

Diário Oficial



DIOPRIMA - Diário Oficial de Primavera do Leste - MT • Primavera do Leste - MT, 25 de Março de 2021 • Edição Extraordinária 1925 • Ano XV • Lei nº 946 de 21 de setembro de 2006.

PODER EXECUTIVO

EDITAIS

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2019 Edital de Convocação nº. 108, de 25 de março de 2021

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, a Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020 que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) e que alterou a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000;

Considerando o Ofício nº 0586/2021 SME de lavra da Secretaria Municipal de Educação o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de PROFESSOR DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS.

Considerando o Ofício nº 060/2021 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

Considerando, a aposentadoria constante da Portaria nº 443/2020 publicada na Edição nº 1762 de 12 de agosto de 2020.

Resolve, entendendo serem legais as convocações por meio de Concurso Público, ocorridas em razão de exoneração, demissão ou dispensa, aposentadoria e falecimento.

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 13:00, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

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

1.2.Para realização da perícia médica, em cumprimento da exigência do item 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) 3498-3333 ramal 238;

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

Quadro 1

PROFESSOR DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	
INSC.	NOME
189104	PATRICIA UMEDA GRISI

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 25 de março de 2021.
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.Certidão de Quitação Eleitoral;*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 Maquinas 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).

* Documentos deverão ser autenticados em cartório.

ANEXO II
DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

I – Para todos os cargos	1.Hemograma completo; 2.Tipagem sanguínea; 3.Glicemia (em jejum); 4.Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológico, definir o grau); 5.Raios-X do tórax PA (com laudo) 6.Colpocitologia oncótica (mulheres acima dos 35 anos de idade); 7.Avaliação Psicológica, a partir da aplicação de teste do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI
II – Para cargos cuja função seja condução de veículos – (Motorista e Operadores de Máquinas).	1.Exames atestados no item I; 2.Eletroencefalograma com avaliação neurológica; 3.Exame oftalmológico com acuidade visual e fundo de olho; 4.Audiometria total.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas	1.Exames atestados no item I; 2.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 (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 alguma deficiência física?
 Sim Não Não sei Qual?
- 8) Você já se envolveu em acidentes?
 Sim Não Qual?
- 9) Você apresenta alguma doença que necessita acompanhamento ambulatorial como Diabetes, insuficiência renal, hemofilia, problemas cardíacos, batedeira, cansaço fácil, problemas neurológicos, etc?
 Sim Não Não sei Qual?
- 10) Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?
 Sim Não Não sei Há quanto tempo?
 Quando foi a última vez?
- 11) Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento? sim não
 Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
- 12) Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?
 Sim Não Não sei Qual, quando e por quê?
- 13) Está em uso ou já fez uso de medicações psicotrópicas (antidepressivos, benzodiazepínicos, barbitúricos, antipsicóticos, anticonvulsivantes, etc., nos últimos 30 dias? sim não, Se sim, descrever (quais medicações, quando, por quanto tempo, etc.):
- 14) Faz uso de álcool e/ou Substâncias Entorpecentes? sim não.
 Em caso afirmativo para a pergunta acima descrever a forma de uso (idade de início, quantidade e frequência de uso, prejuízos pessoais, etc.):
- 15) Você (Caso não se encaixar em nenhuma situação, NÃO MARCAR):
 tem dificuldade de esperar.
 age muitas vezes antes de raciocinar.
 é explosivo(a).
 come, compra e/ou joga sem muito controle.
 fica muito tenso, está o tempo todo tenso, com "os nervos à flor da pele",
 não consegue organizar seus afazeres devido ao nervosismo, etc.
 passa mal diante de desafios,
 entristece com facilidade e tem dificuldades em reverter à tristeza.
 acha que os outros são melhores ou fazem as coisas sempre melhor do que você.
 prefere ficar mais sozinho(a).
 prefere fazer atividades mais solitárias.
 sente-se ansioso(a) diante de pessoas principalmente se não as conhece ou conhece pouco.
- 16) Outras anotações:
 Eu _____ declaro sob pena de responsabilidade que as informações neste documento expressam a verdade.
 Primavera do Leste, _____ de _____ de _____.
- _____
 Declarante

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2019
Edital de Convocação nº. 109, de 25 de março de 2021

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, a Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020 que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) e que alterou a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000;

Considerando o Ofício nº 0619/2021 SME de lavra da Secretaria Municipal de Educação o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de PROFESSOR PEDAGOGO.

Considerando o Ofício nº 061/2021 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

Considerando, a baixa por falecimento, constante da Portaria nº 358/2021 publicada na Edição nº 1923 de 24 de março de 2021.

Resolve, entendendo serem legais as convocações por meio de Concurso Público, ocorridas em razão de exoneração, demissão ou dispensa, aposentadoria e falecimento.

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 13:00, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

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

1.2. Para realização da perícia médica, em cumprimento da exigência do item 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) 3498-3333 ramal 238;

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

Quadro 1

PROFESSOR PEDAGOGO	
INSC.	NOME
182710	VIVIAN CRISTINA BRAVO SACRAMENTO

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
 Em 25 de março de 2021.

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. Certidão de Quitação Eleitoral;* 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).

* Documentos deverão ser autenticados em cartório.

