

Diário Oficial



DIOPRIMA - Diário Oficial de Primavera do Leste - MT • 10 de agosto de 2023 • Edição Extraordinária 2571 • Ano XVII • Lei nº 946 de 21 de setembro de 2006.

PODER EXECUTIVO

EDITAIS

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2019 Edital de Convocação nº. 486, de 10 de agosto de 2023.

ADEMIR ORTIZ DE GOES, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, artigo 45 da Lei Municipal nº 679/2001.

Considerando o Ofício nº 1304/2023/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para os cargos de ENFERMEIRO PADRÃO e PSICÓLOGO.

Resolve,

1. Convocar os candidatos relacionados no quadro “1”, classificados no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, a comparecer no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação deste edital, na Coordenadoria de Recursos Humanos desta Prefeitura, à Rua Maringá, 444, Centro, nesta Cidade, no horário das 07:00 às 11:00, 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

ENFERMEIRO PADRÃO	
INSC.	NOME
197858	CAMILA DE ARAUJO NUNES
PSICÓLOGO	
INSC.	NOME
216832	RENATA SCHIAVE PESCONI VARANDAS

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 10 de agosto de 2023.

ADEMIR ORTIZ DE GOES
PREFEITO EM EXERCÍCIO

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	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.
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. 487, de 10 de agosto de 2023.

ADEMIR ORTIZ DE GOES, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, artigo 45 da Lei Municipal nº 679/2001.

Considerando o Ofício nº 1251/2023/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de ENFERMEIRO PADRÃO devido desistência do (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 203105 convocado (a) pelo Edital de Convocação nº 471 de 15 de junho de 2023.

Resolve,

1. Convocar o candidato relacionado no quadro "1", classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, a comparecer no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação deste edital, na Coordenadoria de Recursos Humanos desta Prefeitura, à Rua Maringá, 444, Centro, nesta Cidade, no horário das 07:00 às 11:00, 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

ENFERMEIRO PADRÃO	
INSC.	NOME
186606	LEIDIELY GOMES MORAES

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 10 de agosto de 2023.

ADEMIR ORTIZ DE GOES
 PREFEITO EM EXERCÍCIO

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.
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. Protoparasitologia; 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. 488, de 10 de agosto de 2023.**

ADEMIR ORTIZ DE GOES, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, artigo 45 da Lei Municipal nº 679/2001.

Considerando o Ofício nº 1401/2023/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de **BIOQUÍMICO**.

Resolve,

1. Convocar o candidato relacionado no quadro “1”, classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, a comparecer no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação deste edital, na Coordenadoria de Recursos Humanos desta Prefeitura, à Rua Maringá, 444, Centro, nesta Cidade, no horário das 07:00 às 11:00, 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

BIOQUÍMICO	
INSC.	NOME
205875	SAMILLA SANTOS SOUZA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 10 de agosto de 2023.

ADEMIR ORTIZ DE GOES**PREFEITO EM EXERCÍCIO****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.
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. 489, de 10 de agosto de 2023.

ADEMIR ORTIZ DE GOES, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, artigo 45 da Lei Municipal nº 679/2001.

Considerando o Ofício nº 0953/2023/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de FARMACÊUTICO.

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 200183 convocado (a) pelo Edital de Convocação nº 466 de 15 de junho de 2023 não se apresentou para assumir a vaga ofertada.

Resolve,

1. Convocar o candidato relacionado no quadro "1", classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, a comparecer no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação deste edital, na Coordenadoria de Recursos Humanos desta Prefeitura, à Rua Maringá, 444, Centro, nesta Cidade, no horário das 07:00 às 11:00, 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

FARMACÊUTICO	
INSC.	NOME
215698	TASSIA ROSSANA TONON

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 10 de agosto de 2023.

ADEMIR ORTIZ DE GOES
PREFEITO EM EXERCÍCIO

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.
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. Protoparasitologia; 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. 490, de 10 de agosto de 2023.**

ADEMIR ORTIZ DE GOES, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, artigo 45 da Lei Municipal nº 679/2001.

Considerando o Ofício nº 0952/2023/RH/SMS/SUS de lavra da Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de FARMACÊUTICO.

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 210972 convocado (a) pelo Edital de Convocação nº 467 de 15 de junho de 2023 não se apresentou para assumir a vaga ofertada.

Resolve,

1. Convocar o candidato relacionado no quadro “1”, classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, a comparecer no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação deste edital, na Coordenadoria de Recursos Humanos desta Prefeitura, à Rua Maringá, 444, Centro, nesta Cidade, no horário das 07:00 às 11:00, 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

FARMACÊUTICO	
INSC.	NOME
183223	MURILO TEIXEIRA BORGES

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 10 de agosto de 2023.

