setembro de 2001.

Registre-se e Publique-se

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 14 de fevereiro de 2020.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

PORTARIA Nº 118/2020

LEONARDO TADEU BORTOLIN, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, e os incisos IX e XIV do Artigo 58 da Lei Orgânica Municipal, e o disposto no artigo 45 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, e de acordo com o Edital de Convocação nº 007, de 10 de janeiro de 2020 do Concurso Público Municipal 01/2019,

RESOLVE

Admitir, no Quadro de Servidores Públicos Municipal, o senhor **VITOR GUSTAVO DA SILVA DE SOUZA**, para exercer a função de **Motorista – Categoria “D”**, sendo enquadrado no Regime Estatutário, de acordo com a Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, até disposição em contrário, recebendo a remuneração constante dos anexos III e IV da Lei Municipal nº 704 de 20 de dezembro de 2001 – Plano de Cargos e Salários e suas alterações.

Registre-se e Publique-se.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 14 de fevereiro de 2020.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

PORTARIA Nº 119/2020

LEONARDO TADEU BORTOLIN, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, e os incisos IX e XIV do Artigo 58 da Lei Orgânica Municipal, e o disposto no artigo 45 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, e de acordo com o Edital de Convocação nº 014, de 14 de janeiro de 2020 do Concurso Público Municipal 01/2019,

RESOLVE

Admitir, no Quadro de Servidores Públicos Municipal, o senhor **JOÃO PEDRO TOBIAS DE OLIVEIRA**, para exercer a função de **Assistente Financeiro**, sendo enquadrado no Regime Estatutário, de acordo com a Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, até disposição em contrário, recebendo a remuneração constante dos anexos III e IV da Lei Municipal nº 704 de 20 de dezembro de 2001 – Plano de Cargos e Salários e suas alterações.

Registre-se e Publique-se.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 14 de fevereiro de 2020.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

ELO.



TERMO DE CESSÃO

TERMO DE CESSÃO DE USO Nº 001/2019

TERMO DE CESSÃO DE USO DE BEM MÓVEL QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE, POR INTERMÉDIO DA PREFEITURA DE PRIMAVERA DO LESTE E O ESTADO DE MATO GROSSO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA – SESP, ATRAVÉS DA POLÍCIA MILITAR PARA OS FINS QUE ESPECIFICA.

O MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE- MT., por intermédio de sua PREFEITURA MUNICIPAL, doravante denominada CEDENTE, inscrita no CNPJ nº 01.974.088/0001-05, com sede à Rua Maringá, 444, centro, nesta cidade, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal Senhor LEONARDO TA-DEU 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, e de outro lado o ESTADO DE MATO GROSSO, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA, inscrita no CNPJ nº 03.507.415/0028-64, com sede no Centro Político Administrativo, Bloco B, 2º andar, em Cuiabá-MT, neste ato representado pelo Secretário de Estado de Segurança Pública, Drº ALEXANDRE BUSTAMANTE DOS SANTOS, brasileiro, casado, Servidor Público Federal Aposentado, portador da Cédula de Identidade nº 2.140.351SSP/MG, e inscrito no CPF: 529.367.166-9, residente e domiciliado na Rua Oriente Tenuta, nº 977, Apto Diplomata, Bairro Consil, Cuiabá-MT., doravante denominado CESSIONÁRIO, com sujeição as Normas da Lei Federal 8.666/93 de 21/06/1993 e suas alterações posteriores, resolvem celebrar o presente Termo de Cessão de Uso, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo tem por objeto a CESSÃO DE USO DE BEM MÓVEL, sendo: 04 (quatro) Motocicletas de 500 cilindradas - Modelo CB500X ABS, Marca Honda, Ano 2019/2019, Chassis: 9C2PC4920KR100854, 9C2PC4920KR102250, 9C2PC4920KR102244, 9C2PC4920KR102226, respectivamente para uso nos trabalhos da Polícia Militar do 11º Comando Regional do Município de Primavera do Leste-MT.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Compete ao CEDENTE:

a) Ceder para uso do CESSIONÁRIO, 04 (quatro) Motocicletas de 500 cilindradas - Modelo CB500X ABS, Marca Honda, Ano 2019/2019, Chassis: 9C2PC4920KR100854, 9C2PC4920KR102250, 9C2PC4920KR102244, 9C2PC4920KR102226.