ANEXO II
DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

I – Para todos os cargos	<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
II – Para cargos cuja função seja condução de veículos – (Motorista e Operadores de Máquinas).	<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.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exames atestados no item I; 2. Coprocultura; 3. VDRL; 4. Protoperasitologia; 5. Urina tipo I
IV – Para os cargos cuja função seja limpeza e higienização de ambientes	<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.
V – Para os cargos de professor	<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 alguma deficiência física?

() Sim () Não () Não sei Qual?

8) Você já se envolveu em acidentes?

() Sim () Não Qual?

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

() Sim () Não () Não sei Qual?

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

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

Quando foi a última vez?

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

12) Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?

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

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

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

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

() tem dificuldade de esperar.

() age muitas vezes antes de raciocinar.

() é explosivo(a).

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

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

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

() passa mal diante de desafios,

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

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

() prefere ficar mais sozinho(a).

() prefere fazer atividades mais solitárias.

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

16) Outras anotações:

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

Primavera do Leste, _____ de _____ de _____.

Declarante

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2019
Edital de Convocação nº. 110, de 25 de março de 2021

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, a Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020 que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) e que alterou a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000;

Considerando o Ofício nº 0503/2021 SME de lavra da Secretaria Municipal de Educação o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA.

Considerando o Ofício nº 063/2021 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

Considerando, as aposentadorias, constantes da Portaria nº 206/2021 publicada na Edição Extraordinária nº 1892 de 18 de fevereiro de 2021 e Portaria nº 341/2021 publicada na Edição nº 1909 de 10 de março de 2021.

Resolve, entendendo serem legais as convocações por meio de Concurso Público, ocorridas em razão de exoneração, demissão ou dispensa, aposentadoria e falecimento.

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 13:00, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

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

1.2. Para realização da perícia médica, em cumprimento da exigência do item 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) 3498-3333 ramal 238;

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

Quadro 1

PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA	
INSC.	NOME
202316	EDER MARTINS FERREIRA
214174	EDER NUNES SILVEIRA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 25 de março de 2021.

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; * Certidão de Quitação Eleitoral;* 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).

* Documentos deverão ser autenticados em cartório.

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; Coprocoltura; 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 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 alguma deficiência física?

() Sim () Não () Não sei Qual?

8) Você já se envolveu em acidentes?

() Sim () Não Qual?

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

() Sim () Não () Não sei Qual?

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

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

Quando foi a última vez?

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

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

12) Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?

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

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

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

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

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

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

() tem dificuldade de esperar.

() age muitas vezes antes de raciocinar.

() é explosivo(a).

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

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

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

() passa mal diante de desafios,

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

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

() prefere ficar mais sozinho(a).

() prefere fazer atividades mais solitárias.

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

16) Outras anotações:

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

Primavera do Leste, _____ de _____ de _____.

Declarante

INFORMATIVO TRIBUTÁRIO Nº 004/2021

A Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT, através da Secretária Municipal de Fazenda informa a todos os interessados, as seguintes medidas tributárias para fazer frente aos reflexos econômicos da pandemia Covid-19:

(PRORROGAÇÃO)

1) - Conforme Art.4º do decreto municipal nº de 08 de janeiro de 2021, alterado pelo decreto nº 2029/2021, fica prorrogada a validade do Alvará de localização e funcionamento e Alvará Sanitário do ano base 2020 para a data de 15 de junho de 2021;

2) - Conforme Art.1º do decreto municipal nº 2007 de 08 de janeiro de 2021, alterado pelo decreto nº 2029/2021, fica prorrogado a data de seu vencimento e recolhimento aos cofres do Erário Municipal, em quota única até o dia 15 de junho de 2021;

(ANISTIA FISCAL - REGULARIZE SUA SITUAÇÃO)

3) - Conforme Lei nº 1.924, de 09 de março de 2021, todos os contribuintes que possuírem débitos vencidos até 31 de dezembro de 2020, poderão aderir ao mutirão fiscal promovido entre os dias 15 de março a 15 de maio do ano corrente (2021). Procure nosso atendimento e verifique as seguintes possibilidades:

- Para pagamento à vista será concedido desconto de 100% (cem por cento) da multa moratória e dos juros de mora;

- para pagamento parcelado de 2 a 5 meses: desconto de 80% (oitenta por cento) sobre o valor dos juros de mora e sobre o valor da multa moratória e

- para pagamento parcelado de 6 a 10 meses: desconto de 60% (sessenta por cento) sobre o valor dos juros de mora e sobre o valor da multa moratória.



PREFEITURA MUNICIPAL

PRIMAVERA DO LESTE / MT



PROCESSO SELETIVO PÚBLICO ACE/ACS Nº 001/2019
Edital de Convocação ACE/ACS nº. 005, de 25 de março de 2021.

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 198 da Constituição Federal, Lei Municipal nº 704 de 20 de Dezembro de 2001 e suas alterações posteriores, Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001 e Lei Federal nº 11.350 de 05 de Outubro de 2006 e posteriores alterações.