ADEMIR ORTIZ DE GOES
PREFEITO EM EXERCÍCIO

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 profissões 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.
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. 491, de 10 de agosto de 2023.

ADEMIR ORTIZ DE GOES, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, artigo 45 da Lei Municipal nº 679/2001.

Considerando o Ofício SAS/RH nº 165/2023 de lavra da Secretaria Municipal de Assistência Social o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de COZINHEIRO.

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 200994 convocado (a) pelo Edital de Convocação nº 469 de 15 de junho de 2023 não se apresentou para assumir a vaga ofertada.

Resolve,

1. Convocar o candidato relacionado no quadro "1", classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, a comparecer no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação deste edital, na Coordenadoria de Recursos Humanos desta Prefeitura, à Rua Maringá, 444, Centro, nesta Cidade, no horário das 07:00 às 11:00, 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

COZINHEIRO	
INSC.	NOME
218259	VANDERLEIA DOMINICO IAGLA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 10 de agosto de 2023.

ADEMIR ORTIZ DE GOES
PREFEITO EM EXERCÍCIO

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

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

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

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

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

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

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

Primavera do Leste - MT, _____ de _____ de _____

Assinatura

ANEXO IV
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e do CPF sob o nº _____, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de _____ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO FUI**, demitido(a) por justa causa em decorrência de processo administrativo ou criminal do Serviço Público Federal, Estadual ou Municipal, da administração direta ou indireta, e que não me encontro respondendo a nenhum processo dessa natureza.

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

Primavera do Leste, ____ de _____ de _____.

Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

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

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

DISCRIMINAÇÃO DO BEM	VALOR (R\$)

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

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

Primavera do Leste, ____ de _____ de _____.

Declarante

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

Senhor(a) Candidato(a)

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

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

Responda as perguntas abaixo:

1) Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?

() Sim () Não

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

2) Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?

() Nunca () Nos últimos 2 anos () Nos últimos 5 anos () Não sei

3) Está em uso de medicamentos nos últimos 30 dias? () sim () não

Se sim, descrever: quais medicações, quando começou a tomar, por quanto tempo deverá fazer uso, se o medicamento é continuado.

4) Faz tratamento de saúde fora do domicílio? () sim () não

Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:

5) Você já foi internado em hospital? () Sim () Não

Quando e porque?

6) Você apresenta deficiência auditiva ou visual?

() Sim () Não () Não sei () As vezes Qual?

7) Você apresenta 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. 492, de 10 de agosto de 2023.**

ADEMIR ORTIZ DE GOES, PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o Artigo 37, item II da Constituição Federal, artigo 45 da Lei Municipal nº 679/2001.

Considerando o Ofício SAS/RH nº 160/2023 de lavra da Secretaria Municipal de Assistência Social o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2019 para o cargo de ASSISTENTE SOCIAL.

Considerando que o (a) candidato (a) inscrito (a) sob nº 201987 convocado (a) pelo Edital de Convocação nº 470 de 15 de junho de 2023 não se apresentou para assumir a vaga ofertada.

Resolve,

1. Convocar o candidato relacionado no quadro “1”, classificado no concurso público 01/2019, de acordo com a ordem de classificação do edital de homologação nº 20.01/2019, a comparecer no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da data de publicação deste edital, na Coordenadoria de Recursos Humanos desta Prefeitura, à Rua Maringá, 444, Centro, nesta Cidade, no horário das 07:00 às 11:00, 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

ASSISTENTE SOCIAL	
INSC.	NOME
201987	SIMONE MARTINS DE SOUZA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 10 de agosto de 2023.

ADEMIR ORTIZ DE GOES
PREFEITO EM EXERCÍCIO

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 profissões 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.
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

EDITAL DE SELEÇÃO DE ESTAGIÁRIOS Nº 019/2023

Edital de Convocação nº 09.019/2023, de 10 de agosto de 2023.

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO**, através da Secretaria Municipal de Administração, TORNA PÚBLICA a convocação dos classificados do Processo de Seleção de Estagiários, objeto do Edital nº 019/2023 e suas disposições.

Considerando o Ofício nº 739/2023 PGM de lavra do Executivo Municipal pelo qual solicita a convocação de estagiário da área de DIREITO.

I – Fica convocado(a) o(a) candidato(a) abaixo relacionado(a), classificado(a) do Processo de Seleção de Estagiários nº 019/2023, 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 11:00h, no prazo de **04 (quatro) dias úteis** a contar da data da publicação, para ocupar sua vaga de acordo com ordem classificatória.