Compete a CESSIONÁRIA:

- a) Obriga-se a conservar as Motocicletas emprestadas como se fora de sua propriedade, não podendo usá-la senão de acordo com o presente Termo;
- b) Responsabilizar-se por garantir o abastecimento e a utilização do bem cotidianamente, sob pena de rescisão deste termo de cessão de uso;
- c) Responsabilizar-se, durante a vigência deste Termo, pelo pagamento de despesas decorrentes de multas, que eventualmente recaiam sobre o veículo cedido, bem como de quaisquer danos ocasionados a terceiros e, ainda, não mudar a destinação de uso dos bens;
- d) Responsabilizar-se pela manutenção geral das Motocicletas, operando no sentido de zelar e manter em perfeitas condições de funcionamento e uso de todo acervo cedido, para que esteja em perfeitas condições;
- e) Responsabilizar-se, durante a vigência deste Termo, pelo pagamento das despesas decorrentes de tributos e taxas, que eventualmente recaiam sobre o veículo cedido e, ainda, não mudar a destinação de uso dos Bens.

A CESSIONÁRIA se obriga a fazer todos os reparos e conserto necessários à manutenção do bem, ressalvadas as depreciações naturais em decorrência de tempo e uso, e também fornecer equipamentos de Proteção.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS VALORES DOS BENS

O valor dos bens cedidos em regime de cessão de uso é de R\$ 35.489,00 (trinta e cinco mil, quatrocentos e oitenta e nove reais) cada.

CLÁUSULA QUARTA - DAS PENALIDADES

O não cumprimento de quaisquer cláusulas do presente Termo de Cessão de Uso implicará em sua imediata rescisão ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, perfeitamente reconhecido pelos contratantes.

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO

O presente Termo terá vigência de 21 de agosto de 2019 a 31 de dezembro de 2020, contada a partir da assinatura, podendo ser prorrogado mediante acordo entre as partes que utilizarão como parâmetro o prazo máximo previsto no artigo 57, inciso II, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESCISÃO

O presente Termo poderá ser rescindido a qualquer tempo, mediante interesse das partes, cuja manifestação deverá ser formalizada por escrito durante sua vigência.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A presente Cessão de Uso tem por fundamento legal o inciso XIX do Artigo 58 da Lei Orgânica do Município.

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES

Os casos omissos e as modificações do presente instrumento serão resolvidos por acordo entre as partes e as soluções adotadas serão obrigatoriamente ratificadas mediante TERMO ADITIVO que passará a integrá-lo para todos os efeitos.

CLÁUSULA NONA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Primavera do Leste-MT., para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias que surgirem durante a vigência do presente Termo. Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 04 (quatro) testemunhas.

Primavera do Leste, 21 de agosto de 2019.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE-MT

Drº ALEXANDRE BUSTAMANTE DOS SANTOS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SEGURANÇA PÚBLICA

TESTEMUNHAS:

NOME:
RG Nº/CPF :

NOME:
RG Nº/CPF :

NOME:
RG Nº/CPF:

NOME:
RG Nº/CPF:

CONTRATOS**CONTRATO DE RATEIO N.º 001/2020**

CONTRATO DE RATEIO QUE FORMALIZAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE/MT E O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO - CORESS/MT, PARA OS FINS QUE ESPECIFICAM.

O **MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE/MT**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Maringá, nº 444, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 01.974.088/0001-05, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. LEONARDO TADEU BORTOLIN**, brasileiro, solteiro, portador do RG sob o nº 2.153.268-0 SSP/MT e inscrito no CPF sob nº 332.053.048-88, residente e domiciliado em Primavera do Leste/MT, na Rua Santo Amaro, nº 1150, Jardim Riva, denominando de **CONCEDENTE** e o **CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO - CORESS/MT**, associação civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.238.413/0001-22, com sede na com sede na Rua João Pessoa, nº 1357, Centro A, nesta cidade de Rondonópolis/MT, fone/fax: (66) 3423-1086, neste ato representado pelo Presidente, em exercício, **Sr. NELSON ANTONIO PAIM**, brasileiro, casado, Prefeito do Município de Poxoréu/MT, portador do RG sob o nº 681901 SSP/MT e inscrito no CPF sob nº 522.597.811-87, residente e domiciliado em Poxoréu/MT, denominado de **PROPONENTE**, resolvem celebrar o presente Contrato de Rateio, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1- Constitui objeto deste instrumento o rateio das despesas do PROPONENTE entre os Municípios Consorciados para custear os serviços de análise da qualidade da água para consumo humano nos municípios integrantes da região, através do Programa de Vigilância da Qualidade da Água – VIGIÁGUA.