Considerando o Ofício nº 0151/2021/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Processo Seletivo Público 001/2019 para o cargo de AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS. Considerando, a Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020 que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) e que alterou a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000;

Considerando o Ofício nº 057/2021 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

Resolve,

1. **Convocar** os candidatos relacionados no quadro “1”, classificados no Processo Seletivo Público 001/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 16.001/2019, 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 13:00, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

1.1. O candidato deverá apresentar os documentos constante do Anexo I;
 1.2. Para realização da perícia médica, em cumprimento da exigência do item 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) 3498-3333 ramal 238;

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 DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	
INSC.	NOME
7	REGIANNE FIGUEIREDO LAGO
8	CRISLAINE MEIRELES LIMA
9	ANA PAULA ALVES DOS SANTOS

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
 Em 25 de março de 2021.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
 PREFEITO MUNICIPAL

ANEXO I
DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

ACE E ACS

1. 2 fotos 3x4 recente;
2. Fotocópia da Cédula de Identidade; *
3. Fotocópia do CPF; *
4. Fotocópia da Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso);
5. Fotocópia Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;
6. Fotocópia da Certidão de Nascimento ou Casamento ou averbação, se houver; *
7. Fotocópia do Comprovante de Escolaridade/pré-requisitos exigidos para o cargo; *
8. Certidão de Quitação Eleitoral;
9. Comprovante de endereço atualizado;
10. Fotocópia do Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino);*
11. Fotocópia do RG, CPF e PIS/PASEP (se houver) do cônjuge;
12. Fotocópia do CPF do pai e da mãe;
13. Fotocópia do CPF dos filhos dependentes;
14. Fotocópia da Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;
15. Fotocópia da Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos;
16. Comprovante de abertura de conta, em agência bancária na qual a Prefeitura de Primavera do Leste – MT mantém convênio para pagamento de créditos salariais;
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.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório.

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

1. Hemograma completo (com plaquetas);
2. Classificação de Grupo Sanguíneo e fator RH;
3. Glicemia (em jejum);
4. HBsAg;
5. Anti HBc Total;
6. Gama GT (gama glutinil transferase) TGO – TGP;
7. Anti HAV – IgM, IgG;
8. Anti HCV;
9. Ureia e Creatinina;
10. Urina I;
11. Protoparasitológico;
12. Raio X de Tórax (com laudo);
13. Raio X de Coluna Lombo-Sacra (com laudo);
14. Colpocitologia Oncológica (somente para o sexo feminino);
15. Mamografia (para mulheres a partir dos 50 anos);
16. Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológica definir o grau);
17. Teste das Pirâmides Coloridas Pfister.

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 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 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 alguma deficiência física?

() Sim () Não () Não sei Qual?

8) Você já se envolveu em acidentes?

() Sim () Não Qual?

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

() Sim () Não () Não sei Qual?

10) Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crisis 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 encaixe em nenhuma situação, NÃO MARCAR):

() tem dificuldade de esperar.

() age muitas vezes antes de raciocinar.

() é explosivo(a).

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

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

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

() passa mal diante de desafios,

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

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

() prefere ficar mais sozinho(a).

() prefere fazer atividades mais solitárias.

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

16) Outras anotações:

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

Primavera do Leste, _____ de _____ de _____.

Declarante

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO ACE/ACS Nº 001/2019
Edital de Convocação ACE/ACS nº. 006, de 25 de março de 2021.

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 198 da Constituição Federal, Lei Municipal nº 704 de 20 de Dezembro de 2001 e suas alterações posteriores, Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001 e Lei Federal nº 11.350 de 05 de Outubro de 2006 e posteriores alterações.

Considerando o Ofício nº 0152/2021/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Processo Seletivo Público 001/2019 para o cargo de AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE. Considerando, a Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020 que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) e que alterou a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000;

Considerando o Ofício nº 055/2021 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

Considerando, a baixa por falecimento, constante da Portaria nº 500/2020 publicada na Edição Extraordinária nº 1778 de 01 de setembro de 2020, bem como, as exonerações à pedido dos servidores, constantes das Portarias nº 474/2020, 588/2020 e 616/2020 publicadas respectivamente na Edição Extraordinária nº 1772 de 25 de agosto de 2020, Edição Extraordinária nº 1823 de 12 de novembro de 2020 e Edição Extraordinária nº 1845 de 10 de Dezembro de 2020.

Resolve,

1. Convocar os candidatos relacionados no quadro "1", classificados no Processo Seletivo Público 001/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 16.001/2019, 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 13:00, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

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

1.2. Para realização da perícia médica, em cumprimento da exigência do item 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) 3498-3333 ramal 238;

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

UNIDADE BÁSICA: ESF II	
INSC.	NOME
2	SINEIA DA CUNHA SOUSA
UNIDADE BÁSICA: ESF V	
INSC.	NOME
3	PATRICIA ROSA LOPES CRUZ
UNIDADE BÁSICA: ESF VI	
INSC.	NOME
1	VIVIAN MENDES FERREIRA
UNIDADE BÁSICA: ESF IX	
INSC.	NOME
4	ADRIELI CRISTINA FARIA SILVA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 25 de março de 2021.

LEONARDO TADEU BORTOLIN

PREFEITO MUNICIPAL

ANEXO I

DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

ACE E ACS

1. 2 fotos 3x4 recente;
2. Fotocópia da Cédula de Identidade; *
3. Fotocópia do CPF; *
4. Fotocópia da Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso);
5. Fotocópia Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;
6. Fotocópia da Certidão de Nascimento ou Casamento ou averbação, se houver; *
7. Fotocópia do Comprovante de Escolaridade/pré-requisitos exigidos para o cargo; *
8. Certidão de Quitação Eleitoral;
9. Comprovante de endereço atualizado;
10. Fotocópia do Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino);*
11. Fotocópia do RG, CPF e PIS/PASEP (se houver) do cônjuge;
12. Fotocópia do CPF do pai e da mãe;
13. Fotocópia do CPF dos filhos dependentes;
14. Fotocópia da Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;
15. Fotocópia da Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos;
16. Comprovante de abertura de conta, em agência bancária na qual a Prefeitura de Primavera do Leste – MT mantém convênio para pagamento de créditos salariais;
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.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório.

