

Diário Oficial



DIOPRIMA - Diário Oficial de Primavera do Leste - MT • Primavera do Leste - MT, 06 de Outubro de 2021 • Edição 2068 • Ano XV • Lei nº 946 de 21 de setembro de 2006.

PODER EXECUTIVO

EDITAIS

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2019 Edital de Convocação nº. 160, de 06 de outubro 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 1043/2021/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de AGENTE ADMINISTRATIVO DA SAÚDE.

Considerando o Ofício nº 236/2021 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

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 12:30, 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 ADMINISTRATIVO DA SAÚDE | |
|--------------------------------|------------------------------|
| INSC. | NOME |
| 182518 | ANA CAROLINE RODRIGUES WOLFF |

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 06 de outubro 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 FOI**, demitido(a) por justa causa em decorrência de processo administrativo ou criminal do Serviço Público Federal, Estadual ou Municipal, da administração direta ou indireta, e que não me encontro respondendo a nenhum processo dessa natureza.

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

Primavera do Leste, _____ de _____ de _____.

Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

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

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

| DISCRIMINAÇÃO DO BEM | VALOR (R\$) |
|----------------------|-------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

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

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

Primavera do Leste, _____ de _____ de _____.

Declarante

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

Senhor(a) Candidato(a)

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

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

Responda as perguntas abaixo:

- 1) Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?
 Sim Não
 Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
- 2) Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?
 Nunca Nos últimos 2 anos Nos últimos 5 anos Não sei
- 3) Está em uso de medicamentos nos últimos 30 dias? sim não
 Se sim, descrever: quais medicações, quando começou a tomar, por quanto tempo deverá fazer uso, se o medicamento é continuado.
- 4) Faz tratamento de saúde fora do domicílio? sim não
 Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:
- 5) Você já foi internado em hospital? Sim Não
 Quando e porque?
- 6) Você apresenta deficiência auditiva ou visual?
 Sim Não Não sei As vezes Qual?
- 7) Você apresenta 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. 161, de 06 de outubro 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 os Ofícios nº 339/2021 SMAD/GAB da Secretaria Municipal de Administração e nº 223/2021 SECULT de lavra da Secretaria Municipal Cultura, Turismo, Lazer e Juventude o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de ELETRICISTA.

Considerando o Ofício nº 235/2021 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

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 12:30, 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

| ELETRICISTA | |
|-------------|-----------------------------------|
| INSC. | NOME |
| 183620 | GABRIEL VICTOR MIRANDA KRUSQUEVIS |

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
 Em 06 de outubro de 2021.

LEONARDO TADEU BORTOLIN
 PREFEITO MUNICIPAL

ANEXO I
DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

| | |
|---|--|
| I – Para todos os cargos | <p>1. Cédula de Identidade ou carteira de Identidade Profissional, se for o caso; *</p> <p>2. CPF; *</p> <p>3. 2 fotos 3x4 recente;</p> <p>4. Diploma ou Certificado de Conclusão de Curso na área de atuação exigida no Edital, reconhecido pelo MEC; *</p> <p>5. Carteira de Trabalho (página de identificação do trabalhador frente e verso);</p> <p>6. Comprovante de inscrição no PIS/PASEP;</p> <p>7. Certidão de nascimento ou casamento ou averbação, se houver; *</p> <p>8. Certidão de Quitação Eleitoral; *</p> <p>9. Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar (se do sexo masculino); *</p> <p>10. Comprovante de endereço atualizado;</p> <p>11. CPF do cônjuge;</p> <p>12. CPF do pai e da mãe;</p> <p>13. CPF dos filhos dependentes;</p> <p>14. Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;</p> <p>15. Carteira de vacinação para filhos menores de 14 anos;</p> <p>16. Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários;</p> <p>17. Atestado de Sanidade e Capacidade Física APTO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município;</p> <p>18. Exames Médicos, conforme Anexo II;</p> <p>19. Declaração de não acúmulo de cargo - Anexo III;</p> <p>20. Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo IV;</p> <p>21. Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e de seus dependentes – Anexo V;</p> <p>22. Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VI;</p> <p>23. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Estadual dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;</p> <p>24. Certidão negativa de antecedentes criminais de 1º e 2º grau da Justiça Federal dos lugares que residiu nos últimos 05 anos;</p> <p>25. Outros que estiverem presentes no edital do Concurso.</p> |
| II – Para os cargos com profissão regulamentada | <p>1. Documentos do item I;</p> <p>2. Carteira de Identidade Profissional* ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe;</p> <p>3. Declaração de não estar cumprindo penalidade imposta após regular processo administrativo, que o impeça, ainda que temporariamente, de exercer a profissão;</p> <p>4. Certidão de quitação com as demais obrigações legais do órgão fiscalizador do exercício profissional.</p> |
| III – Para os cargos de Motorista, operador de Máquinas e os que exigem porte de CNH | <p>1. Documentos constantes do item I;</p> <p>2. Carteira Nacional de Habilitação – CNH, categoria conforme a exigência para o cargo; *</p> <p>3. Certidão de Pontuação de CNH (Através de consulta do RENACH – Registro Nacional de Carteira de Habilitação, junto ao Detran).</p> |