CLÁUSULA SEGUNDA: DOS OBJETIVOS DO PROGRAMA

2.1 - O objetivo geral do Programa Vigiágua é implementar o Monitoramento da Qualidade da água para o consumo Humano, aos municípios da regional de Rondonópolis. São objetivos específicos do programa VIGIÁGUA:

- I. Garantir implantação do laboratório no município de Rondonópolis;
- II. Implementar ações de vigilância da qualidade de água para o consumo humano;
- III. Promover a descentralização e regionalização dos serviços de saúde;
- IV. Monitorar sistematicamente a qualidade da água para o consumo humano por meio de coleta de amostras e análises laboratoriais de vigilância, nos parâmetros bacteriológicos e físico-químicos básicos de rotina aos municípios da regional em atenção a Portaria 2914/2011 do Ministério da Saúde e Resolução 004/2007 da Secretaria Estadual de Saúde;
- V. Facilitar o acesso e agilidade nos resultados.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

3.1 - O valor do presente Contrato de Rateio é de **R\$ 13.468,80 (treze mil, quatrocentos e sessenta e oito reais e oitenta centavos)** e será pago em **12 (doze) parcelas mensais** no valor de **R\$ 1.122,40 (um mil, cento e vinte e dois reais e quarenta centavos)**, conforme demonstrado no quadro a seguir:

DESCRIÇÃO	POPULAÇÃO 2019 (IBGE)	QTD MINIMA ANÁLISES 2020		VALOR UNI- TÁRIO R\$	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
		QTD MENSAL	QTD TOTAL			
Análise da qualidade da água para consumo humano – Programa VIGIAGUA	62.019	16	192	70,15	1.122,40	13.468,80

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1 - As partes obrigam-se mutuamente a cumprir este Contrato de Rateio, ficando a cargo do CONCEDENTE efetuar os repasses das verbas previstas na Tabela de Distribuição de Exames de Análise de Qualidade de Água por Município, descrito no projeto do Laboratório de Água.

4.2 - O **CONCEDENTE** se compromete a:

- I. Efetuar o repasse financeiro previsto no *caput* da CLÁUSULA TERCEIRA, por meio de transferência bancária na conta corrente do PROPONENTE nº 6770-9, agência 3283-2, do Banco do Brasil, ficando, em caso de inadimplência, sujeito a não realização das análises;
- II. Nos casos de epidemias, serão acrescidas no valor total do repasse mensal, as amostras excedentes realizadas fora da pactuação do Programa VIGIAGUA, em casos de investigação.

4.3 - O **PROponente** se compromete a:

- I. Cumprido, pelo CONCEDENTE, o previsto no inciso I da SUB-CLÁUSULA 4.2, repassar os recursos financeiros ao laboratório, no prazo previsto no contrato celebrado;
- II. Fazer prestação de contas, conforme estabelece o Estatuto Social do Consórcio;
- III. Movimentar contas específicas para os valores ora conveniados em instituições financeiras oficiais.

CLÁUSULA QUINTA: DO PRAZO DE VIGÊNCIA

5.1 - O prazo de vigência do presente Contrato será de **02 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020**.

CLÁUSULA SEXTA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 - As despesas decorrentes deste Contrato de Rateio, correrão a conta do **CONCEDENTE**, com sua cota de participação descrita no projeto do laboratório de água, sob a seguinte dotação orçamentária:

07 – SECRETARIA DE SAÚDE
 07.004 – FMS – Média e Alta Complexidade
 10 – SAÚDE
 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
 2124 – Participação em Consórcio de Saúde Pública
 3.3.71.70.00 – Rateio pela participação em Consórcio Público
 Ficha: 0543 – Recursos Próprios – Fonte 0102

CLÁUSULA SÉTIMA: DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

7.1 - O presente instrumento poderá ser denunciado por qualquer das partes mediante comunicação formal, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

7.2- O presente Termo de Convênio poderá ser rescindido:

- I. por consenso das partes, desde que presentes razões de superior interesse público e conveniência administrativa;
- II. por superveniência de lei, fatos ou atos que torne inviável a sua execução;
- III. por descumprimento de cláusulas e condições contratuais.
- IV.