ANEXO II

DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

ACE E ACS

1. Hemograma completo (com plaquetas);
2. Classificação de Grupo Sanguíneo e fator RH;
3. Glicemia (em jejum);
4. HBsAg;
5. Anti HBc Total;
6. Gama GT (gama glutinil transferase) TGO – TGP;
7. Anti HAV – IgM, IgG;
8. Anti HCV;
9. Ureia e Creatinina;
10. Urina I;
11. Protoparasitológico;
12. Raio X de Tórax (com laudo);
13. Raio X de Coluna Lombo-Sacra (com laudo);
14. Colpocitologia Oncológica (somente para o sexo feminino);
15. Mamografia (para mulheres a partir dos 50 anos);
16. Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológica definir o grau);
17. Teste das Pirâmides Coloridas Pfister.

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 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 alguma deficiência?

() Sim () Não () Não sei Qual?

8) Você já se envolveu em acidentes?

() Sim () Não Qual?

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

() Sim () Não () Não sei Qual?

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

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

Quando foi a última vez?

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

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

12) Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?

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

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

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

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

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

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

() tem dificuldade de esperar.

() age muitas vezes antes de raciocinar.

() é explosivo(a).

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

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

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

() passa mal diante de desafios,

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

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

() prefere ficar mais sozinho(a).

() prefere fazer atividades mais solitárias.

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

16) Outras anotações:

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

Primavera do Leste, _____ de _____ de _____.

Declarante

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO ACE/ACS Nº 001/2019
Edital de Convocação ACE/ACS nº. 007, de 25 de março de 2021.

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 198 da Constituição Federal, Lei Municipal nº 704 de 20 de Dezembro de 2001 e suas alterações posteriores, Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001 e Lei Federal nº 11.350 de 05 de Outubro de 2006 e posteriores alterações.

Considerando o Ofício nº 0149/2021/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Processo Seletivo Público 001/2019 para o cargo de AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE.

Considerando, a Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020 que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) e que alterou a Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000;

Considerando o Ofício nº 058/2021 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

Resolve,

1. **Convocar** os candidatos relacionados no quadro “1”, classificados no Processo Seletivo Público 001/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 16.001/2019, 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 13:00, para providências quanto à nomeação e posse, em conformidade o que dispõe a legislação.

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

1.2. Para realização da perícia médica, em cumprimento da exigência do item 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) 3498-3333 ramal 238;

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

UNIDADE BÁSICA: ESF I	
INSC.	NOME
3	SIRLENE DA SILVA ARAUJO CARVALHO
UNIDADE BÁSICA: ESF III	
INSC.	NOME
1	GISELY MORAIS DE BARROS
2	BEATRIZ FERREIRA DOS SANTOS
UNIDADE BÁSICA: ESF IV	
INSC.	NOME
3	ANDREIA FAUSTINO DA COSTA MARQUETTI
UNIDADE BÁSICA: ESF V	
INSC.	NOME
4	KEILA DE SOUZA DA SILVA
5	PATRICIA ELISA NIEDERMAYER
UNIDADE BÁSICA: ESF VI	
INSC.	NOME
2	ELISANDRA ANTONELLO FERNANDES
UNIDADE BÁSICA: ESF VII	
INSC.	NOME
1	ARTHUR VICTOR LEON CAIUBI SOUZA SILVA
UNIDADE BÁSICA: ESF IX	
INSC.	NOME
5	NAIANI SANTANA CLARO
UNIDADE BÁSICA: ESF X	
INSC.	NOME
1	MARIA CLAUDIA GONÇALVES
2	CRISTIANE OLIVEIRA SENA FOGAÇA DOS ANJOS
UNIDADE BÁSICA: UBS TUIUIU	
INSC.	NOME
1	PATRICIA PUTENCIO SILVA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
 Em 25 de março de 2021.
LEONARDO TADEU BORTOLIN
 PREFEITO MUNICIPAL

ANEXO I

DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

ACE E ACS

26. 2 fotos 3x4 recente;
27. Fotocópia da Cédula de Identidade; *
28. Fotocópia do CPF; *
29. Fotocópia da Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso);
30. Fotocópia Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;
31. Fotocópia da Certidão de Nascimento ou Casamento ou averbação, se houver; *
32. Fotocópia do Comprovante de Escolaridade/pré-requisitos exigidos para o cargo; *
33. Certidão de Quitação Eleitoral;
34. Comprovante de endereço atualizado;
35. Fotocópia do Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino);*
36. Fotocópia do RG, CPF e PIS/PASEP (se houver) do cônjuge;
37. Fotocópia do CPF do pai e da mãe;
38. Fotocópia do CPF dos filhos dependentes;
39. Fotocópia da Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;
40. Fotocópia da Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos;
41. Comprovante de abertura de conta, em agência bancária na qual a Prefeitura de Primavera do Leste – MT mantém convênio para pagamento de créditos salariais;
42. Atestado de Sanidade e Capacidade Física APTO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município;
43. Exames Médicos, conforme Anexo II;
44. Declaração de não acúmulo de cargo - Anexo III;
45. Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo IV;
46. Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes – Anexo V;
47. Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VI;
48. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Estadual dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;
49. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Federal dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;
50. Outros que estiverem presentes no edital do Concurso.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório.