DIREITO – 06 HORAS DIÁRIAS

Classif. Inscrição Candidato

3º 24 MARIA VICTORIA FROIO

II – O(a) candidato(a) convocado(a) no item I deverá cumprir as exigências para admissão constante no Edital nº. 01.019/2023 e demais normais aplicáveis e apresentar os seguintes documentos:

1. Fotocópia da Cédula de Identidade RG;
2. Fotocópia do CPF;
3. Fotocópia do título de eleitor e Certidão de Quitação Eleitoral;
4. Certidão de casamento ou certidão de nascimento;
5. Atestado de frequência da faculdade atualizado;
6. Comprovante de Endereço;
7. Carteira de trabalho (página da foto e verso da página da foto)
8. Comprovante de abertura de conta salário no Banco Bradesco.
9. Exame Admissional a ser realizada por Junta Médica Oficial desta Prefeitura Municipal, proceder agendamento junto à Central de Perícias pelo telefone (66) 3498-3333 ramal 238 e apresentar o comprovante de agendamento.

III - Os demais candidatos classificados no Edital nº 019/2023 e suas alterações serão convocados de acordo com a disponibilidade de vagas para estágio desta Prefeitura.

IV – O não comparecimento do(a) convocado(a) no prazo especificado no item I deste Edital, caracterizará desistência automática do(a) candidato(a) à vaga, reservando-se a Administração o direito de convocar outro(a) candidato(a).

V- Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

Primavera do Leste – MT, 10 de agosto de 2023.

Cristian dos Santos Perius

Secretário Municipal de Administração

Portaria nº 043/2021

LICITAÇÕES

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 039/2023

Processo nº 542/2023

(Regido pela Lei nº 10.520/2002, Lei Municipal nº 1.953/2021, pelo Decreto nº 7.892/2013, Lei Complementar nº 123/06, subsidiariamente, pela Lei nº 8.666/93, alterações posteriores e demais legislações aplicáveis).

Tipo:	“MENOR PREÇO POR ITEM”
Regime de Execução:	INDIRETA - EMPREITADA POR PREÇO UNITÁRIO
Objeto:	REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA EM SERVIÇO DE SONORIZAÇÃO, PALCO, CAMARIM, PAINEL EM LED, ILUMINAÇÃO, GERADOR E PLATAFORMA ELEVATÓRIA PARA ACESSIBILIDADE, EM ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DAS DIVERSAS SECRETARIAS MUNICIPAIS.
Modo de Disputa:	Aberto
SESSÃO PÚBLICA PARA DISPUTA DE LANCES	
Dia:	23 de agosto de 2023
Hora:	08:30 horas (Horário de Brasília – DF)
Site:	www.licitanet.com.br
Local:	Rua Maringá, 444 – Centro – Primavera do Leste – MT (Sala de Licitações).
LOCAL, DIAS E HORÁRIOS PARA LEITURA OU OBTENÇÃO DESTA EDITAL	
Dias:	Segunda a Sexta-feira (em dias de expediente)
Horários:	Das 07:00 às 13:00 – Horário do Mato Grosso.
LOCAL:	Rua Maringá, 444 – Centro – Primavera do Leste – MT (Sala do Setor de Licitações)
RETIRADA DE EDITAIS PELA INTERNET	
Retire o Edital acessando a página http://www.primaveradoleste.mt.gov.br , local “CIDADÃO – Editais e Licitações”.	

Primavera do Leste 10 de agosto de 2023

Regiane Cristina da Silva do Carmo
Pregoeira

SECRETARIA DE CULTURA

MODALIDADE CONCURSO Nº 005/2023

(Regido pela Lei nº 8.666/93, alterações posteriores Lei Municipal nº 968 de 27 de dezembro de 2006 e demais legislações aplicáveis).

Setor/Órgão:	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA, TURISMO, LAZER E JUVENTUDE
Tipo:	CONCURSO
Objeto:	REALIZAÇÃO DO I EDITAL DE OCUPAÇÃO E FOMENTO DO TEATRO MUNICIPAL E CENTRO CULTURAL EVANGELINE ALCÂNTARA TAKEUCHI NA MODALIDADE CONCURSO PARA A SELEÇÃO DE TRABALHOS ARTÍSTICOS EM MÚSICA, DANÇA, TEATRO E CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS
SESSÃO PÚBLICA PARA RECEBIMENTO DAS INSCRIÇÕES E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO	
Início das Inscrições:	A partir do dia 01 de agosto de 2023 a 14 de setembro de 2023.
Hora:	07:00h às 13:00h
Local:	Av. dos Lagos, 2602 – Parque das Águas – Secretaria de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude.
LOCAL, DIAS E HORÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DO I EDITAL DE OCUPAÇÃO E FOMENTO DO TEATRO MUNICIPAL E CENTRO CULTURAL EVANGELINE ALCÂNTARA TAKEUCHI	
Dia do Evento:	23/10/2023 (Segunda-feira) à 29/12/2023 (Sexta-feira)
Horários:	A definir.
LOCAL:	TEATRO MUNICIPAL E CENTRO CULTURAL EVANGELINE ALCÂNTARA TAKEUCHI, localizado na AV. Brasil, 314 – Bairro Castelândia, Primavera do Leste – MT.
RETIRADA DE EDITAIS PELA INTERNET	
Retire o Edital acessando a página http://www.primaveradoleste.mt.gov.br , local: “Acesso rápido” – “Editais e Licitações”.	