CLÁUSULA OITAVA: DAS MODIFICAÇÕES

8.1 – Será objeto de Termo Aditivo qualquer modificação julgada necessária pelos signatários deste Contrato de Rateio.

CLÁUSULA NONA: DA OMISSÃO

9.1 - Diante de eventual omissão, esta será sanada com base na Lei nº 8.666/93 e nos princípios que regem a Administração Pública.

CLAUSULA DÉCIMA: DO FUNDAMENTO LEGAL

10.1 - Ao presente Contrato de Rateio, no que couber, é aplicado o disposto nas Leis Federais nº 8.666/93 e 11.107/05, Portaria nº 2.941/2011 do Ministério da Saúde e a Resolução nº 004/2007 da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, subsidiariamente pelo Estatuto Social do Proponente e pelos demais dispositivos legais correlatos.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1 - Fica o PROPONENTE autorizado, a regulamentar, via Resolução, outras disposições necessárias a garantir a finalidade do objeto descrito na CLAUSULA PRIMEIRA.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DO FORO

12.1 - As partes elegem o foro da Justiça Estadual da Comarca de Rondonópolis, como competente para dirimir as questões oriundas da execução do presente Contrato que não puderem ser resolvidas por via administrativa, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E por estarem, assim, justas e acertadas, as partes firmam o presente instrumento, em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas que também o subscrevem, para que surta, desde logo, os efeitos nele contidos.

Primavera do Leste/MT, 02 de janeiro de 2020.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
Prefeito Municipal de Primavera do Leste/MT

NELSON ANTONIO PAIM
Presidente do Consórcio Regional
de Saúde Sul de Mato Grosso CORESS/MT

Testemunhas:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____

CONTRATO DE RATEIO N.º 001/2020**CONTRATO DE RATEIO QUE FORMALIZAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE/MT E O CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO - CORESS/MT, PARA OS FINS QUE ESPECIFICAM.**

O **MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE/MT**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Maringá, nº 444, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 01.974.088/0001-05, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. LEONARDO TADEU BORTOLIN**, brasileiro, solteiro, portador do RG sob o nº 2.153.268-0 SSP/MT e inscrito no CPF sob nº 332.053.048-88, residente e domiciliado em Primavera do Leste/MT, na Rua Santo Amaro, nº 1150, Jardim Riva, denominando de **CONCEDENTE**, e o **CONSÓRCIO REGIONAL DE SAÚDE SUL DE MATO GROSSO - CORESS/MT**, associação civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.238.413/0001-22, com sede na com sede na Rua João Pessoa, nº 1357, Centro A, nesta cidade de Rondonópolis/MT, fone/fax: (66) 3423-1086, neste ato representado pelo Presidente, em exercício, **Sr. NELSON ANTONIO PAIM**, brasileiro, casado, Prefeito do Município de Poxoréu/MT, portador do RG sob o nº 681901 SSP/MT e inscrito no CPF sob nº 522.597.811-87, residente e domiciliado em Poxoréu/MT, denominado de **PROPONENTE**, resolvem celebrar o presente Contrato de Rateio, que reger-se-á, pela Lei Federal nº 11.107/05, pelo Decreto Regulamentador nº 6.017/07, subsidiariamente pelo Estatuto Social do Proponente, bem como pelos demais dispositivos correlatos e mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

O presente instrumento tem por objeto ratear os custos com a manutenção do Consórcio PROPONENTE e o cumprimento dos objetivos fixados no Estatuto Social do CORESS, em atendimento as exigências legais, **especialmente a consecução das ações previstas na Lei Municipal nº 1.777 de 19 de dezembro de 2018**, para assegurar o custeio de consultas, exames e procedimentos, visando o fortalecimento das ações de atenção à saúde ofertadas aos usuários do Sistema Único de Saúde;