ANEXO II

DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

ACE E ACS

18. Hemograma completo (com plaquetas);
19. Classificação de Grupo Sanguíneo e fator RH;
20. Glicemia (em jejum);
21. HBsAg;
22. Anti HBe Total;
23. Gama GT (gama glutinil transferase) TGO – TGP;
24. Anti HAV – IgM, IgG;
25. Anti HCV;
26. Ureia e Creatinina;
27. Urina I;
28. Protoparasitológico;
29. Raio X de Tórax (com laudo);
30. Raio X de Coluna Lombo-Sacra (com laudo);
31. Colpocitologia Oncológica (somente para o sexo feminino);
32. Mamografia (para mulheres a partir dos 50 anos);
33. Eletrocardiograma (com avaliação cardiológica, se patológica definir o grau);
34. Teste das Pirâmides Coloridas Pfister.

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 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

PREGÃO / LICITAÇÃO**2º AVISO DE ALTERAÇÃO
TOMADA DE PREÇOS nº 004/2021
PROCESSO Nº 0177/2021**

A Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT, torna público e para conhecimento dos interessados em participar da licitação supracitada, que houve alteração significativa no Edital. Informa-se que o teor da alteração encontra-se disponível no documento "2º Adendo Modificador", disponível em nosso site. O certame encontrava-se suspenso e fora remarcado para a data de 12 de abril de 2021 às 07h30min - horário local, no mesmo local indicado inicialmente. Os demais arquivos encontram-se à disposição dos interessados no site www.primaveradoleste.mt.gov.br ícone: EMPRESA – Editais e Licitações.

Primavera do Leste - MT, 25 de março de 2021.

Adriano Conceição de Paula
Presidente da CPL

EDITAL DE LICITAÇÃO TOMADA DE PREÇOS Nº 004/2021 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 177/2021	
LEGISLAÇÃO APLICÁVEL Regido pela Lei Nº 8.666/93 e alterações posteriores, Lei Complementar nº. 123 de 14 de dezembro de 2006 e alterações posteriores, Decreto nº 9.412/18 e demais legislações complementares.	
TIPO:	MENOR PREÇO GLOBAL
REGIME DE EXECUÇÃO	EMPREITADA POR PREÇO UNITÁRIO
PRAZO DE EXECUÇÃO:	150 (CENTO E CINQUENTA) DIAS
VALOR EST.	R\$ 1.936.685,73
ÓRGÃO:	SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA
Objeto:	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA EXECUÇÃO DE OBRA DE ENGENHARIA VISANDO A ILUMINAÇÃO DA ORLA DO LAGO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE - MT, FORNECENDO OS MATERIAIS, MÃO DE OBRA, EQUIPAMENTOS E TUDO MAIS QUE SE FIZER NECESSÁRIO PARA A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, CONFORME PROJETO ARQUITETÔNICO, DE ALVENARIA E HIDROSSANITÁRIO, CONFORME EDITAL, MEMORIAL DESCRITIVO E SEUS ANEXOS.
Data da Abertura: 09/04/2021	Horário: 07h30min (Fuso Horário de Cuiabá - MT)
Local:	A TOMADA DE PREÇOS será realizada em sessão pública, no Auditório de Licitações localizada na Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - situado na Rua Maringá, nº 444 - Bairro: Centro - Município de Primavera do Leste/MT.
End. para retirada do Edital:	O Edital completo poderá ser retirado no site da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste por meio do endereço eletrônico: http://www.primaveradoleste.mt.gov.br , na aba "EMPRESA", sub-aba "Editais e Licitações".
Informações:	Através do Setor de Licitações - Telefone: (66) 3498-3333 Ramal 215. Atendimento: 07h00min às 13h00min. E-mail: licita3@pva.mt.gov.br

Primavera do leste - MT 25 de março de 2021

Adriano Conceição de Paula
Presidente da Comissão de Licitações

RESULTADO DE JULGAMENTO

Ref. Pregão Presencial nº 026/2021
Processo nº 0176/2021

A PREFEITURA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE torna público, para conhecimento dos interessados, o resultado final obtido na sessão do Pregão nº 026/2021 - do processo de compra nº 0176/2021 Abertura de processo licitatório para Processo licitatório, sob modalidade Registro de preços para futura e eventual contratação de empresa especializada em fornecimento, montagem e desmontagem de Divisórias, para atender as necessidades das diversas Secretarias Municipais. Este Termo de Referência foi elaborado em cumprimento ao disposto na Lei nº 10.520/2002 e subsidiariamente, pelas Leis nº 8.087/90, nº 8.666/93. Nº 9.784/99 e suas alterações e demais legislação complementar. - ITEM 1: a empresa VIDRACARIA E FUNILARIA PIANA LTDA EPP no valor final de R\$28482.00(vinte e oito mil e quatrocentos e oitenta e dois reais) ITEM 2: a empresa VIDRACARIA E FUNILARIA PIANA LTDA EPP no valor final de R\$183260.00(cento e oitenta e tres mil e duzentos e sessenta reais) ITEM 3: a empresa VIDRACARIA E FUNILARIA PIANA LTDA EPP no valor final de R\$65608.00(sessenta e cinco mil e seiscentos e oito reais) ITEM 4: a empresa VIDRACARIA E FUNILARIA PIANA LTDA EPP no valor final de R\$42255.00(quarenta e dois mil e duzentos e cinquenta e cinco reais).