* Documentos deverão ser autenticados em cartório.

ANEXO II
DOS EXAMES MÉDICOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

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

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

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

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

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

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

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

Primavera do Leste - MT, _____ de _____ de _____

Assinatura

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e do CPF sob o nº _____, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de _____ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO 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

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 463/2020

Edital de Convocação nº 051, de 06 de outubro de 2021.

CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

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

Considerando o Ofício nº 1571/2021 SME de lavra da Secretaria Municipal de Educação o qual solicita a convocação mediante Processo Seletivo Simplificado, dentre outros, para o cargo de PROFESSOR PEDAGOGO.

Considerando o Ofício nº 231/2021 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

TORNA PÚBLICO, a convocação dos(as) classificados(as) do Processo Seletivo Simplificado, que visa a contratação de pessoal por tempo determinado, para atender necessidades temporárias, de excepcional interesse público, objeto do Edital nº. 463/2020 e alterações,

I – Ficam convocados(as) os(as) candidatos(as) abaixo relacionados(as), classificados(as) do Processo Seletivo Simplificado, a comparecer no Setor de Recursos Humanos, da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, sito à Rua Maringá, 444, centro, nesta cidade, de Segunda à Sexta-feira, no horário das 07:00h às 12:30h, no prazo de **04 (quatro) dias úteis** a contar da data de publicação, para ocupar sua vaga de acordo com ordem classificatória.

PROFESSOR PEDAGOGO**Classif. Candidato**

106 ELIZANGELA RODRIGUES DE LARA
107 MONICA RENATA GUIMARAES VILELA

II – O(a) candidato(a) convocado(a) no item I deverá cumprir as exigências para admissão constante no Edital nº. 463.01/2020 e demais normais aplicáveis e apresentar os documentos relacionados no Anexo I deste Edital.

III - Os demais candidatos classificados segundo as vagas do Edital nº. 463.01/2020 e suas alterações serão convocados de acordo com a necessidade dos serviços desta Prefeitura.

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

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

Primavera do Leste - MT, 06 de outubro de 2021.