CLÁUSULA SEGUNDA: DO VALOR

O valor total do presente Contrato de Rateio é de **R\$1.000.114,56 (um milhão, cento e quatorze reais e cinquenta e seis centavos)**, conforme per capita e cota do Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – PAICI, demonstrada no quadro a seguir:

MUNICÍPIO (MT)	PER CAPITA ATUAL	POPULAÇÃO 2019*	COTA MENSAL RECURSO PRÓ-PRIO DO CONCE- DENTE	SES/MT COTA PAICI 2020	VALOR MENSAL TOTAL	VALOR TOTAL DO CONVENIO (12 MESES)
PRIMAVERA DO LESTE	R\$ 0,98418226	62.019	R\$61.038,00	R\$22.304,88	R\$83.342,88	R\$1.000.114,56

CLÁUSULA TERCEIRA: DA FORMA DE PAGAMENTO

O valor total do presente Contrato de Rateio, constante na CLÁUSULA SEGUNDA, será pago em **12 (doze) parcelas mensais de R\$ 83.342,88 (oitenta e três mil, trezentos e quarenta e dois reais e oitenta e oito centavos)**, até o dia dez (10) de cada mês, conforme estabelece o §1º do artigo 25, do Estatuto Social do PROPONENTE;

I - Havendo atraso do Estado de Mato Grosso, em repassar ao CONCEDENTE, o valor alusivo ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – PAICI, descrito na CLAUSULA SEGUNDA, definido em Reunião de CIR e publicado na Portaria nº 098/2016/GBSES/MT, **deverá o Município realizar o pagamento da seguinte forma:**

a) Repassar ao PROPONENTE, impreterivelmente, até a data e na quantidade de parcelas previstas no *caput*, **a cota mensal oriunda de recurso próprio, no valor de R\$ 61.038,00 (sessenta e um mil, trinta e oito reais); e**

b) Realizada a transferência do recurso do PAICI pelo Estado de Mato Grosso, através de sua Secretaria Estadual de Saúde – SES/MT, o CONCEDENTE deverá **repassar imediatamente** ao PROPONENTE, que reverterá em serviços médicos à população do município CONCEDENTE.

§ 1º – Os valores acima descritos e demais provenientes deste Contrato de Rateio serão depositados pelo Município CONCEDENTE, na conta corrente nº 6770-9, do Banco do Brasil S/A, agência nº 3283-2, de titularidade do PROPONENTE.

§ 2º – O valor referente **ao recurso próprio** do CONCEDENTE, previsto na letra *a*, do inciso I, da CLAUSULA TERCEIRA será dividido da seguinte forma:

I – 75% (setenta e cinco por cento) investido em consultas, exames, procedimentos e demais atendimentos médico-hospitalar; e

II – 25% (vinte e cinco por cento) direcionado a manutenção da estrutura administrativa do PROPONENTE;

§ 3º – Fica determinado que, caso o CONCEDENTE não realize o pagamento total do recurso próprio, **deverá, obrigatoriamente, realizar o pagamento, ao PROPONENTE, da porcentagem administrativa prevista no inciso II do § 2º desta CLAUSULA TERCEIRA, até o dia 10 (dez) de cada mês**, sob pena de serem aplicadas as penalidades previstas na CLAUSULA SEXTA e medidas judiciais cabíveis.

CLÁUSULA QUARTA: DA DOTAÇÃO

As despesas decorrentes do presente Contrato de Rateio correrá à conta do orçamento vigente programado para o corrente exercício, na dotação orçamentária a seguir:

07 – SECRETARIA DE SAÚDE

07.004 – FMS – Média e Alta Complexidade

10 – SAÚDE

302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial

2124 – Participação em Consórcio de Saúde Pública

3.3.71.70.00 – Rateio pela participação em Consórcio Público

Ficha: 0543 – Recursos Próprios – Fonte 0102

Ficha 0544 – Recursos de Transferencia do Estado (PAICI) – Fonte 0142

CLÁUSULA QUINTA: DO PRAZO

O prazo de vigência deste Contrato de Rateio será de **02 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2020**, podendo ser alterado, mediante Termo Aditivo, devidamente acordado e aceito entre as partes conveniadas.