Primavera do Leste – MT, 25 de março de 2021.

Wender de Souza Barros

*Pregoeiro

*original assinado nos autos do processo.



O Brasão de Primavera do Leste foi criado por Luiz Humberto de Souza Barbosa e tem a seguinte simbologia:

Soja, arroz e gado

A economia.

Sol e céu

Um novo amanhecer.

Trator e lavoura

Uma nova plantação.



PORTARIAS

PORTARIA Nº 342/2021

LEONARDO TADEU BORTOLIN, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de conformidade com o artigo 110 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Primavera do Leste-MT,

RESOLVE

Conceder Licença para qualificação profissional, por um período de 02 (dois) anos, a contar de 09 de março de 2021 a 08 de março de 2022, para a Senhora, **SIRLEIDE MARIA DE SOUZA CUSTÓDIO BARBOSA**, ocupante do cargo de **Professor Pedagogo**.

Registre-se e Publique-se, com efeito retroativo a 09 de março de 2021.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 10 de março de 2021.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

REPUBLICADA POR TER SAIDO COM ERRO NA EDIÇÃO Nº 1912.

PORTARIA Nº 358/2021

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

RESOLVE

Dar baixa no Quadro de Servidores Municipais, dos registros da Senhora **DANIELI CRISTINA AMANTE DOS SANTOS**, que exercia a função de **Professor Pedagogo**, designada pela Portaria nº 535/08, em razão do óbito ocorrido 19 de março de 2021.

Registre-se e Publique-se com efeito retroativo a 19 de março de 2021.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 24 de março de 2021.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

REPUBLICADA POR TER SAIDO COM ERRO NA EDIÇÃO Nº 1923

PORTARIA Nº 344/2021

LEONARDO TADEU BORTOLIN, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com a Lei Municipal nº 1.216, de 13 de abril de 2011, Lei Municipal nº 1.488, de 22 de outubro de 2014 e demais legislações aplicáveis,

RESOLVE

Artigo 1º - Designar a Comissão Organizadora e Avaliadora do Edital de Cadastro nº 001/2021 – Processo de Seleção para Estagiários da Secretaria de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude, para organização dos trabalhos e demais normas constantes para o processo, especialmente relativo à aplicação da prova, fixação de local, data, horários, correção, classificação e resultados, constante dos seguintes membros:

1. **LAURA ADÉLIA CAVALCANTE PEREIRA** – Secretária Municipal de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude;
2. **RAFAEL MARQUES DE OLIVEIRA FIGUEIREDO** - Secretária Municipal de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude;
3. **ALEXSSANDRA ZILLOTTO** – Secretária Municipal de Assistência Social;
4. **ELIZETE RODRIGUES NASCIMENTO** – Secretária Municipal de Administração.

Artigo 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registre-se e Publique-se.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 11 de março de 2021.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

REPUBLICADA POR TER SAIDO COM ERRO NA EDIÇÃO Nº 1910.

PORTARIA Nº 367/2021

“Instaura Inquérito e Processo Administrativo na forma que menciona, e dá outras providências”.

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

CONSIDERANDO o Ofício nº 0240/2021/RH/SMS/SUS;

CONSIDERANDO o memorando nº 042/2021 – CPIA;

RESOLVE

Artigo 1º - Determinar que a **Comissão Permanente de Sindicância e Processo Administrativo Disciplinar e Especial**, designada pela Portaria nº 048 de 21 de janeiro de 2019, com base no artigo 163 e seguintes da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001 – Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Primavera do Leste, efetue a instauração de Processo e Inquérito Administrativo e Disciplinar, contra a Senhora **SARAH REGINA VIEIRA DE SOUSA LUZ**.

Artigo 2º - Dar-se-á sequência ao presente ato, se assim necessário, ao procedimento previsto no artigo 173 da Lei Municipal 679/2001 e seus artigos seguintes até a apuração total dos fatos.

Artigo 3º - Por força legal, a Comissão terá o prazo de 60 (sessenta) dias, para a conclusão dos trabalhos, admitida à prorrogação, desde que justificada, de acordo com o artigo 172 da Lei Municipal 679/2001 e seus parágrafos.

Artigo 4º - Nos termos do *caput* do artigo 169 da Lei Municipal nº 679, de 25 de setembro de 2001, fica nomeada a servidora Lisiane dos Santos Fortino Castelli, como Presidente da Comissão de Sindicância e Processo Administrativo Disciplinar e Especial especificamente para o procedimento instaurado por esta Portaria.