Cristian dos Santos Perius
Secretário Municipal de Administração

Adriana Tomasoni
Secretária Municipal de Educação

ANEXO I

| | |
|-----|---|
| 1. | Fotocópia da Cédula da Identidade - RG; |
| 2. | Fotocópia do CPF; |
| 3. | Comprovante de inscrição no PIS/PASEP; |
| 4. | Fotocópia legível da Certidão de Nascimento ou Casamento; |
| 5. | Fotocópia do comprovante de Escolaridade/Pré-Requisitos exigidos para o cargo; |
| 6. | Carteira de Identidade Profissional ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe e Declaração de não estar cumprindo penalidade imposta após regular processo administrativo e Certidão de quitação com as demais obrigações legais do órgão fiscalizador do exercício profissional para os cargos com profissão regulamentada. |
| 7. | Comprovante de Residência; |
| 8. | Fotocópia do Título de eleitor; |
| 9. | Certidão de Quitação Eleitoral; |
| 10. | Fotocópia do Certificado de Reservista, ou Comprovante de Dispensa do Serviço Militar para os candidatos do sexo masculino; |
| 11. | Fotocópia legível da CNH se for o caso; |
| 12. | Fotocópia da Carteira de Trabalho (página de identificação frente e verso); |
| 13. | Fotocópia da Certidão de Nascimento dos filhos menores de 18 anos e Carteira de vacina dos filhos até 5 anos de idade; |
| 14. | Fotocópia do CPF do cônjuge e filhos dependentes maiores de 18 anos; |
| 15. | Fotocópia do CPF dos pais; |
| 16. | Declaração de aptidão física e mental necessária ao desempenho das funções inerentes ao cargo pretendido; |
| 17. | Declaração negativa de acumulação de cargo público ou de condições da acumulação amparada pela Constituição Federal; |
| 18. | Declaração, de próprio punho, de não ter sido demitido do serviço público por motivo justo, ou de não ter sido exonerado a bem do serviço público, nos últimos 5 (cinco) anos. |
| 19. | Declaração de Bem e Valores; |
| 20. | Comprovante de abertura de conta, em agência bancária na qual a Prefeitura de Primavera do Leste mantém convênio para recebimento de créditos salariais (Bradesco). |
| 21. | Exame Admissional, realizada por Junta Médica Oficial desta Prefeitura Municipal, realizar o agendamento junto a Central de Perícias pelo telefone (66) 3498-3333 ramal 238 e apresentar o comprovante de agendamento. |

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 463/2020**Edital de Convocação nº 052, de 06 de outubro de 2021.****CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

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

Considerando o Ofício nº 1628/2021 SME de lavra da Secretaria Municipal de Educação o qual solicita a convocação mediante Processo Seletivo Simplificado para o cargo de PROFESSOR PEDAGOGO.

Considerando o Ofício nº 234/2021 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

TORNA PÚBLICO, a convocação dos(as) classificados(as) do Processo Seletivo Simplificado, que visa a contratação de pessoal por tempo determinado, para atender necessidades temporárias, de excepcional interesse público, objeto do Edital nº. 463/2020 e alterações,

I – Ficam convocados(as) os(as) candidatos(as) abaixo relacionados(as), classificados(as) do Processo Seletivo Simplificado, a comparecer no Setor de Recursos Humanos, da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, sito à Rua Maringá, 444, centro, nesta cidade, de Segunda à Sexta-feira, no horário das 07:00h às 12:30h, no prazo de **04 (quatro) dias úteis** a contar da data da publicação, para ocupar sua vaga de acordo com ordem classificatória.

PROFESSOR PEDAGOGO**Classif. Candidato**

| | |
|-----|----------------------------------|
| 108 | ELLEN CRISTINA FERREIRA DA CRUZ |
| 109 | MARCIA HEPP |
| 110 | MARISTELA OLIVEIRA DO NASCIMENTO |

II – O(a) candidato(a) convocado(a) no item I deverá cumprir as exigências para admissão constante no Edital nº. 463.01/2020 e demais normais aplicáveis e apresentar os documentos relacionados no Anexo I deste Edital.

III - Os demais candidatos classificados segundo as vagas do Edital nº. 463.01/2020 e suas alterações serão convocados de acordo com a necessidade dos serviços desta Prefeitura.

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

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

Primavera do Leste - MT, 06 de outubro de 2021.