CLÁUSULA SEXTA: DA INADIMPLÊNCIA

6.1 - As partes signatárias acordam que em caso de inadimplência do CONCEDENTE do compromisso firmado na CLAUSULA TERCEIRA, de, no máximo, 20 (vinte) dias, contados da data prevista para o pagamento do valor mensal de recurso próprio, ou seja dia 10 (dez) de cada mês, **haverá incidência de multa mensal de 2% (dois por cento) sobre o valor inadimplido e suspensão imediata**, a partir do primeiro dia útil subsequente a data limite de atraso, **dos atendimentos/serviços médicos, aos usuários do Município CONCEDENTE**, sem prejuízo de eventual exclusão do CONCEDENTE do quadro do PROPONENTE, e responsabilização judicial.

6.2 – Desfeita a situação de inadimplência, fica o PROPONENTE autorizado a realizar, automaticamente, a quitação de todas as taxas administrativas vencidas, e aplicar, somente o saldo remanescente, em serviços médicos.

CLÁUSULA SÉTIMA: DAS OBRIGAÇÕES

7.1 - Compete ao CONCEDENTE:

§ 1º – Efetuar o pagamento do valor mensal, conforme consignado na CLAUSULA TERCEIRA, **até o dia 10 (dez) de cada mês, impreterivelmente**, sob pena de sofrer as sanções previstas na CLÁUSULA SEXTA e demais aplicáveis;

§ 2º – Acompanhar e fiscalizar a consecução do presente Contrato através da Secretaria Municipal de Saúde;

7.2 – Compete ao PROPONENTE:

a)Aplicar os valores financeiros, pagos pelo CONCEDENTE, no limite das finalidades do CORESS/MT – Consórcio Regional de Saúde Sul de Mato Grosso, e em estreita obediência ao artigo 7º do Estatuto Social deste;

b)Fazer prestação de contas, conforme estabelece o Estatuto Social do Consórcio;

c)Movimentar contas específicas para os valores ora conveniados em instituições financeiras oficiais;

d)Enviar relatório mensal da consecução financeira do presente Contrato ao CONCEDENTE, na pessoa do Sr. Prefeito Municipal e a Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso, para cumprimento do princípio da publicidades e outros, referidos pelo artigo 7º, inciso II, do Estatuto Social do PROPONENTE, e se solicitado, envia-lo aos Srs. Vereadores e Sr. Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA: DAS ALTERAÇÕES

Será objeto de Termo Aditivo qualquer alteração julgada necessária pelos signatários do presente Contrato.

CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO CONTRATUAL

O presente Contrato de Rateio poderá ser rescindido de comum acordo pelas partes signatárias, ou unilateralmente, mediante notificação do CONCEDENTE ao PROPONENTE, com prazo nunca inferior a 120 (cento e vinte) dias antes do exercício seguinte, como estabelece o artigo 29 do Estatuto Social do PROPONENTE.

CLÁUSULA DÉCIMA: DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Rondonópolis/MT para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 - Os valores mensais, pagos pelo CONCEDENTE, previstos na CLÁUSULA TERCEIRA, deverão ser utilizados dentro do período de vigência do presente Contrato, sob pena de prescrição, ou seja, até o dia 31 de dezembro de 2.020;

§ 1º - Havendo pagamento extemporâneo pelo CONCEDENTE, o PROPONENTE utilizará, imediatamente, esse saldo financeiro existente, para amortizar a inadimplência de atendimentos/serviços, fortuitamente, já usufruídos pelos pacientes e ainda de todas as taxas administrativas vencidas que por ventura existirem, não podendo o CONCEDENTE requerer a utilização da quantia aplicada pelo PROPONENTE nos pagamentos aqui descritos, em serviços/atendimentos.

11.2 – Fica certo que o presente Contrato de Rateio, dada a sua natureza obrigacional recíproca, servirá de título executivo extrajudicial (artigo 910 do CPC) para a devida execução, em casa de inadimplemento, de todos os valores pelo Município Concedente, originados pelo descumprimento de quaisquer cláusulas do presente pacto.

Por estarem as partes de acordo, assinam o presente Contrato em 04 (quatro) vias de igual teor e forma na presença de 02 (duas) testemunhas.

Primavera do Leste/MT, 02 de janeiro de 2020.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
Prefeito Municipal de Primavera do Leste/MT

NELSON ANTONIO PAIM
Presidente do Consórcio Regional
de Saúde Sul de Mato Grosso CORESS/MT

Testemunhas:

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____