Artigo 5º - A presente portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Registre-se e Publique-se.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 25 de março de 2021.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

CONSELHO MUNICIPAL DE CULTURA

CONVOCAÇÃO

O Sr. LUIZ FRANCISCO DE PAULA IPÓLITO, Presidente do Conselho Municipal de Cultura vêm por meio do presente convocar os membros do Conselho Municipal de Cultura para reunirem-se em reunião ordinária no dia 29 de março de 2021 às 18h30min na plataforma online ZOOM (tendo em vista todas as medidas de prevenção ao novo Coronavírus – COVID-19 – e decretos subsequentes vigentes a nível Municipal e Estadual)

A Reunião Extraordinária terá como pauta: Apresentação das ações para 2021, bem como retomar a Conferência Municipal de Cultura e seus fóruns setoriais para decisão da nova mesa diretora.

Aguardamos pela presença de todos.

Primavera do Leste – MT, 02 de março de 2021.

LUIZ FRANCISCO DE PAULA IPÓLITO
Presidente do Conselho Municipal de Cultura

IMPREV

PORTARIA Nº. 011/2021.

“Dispõe sobre averbação de Tempo de Contribuição, não concomitante, em favor da Sra. Silvia Maria Hugue, servidora pública EFETIVA deste município.”

O Diretor Executivo do Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos Municipais de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais e;

RESOLVE:

Art. 1º - Averbar o tempo de contribuição não concomitante ao período trabalhado no Município de Primavera do Leste pela servidora EFETIVA **Sra. Silvia Maria Hugue**, brasileira, casada, portadora da cédula de identidade RG nº 2612589-7 SEJUSP/MT e do CPF nº 304.718.189-68, matrícula nº 2512/1, equivalente a 405 (quatrocentos e cinco) dias líquidos, ou seja, 01 (um) ano, 01 (um) mês e 02 (dois) dias, conforme Certidão Original de Tempo de Contribuição sob nº 10001260.1.00037/17-9, expedida pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, 1.010 (hum mil e dez) dias líquidos, ou seja, 02 (dois) anos, 09 (nove) meses e 10 (dez) dias, conforme Certidão de Tempo de Contribuição sob nº 940/2017 emitida pelo Governo do Estado de Santa Catarina - IPREV.

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogam-se as disposições em contrário.

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.

Primavera do Leste/MT, 16 de março de 2021.

ADVANILSON R. SAMPAIO
Diretor Executivo

Homologo:

LEONARDO TADEU BORTOLIN
Prefeito Municipal

PORTARIA N.º 012/2021.

“Dispõe sobre a concessão do benefício de Aposentadoria por Idade à servidora Sra. Silvia Maria Hugue”

O Diretor Executivo do Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos Municipais de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais e;

Considerando o §9º do artigo 4º da Emenda Constitucional n. 103/2019, o disposto no art. 40, §1º, III, alínea “b” da Constituição Federal com redação dada pela Emenda Constitucional n.º 41/2003, c/c art. 12, inciso III, alínea “b” da Lei n.º 1.662 de 13 de dezembro de 2016, que rege a previdência municipal, ATS conforme art. 81 da Lei Municipal n.º 679 de 25 de setembro de 2001, Lei Municipal n.º 704 de 20 de dezembro de 2001 que dispõe sobre a estruturação do plano de cargos, carreira e vencimentos dos servidores públicos do poder executivo do Município de Primavera e o último reajuste concedido pela Lei nº. 1.891 de 02 de abril de 2020, que dispõe sobre a Revisão Geral Anual da Remuneração dos Servidores do Município de Primavera do Leste, referente ao exercício de 2020;

Resolve:

Art. 1º Conceder o benefício de aposentadoria por Idade à servidora **Sra. Silvia Maria Hugue**, brasileira, casada, portadora da cédula de identidade n.º 2612589-7 SEJUSP/MT e CPF n.º 304.718.189-68, efetiva no cargo de Auxiliar de Serviços Gerais, Faixa Salarial 00005, Nível “F”, lotada na Secretaria de Municipal de Educação, com carga horária de 40 horas semanais, matriculada sob nº 2512/1, contando com 20 (vinte) anos, 05 (cinco) meses e 07 (sete) dias de tempo de contribuição, com proventos proporcionais, calculados pela média aritmética simples, conforme processo administrativo do IMPREV, n.º 2021.02.00008P, a partir da data de 19/03/2021 até posterior deliberação.

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data da sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Registre-se, publique-se, cumpra-se.

Primavera do Leste/MT, 16 de março de 2021.

ADVANILSON R. SAMPAIO
Diretor Executivo

Homologo:

LEONARDO TADEU BORTOLIN
Prefeito Municipal

PORTARIA N.º 013/2021

“Dispõe sobre a Retificação da **Portaria n 010/2021** que versa sobre a **REVISÃO** do benefício de Pensão por Morte em favor da interessada **Dheis Kretli Silva Souza**”.

O **Diretor Executivo do Instituto de Previdência Social dos Servidores Públicos Municipais de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso**, no uso de suas atribuições legais e;

Considerando o disposto no § 8º do art. 23 da Emenda Constitucional n.º 103/2019, e considerando o preenchimento dos pressupostos contidos no artigo 40, § 7º, inciso II, da Constituição Federal, com redação dada pela Emenda Constitucional n.º 41/2003, c/c art. 28, inciso II, art. 7º inciso I, § 2º do artigo 28, art. 30, inciso II, art. 33, §1º, inciso V, alínea “c”, item “5”, e § 4º do artigo 33 da Lei n.º 1.662 de 13 de dezembro de 2016, que dispõe sobre a previdência social dos servidores públicos do Município de Primavera do Leste/MT;

RESOLVE:

Art. 1º - RETIFICAR a Portaria n. 010/2021, publicada no Diário Oficial de Primavera do Leste/MT, na data de 18 de março de 2021, Edição 1917, Ano XV, que **concedeu a REVISÃO** do benefício de pensão por morte em decorrência do falecimento do servidor Sr. **Elson Alves de Souza**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG n.º 2034298 PC/PAMT, inscrito no CPF sob o n.º 307.509.032-87, servidor efetivo no cargo de Professor Pedagogo, Faixa Salarial C_30_1, com carga horária semanais de 30 horas, devidamente matriculado sob n.º 9823/1, lotado na Secretaria Municipal de Educação do Município de Primavera do Leste/MT, para habilitar novamente ao processo de pensão por morte sob n. 2020.07.00115P, a cônjuge Sra. **Dheis Kretli Souza**, portadora do RG n. 2977200 SSP/PA e CPF n. 643.210.962-00, representados legalmente pela procuradora Sra. **Jonelma Antero Lola**, brasileira, portadora do RG n.º 2042609-7 SSP/MT e CPF sob n. 028.683.151-19, no percentual de **50% (cinquenta por cento)**, conforme processo administrativo do **IMPREV**, n.º **2021.07.00115R1**, até posterior deliberação.

Onde se Lê: (...)cônjuge Sra. **Dheis Kretli Souza** (...).

Leia-se: (...)cônjuge Sra. **Dheis Kretli Silva Souza** (...).

Art. 2º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos legais a **partir de 08 de março de 2021, data do requerimento**, revogadas as disposições em contrário.

Registre-se, publique-se, cumpra-se.

Primavera do Leste/MT, 19 de março de 2021

ADVANILSON R. SAMPAIO
Diretor Executivo

Homologo:

LEONARDO TADEU BORTOLIN
Prefeito Municipal



Imagem aérea da região central de Primavera do Leste

Primavera do Leste era chamada de Bela Vista das Placas, Rodovia 070, Km 150, Entroncamento Paranatinga. A Fundação e implantação do projeto Cidade de Primavera ocorreu no dia 26 de setembro de 1979, projetada pela Construtora e Imobiliária Consentino.

Com um vertiginoso crescimento populacional, no ano de 1981, face ao seu franco desenvolvimento, Primavera do Leste é elevada a categoria de distrito, pertencente ao município de Poxoréo, começando assim, a dar os primeiros passos em busca de sua independência política.

A partir daí, vislumbrando um futuro promissor, uniram-se forças representantes e lideranças do distrito até que, em 24 de agosto de 1984, foi criada a Comissão Pró-Emancipação do distrito, composta por vinte e seis abnegados pioneiros que escolheram por unanimidade, Darnes Egydio Cerutti para presidi-la.

Como primeira sugestão, a comissão acatou o nome de Primavera D'Oeste, para o novo município pleiteado, nome este rejeitado pela Comissão de emancipação da Assembléia Legislativa Estadual, pois o mesmo estava incorreto geograficamente em relação a localização no estado. Em vista disto, no dia 27 de junho de 1985, por maioria simples, definiu-se que o novo município deveria se chamar Primavera do Leste, sendo de imediato rejeitadas as demais sugestões como Nova Primavera e ou Alto Primavera.

Cumpridas todas as demais formalidades legais, burocráticas e políticas que a questão exigia e para felicidade da Comissão de desbravadores e pioneiros, o sonho tornou-se realidade.

No plebiscito realizado no dia 21 de abril de 1986, de 1.142 inscritos, compareceram 741 eleitores, sendo que 704 participantes votaram à favor da criação do município de Primavera do Leste.

Em 13 de maio de 1986, o governador do Estado de Mato Grosso, Julio Campos, assinou a Lei estadual n.º 5.014, que outorgava ao distrito, a categoria de Município de Primavera do Leste.

Com uma área de 5.664 Km², a cidade enfrentou alguns problemas na sua fundação mas, assim mesmo, dava-se início a vida político-administrativa do Município, com a eleição do primeiro Prefeito, por sinal, um dos pioneiros na Região, Sr. Darnes Egydio Cerutti, que teve como Vice prefeito o médico Dr. Milton João Braff, vencedores do pleito de 15 de novembro de 1986.

Nossa jovem cidade, desde sua criação, tem tido um crescimento acelerado, com apenas 2 anos de emancipação político-administrativa tornou-se Comarca, através da Lei Estadual n.º 5.436 de 03 de maio de 1989, só vindo a ser instalada no dia 10 de maio de 1992.

Gentílico: primaverense

Formação Administrativa

Distrito criado com a denominação de Primavera, pela lei estadual n.º 4351, de 25-09-1981, subordinado ao município de Poxoréo.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1983, o distrito de Primavera figura no município Poxoréo. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1988. Elevado à categoria de município com a denominação de Primavera do Leste, pela lei estadual n.º 5014, de 13-05-1986, desmembrado do município de Poxoréo. Sede no atual distrito de Primavera do Leste (ex-Primavera). Constituído do distrito sede. Instalado em 31-12-1986.

Em divisão territorial datada de 1988, o município é constituído do distrito sede.

Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2009.

Alteração toponímica distrital

Primavera para Primavera do Leste, alterado pela lei estadual n.º 5014, de 13-05-1986.

Fonte: <http://biblioteca.ibge.gov.br/>