Cristian dos Santos Perius
Secretário Municipal de Administração

Adriana Tomasoni
Secretária Municipal de Educação

ANEXO I

| | |
|-----|---|
| 1. | Fotocópia da Cédula da Identidade - RG; |
| 2. | Fotocópia do CPF; |
| 3. | Comprovante de inscrição no PIS/PASEP; |
| 4. | Fotocópia legível da Certidão de Nascimento ou Casamento; |
| 5. | Fotocópias do comprovante de Escolaridade/Pré-Requisitos exigidos para o cargo; |
| 6. | Carteira de Identidade Profissional ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe e Declaração de não estar cumprindo penalidade imposta após regular processo administrativo e Certidão de quitação com as demais obrigações legais do órgão fiscalizador do exercício profissional para os cargos com profissão regulamentada. |
| 7. | Comprovante de Residência; |
| 8. | Fotocópia do Título de eleitor; |
| 9. | Certidão de Quitação Eleitoral; |
| 10. | Fotocópia do Certificado de Reservista, ou Comprovante de Dispensa do Serviço Militar para os candidatos do sexo masculino; |
| 11. | Fotocópia legível da CNH se for o caso; |
| 12. | Fotocópia da Carteira de Trabalho (página de identificação frente e verso); |
| 13. | Fotocópia da Certidão de Nascimento dos filhos menores de 18 anos e Carteira de vacina dos filhos até 5 anos de idade; |
| 14. | Fotocópia do CPF do cônjuge e filhos dependentes maiores de 18 anos; |
| 15. | Fotocópia do CPF dos pais; |
| 16. | Declaração de aptidão física e mental necessária ao desempenho das funções inerentes ao cargo pretendido; |
| 17. | Declaração negativa de acumulação de cargo público ou de condições da acumulação amparada pela Constituição Federal; |
| 18. | Declaração, de próprio punho, de não ter sido demitido do serviço público por motivo justo, ou de não ter sido exonerado a bem do serviço público, nos últimos 5 (cinco) anos. |
| 19. | Declaração de Bem e Valores; |
| 20. | Comprovante de abertura de conta, em agência bancária na qual a Prefeitura de Primavera do Leste mantém convênio para recebimento de créditos salariais (Bradesco). |
| 21. | Exame Admissional, realizada por Junta Médica Oficial desta Prefeitura Municipal, realizar o agendamento junto a Central de Perícias pelo telefone (66) 3498-3333 ramal 238 e apresentar o comprovante de agendamento. |

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 464/2021

Edital de Convocação nº 121, de 06 de outubro de 2021.

CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

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

Considerando o Ofício nº 1571/2021 SME de lavra da Secretaria Municipal de Educação o qual solicita a convocação mediante Processo Seletivo Simplificado, dentre outros, para os cargos de **AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS** e **PROFESSOR DE LÍNGUA PORTUGUESA**.

Considerando o Ofício nº 231/2021 UCCI da Unidade Central de Controle Interno que trata sobre a análise e Parecer Técnico da Convocação;

TORNA PÚBLICO, a convocação dos(as) classificados(as) do Processo Seletivo Simplificado, que visa a contratação de pessoal por tempo determinado, para atender necessidades temporárias, de excepcional interesse público, objeto do Edital nº. 464/2021 e alterações,

I – Ficam convocados(as) os(as) candidatos(as) abaixo relacionados(as), classificados(as) do Processo Seletivo Simplificado, a comparecer no Setor de Recursos Humanos, da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, sito à Rua Maringá, 444, centro, nesta cidade, de Segunda à Sexta-feira, no horário das 07:00h às 12:30h, no prazo de **04 (quatro) dias úteis** a contar da data da publicação, para ocupar sua vaga de acordo com ordem classificatória.

AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

| Inscrição | Classif. | Candidato |
|-----------|----------|------------------------------|
| 169 | 32 | DEBORA FRANCISCA DE OLIVEIRA |

PROFESSOR DE LÍNGUA PORTUGUESA

| Inscrição | Classif. | Candidato |
|-----------|----------|-------------------------|
| 1095 | 5 | JANICE PEREIRA DA SILVA |

II – O(a) candidato(a) convocado(a) no item I deverá cumprir as exigências para admissão constante no Edital nº. 464.01/2021 e demais normais aplicáveis e apresentar os documentos relacionados no Anexo I deste Edital.

III - Os demais candidatos classificados segundo as vagas do Edital nº. 464.01/2021 e suas alterações serão convocados de acordo com a necessidade dos serviços desta Prefeitura.

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

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

Primavera do Leste - MT, 06 de outubro de 2021.

Cristian dos Santos Perius
Secretário Municipal de Administração

Adriana Tomasoni
Secretária Municipal de Educação

ANEXO I

| | |
|-----|---|
| 1. | Fotocópia da Cédula da Identidade - RG; |
| 2. | Fotocópia do CPF; |
| 3. | Comprovante de inscrição no PIS/PASEP; |
| 4. | Fotocópia legível da Certidão de Nascimento ou Casamento; |
| 5. | Fotocópia do comprovante de Escolaridade/Pré-Requisitos exigidos para o cargo; |
| 6. | Carteira de Identidade Profissional ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe e Declaração de não estar cumprindo penalidade imposta após regular processo administrativo e Certidão de quitação com as demais obrigações legais do órgão fiscalizador do exercício profissional para os cargos com profissão regulamentada. |
| 7. | Comprovante de Residência; |
| 8. | Fotocópia do Título de eleitor; |
| 9. | Certidão de Quitação Eleitoral; |
| 10. | Fotocópia do Certificado de Reservista, ou Comprovante de Dispensa do Serviço Militar para os candidatos do sexo masculino; |
| 11. | Fotocópia legível da CNH se for o caso; |
| 12. | Fotocópia da Carteira de Trabalho (página de identificação frente e verso); |
| 13. | Fotocópia da Certidão de Nascimento dos filhos menores de 18 anos e Carteira de vacina dos filhos até 5 anos de idade; |
| 14. | Fotocópia do CPF do cônjuge e filhos dependentes maiores de 18 anos; |
| 15. | Fotocópia do CPF dos pais; |
| 16. | Declaração de aptidão física e mental necessária ao desempenho das funções inerentes ao cargo pretendido; |
| 17. | Declaração negativa de acumulação de cargo público ou de condições da acumulação amparada pela Constituição Federal; |
| 18. | Declaração, de próprio punho, de não ter sido demitido do serviço público por motivo justo, ou de não ter sido exonerado a bem do serviço público, nos últimos 5 (cinco) anos. |
| 19. | Declaração de Bem e Valores; |
| 20. | Comprovante de abertura de conta, em agência bancária na qual a Prefeitura de Primavera do Leste mantém convênio para recebimento de créditos salariais (Bradesco). |
| 21. | Exame Admissional, realizada por Junta Médica Oficial desta Prefeitura Municipal, realizar o agendamento junto a Central de Perícias pelo telefone (66) 3498-3333 ramal 238 e apresentar o comprovante de agendamento. |

LEIS

LEI Nº 2.008 DE 04 DE OUTUBRO DE 2021.

"Institui a Semana Municipal do Empreendedorismo Feminino no município de Primavera do Leste."

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

Artigo 1º - Fica instituída no Calendário Oficial de Eventos do Município de Primavera do Leste, a semana Municipal do "Empreendedorismo Feminino", a ser realizada anualmente no mês de Março.

Artigo 2º - A semana a que se refere o art. 1º será comemorada, anualmente, com a realização de feiras, workshops, palestras, oficinas ou outros para divulgar as mulheres empreendedoras de Primavera do Leste.

Artigo 3º - Os recursos necessários para atender as despesas com execução desta Lei serão obtidos mediante parcerias com empresas de iniciativa privada ou governamental, sem acarretar ônus para o município.

Artigo 4º - A semana do "Empreendedorismo feminino" poderá fazer parcerias com a CDL, ACIPLE, sistema "S", bem como a Secretaria do desenvolvimento econômico. Cooperativas de crédito e demais entidades que venham a apoiar essas mulheres.

Artigo 5º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 04 de outubro de 2021.
LEONARDO TADEU BORTOLIN
PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

PORTARIA INTERNA Nº 013/2021/SMS/SUS

MARIA ROSELI APARECIDA CORREIA, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE

Nomear, a senhora **SHIRLEY APARECIDA RESENDE JESUS**, para exercer a função de Coordenadora do Planejamento e Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde.
Fica a servidora supracitada designada para assumir a Coordenação do Planejamento da Saúde.

Esta portaria entra em vigor em 01 de Outubro de 2021, revogando-se disposições anteriores.

Registre-se e Publica-se,

GABINETE DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
01 de Outubro de 2021.

MARIA ROSELI APARECIDA CORREIA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Portaria nº 733/2021

REPUBLICA-SE POR ERRO MATERIAL NA EDIÇÃO 2066 DE 04 DE OUTUBRO DE 2021.

PORTARIAS**PORTARIA INTERNA Nº 009/2021/SMS/SUS**

MARIA ROSELI APARECIDA CORREIA, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE

Nomear, a senhora **CIBELI NASCIMENTO RODRIGUES**, para exercer a função de Coordenadora do CEO – Centro de Especialidades Odontológicas e das Equipes de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde.

Fica a servidora supracitada designada para assumir a Responsabilidade Técnica – RT do CEO – Centro de Especialidades Odontológicas.

Esta portaria entra em vigor em 01 de Outubro de 2021, revogando-se disposições anteriores.

Registre-se e Publica-se,

GABINETE DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
01 de Outubro de 2021.

MARIA ROSELI APARECIDA CORREIA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Portaria nº 733/2021

REPUBLICA-SE POR ERRO MATERIAL NA EDIÇÃO 2066 DE 04 DE OUTUBRO DE 2021.

GPS.



PREGÃO / LICITAÇÃO**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES****EXTRATO DE ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS**

ATA Nº:270/2021

LICITAÇÃO: PREGÃO Nº 074/2021

FORNECEDORA: LIMPE SERVICES PRESTADORA DE SERVICOS LTDA

OBJETO:Registro de Preço para futura e eventual Contratação de pessoa jurídica especializada na **Prestação De Serviços De Limpeza, Conservação, Desinfecção E Asseio Predial** para atender às necessidades das unidades pertencentes à secretaria municipal de Cultura, tendo a Contratada a inteira responsabilidade em fornecer todos os materiais de limpeza, domissanitários, produtos químicos, equipamentos de proteção individual e acessórios necessários, bem como todo pessoal especializado para o controle e a execução dos serviços.

VIGÊNCIA: Doze (12) meses

ITENS:

11001 - GABINETE DO SECRETÁRIO DE CULTURA

| Lote | Item | Código | Descrição | Qtde. | Unid. | Marca | Val. Unit. R\$ | Val. Total R\$ |
|------|------|--------|--|------------|-------|---------|----------------|----------------|
| 1 | 1 | 51555 | SERVIÇO DE LIMPEZA PREDIAL BIBLIOTECA MODELO: SERVIÇOS DE LIMPEZA, CONSERVAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE EDIFICAÇÕES, BENS MÓVEIS, BANHEIROS, LÂMPADAS, LUMINÁRIAS INTERNAS, BANCADAS, PAREDES E OUTROS. | 115.310,40 | M2 | SERVICO | 0,41 | 47.623,20 |
| 1 | 2 | 48717 | SERVIÇO DE LIMPEZA PREDIAL BIBLIOTECA CARLOS DRUMMOND DE ANDRADE: SERVIÇOS DE LIMPEZA, CONSERVAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE EDIFICAÇÕES, BENS MÓVEIS, BANHEIROS, LÂMPADAS, LUMINÁRIAS INTERNAS, BANCADAS, | 53.451,20 | M2 | SERVICO | 0,72 | 38.746,77 |

| | | | | | | | | |
|---|---|-------|--|--------------|----|---------|---------------|-----------------------|
| | | | PAREDES E OUTROS | | | | | |
| 1 | 3 | 48740 | SERVIÇO DE LIMPEZA PREDIAL CENTRO CULTURAL: SERVIÇOS DE LIMPEZA, CONSERVAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE EDIFICAÇÕES, BENS MÓVEIS, BANHEIROS, LÂMPADAS, LUMINÁRIAS INTERNAS, BANCADAS, PAREDES E OUTROS. | 198.409,92 | M2 | SERVICO | 0,23 | 45.237,46 |
| 1 | 4 | 48716 | SERVIÇO DE LIMPEZA PREDIAL ESCOLA DE DANÇA: SERVIÇOS DE LIMPEZA, CONSERVAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE EDIFICAÇÕES, BENS MÓVEIS, BANHEIROS, LÂMPADAS, LUMINÁRIAS INTERNAS, BANCADAS, PAREDES E OUTROS. | 152.814,2400 | M2 | SERVICO | 0,29 | 44.468,94 |
| 1 | 5 | 48718 | SERVIÇO DE LIMPEZA PREDIAL SECRETARIA DE CULTURA: SERVIÇOS DE LIMPEZA, CONSERVAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE EDIFICAÇÕES, BENS MÓVEIS, BANHEIROS, LÂMPADAS, LUMINÁRIAS INTERNAS, BANCADAS, PAREDES E OUTROS. | 131.814,2400 | M2 | SERVICO | 0,30 | 38.885,20 |
| | | | | | | | Total: | R\$ 214.961,58 |

Marco Aurélio Hepp Rodrigues
Pregoeiro