Primavera do Leste, 26 de julho de 2023

Rafael Pessoa dos Santos
Elaboradora do Termo de Referências

MODALIDADE CONCURSO Nº 005/2023 (Regido pela Lei nº8.666/93, alterações posteriores Lei Municipal nº 968 de 27 de dezembro de 2006 e demais legislações aplicáveis).	
Seto/Orgão:	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA, TURISMO, LAZER E JUVENTUDE
Tipo:	CONCURSO
Objeto:	REALIZAÇÃO I FEIRA DE ARTESANATO E SABORES CU- LINÁRIOS DE PRIMAVERA DO LESTE NA MODALIDADE CONCURSO PARA A SELEÇÃO NAS SEGUINTE ÁREAS: ARTESÃOS/COZINHEIROS E/OU GRUPOS PRODUTIVOS EXISTENTES (PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS) COM O OBJETIVO DE ESTIMULAR OS PROCESSOS DE ARTESANATO E GASTRONOMIA.
SESSÃO PÚBLICA PARA RECEBIMENTO DAS INSCRIÇÕES E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO	
Início das Inscrições:	21/08/2023 a 06/10/2023
Hora:	07:00h às 13:00h
Local:	Av. dos Lagos, 2602 – Parque das Águas – Secretaria de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude.
LOCAL, DIAS E HORÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DO EDITAL I FEIRA DE ARTESANATO E SABORES CULINÁRIOS DE PRIMAVERA DO LESTE	
Dia do Evento:	13/11/2023 e 14/11/2023
Horários:	Início às 18:00 horas
LOCAL:	PREFEITURA DE PRIMAVERA DO LESTE
RETIRADA DE EDITAIS PELA <i>INTERNET</i> Retire o Edital acessando a página http://www.primaveradoleste.mt.gov.br , local: “Acesso rápido” – “Editais e Licitações”.	
Primavera do Leste, 01 de agosto de 2023	
Isabela Cassimiro dos Santos Elaborador do Termo de Referências	

MODALIDADE CONCURSO Nº 006/2023 (Regido pela Lei nº8.666/93, alterações posteriores Lei Municipal nº 968 de 27 de dezembro de 2006 e demais legislações aplicáveis).	
Setor/Orgão:	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA, TURISMO, LAZER E JUVENTUDE
Tipo:	CONCURSO
Objeto:	REALIZAÇÃO DO CONCURSO I PRÊMIO PRIMAVERA DE FOTOGRAFIA NA MODALIDADE CONCURSO PARA A SELEÇÃO DE FOTOGRAFIAS.
SESSÃO PÚBLICA PARA RECEBIMENTO DAS INSCRIÇÕES E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO	
Início das Inscrições:	21 de agosto a 06 de outubro
Hora:	07:00 às 13:00
Local:	Av. dos Lagos, 2602 – Parque das Águas – Secretaria de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude.
LOCAL, DIAS E HORÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DO I PRÊMIO PRIMAVERA DE FOTOGRAFIA	
Período vigente:	De outubro de 2023 a outubro de 2024
Horários:	07:00 – 13:00 e aos domingos das 16:00 – 18:00
LOCAL:	Salão das Águas – SECULT – Av. dos lagos, 2602 – Parque das Águas
RETIRADA DE EDITAIS PELA <i>INTERNET</i> Retire o Edital acessando a página http://www.primaveradoleste.mt.gov.br , local: “Acesso rápido” – “Editais e Licitações”.	
Primavera do Leste, 06 de junho de 2023	
Isabela Cassimiro dos Santos Elaboradora do Termo de Referência	

MODALIDADE CONCURSO Nº004/2023 (Regido pela Lei nº8.666/93, alterações posteriores Lei Municipal nº 968 de 27 de dezembro de 2006 e demais legislações aplicáveis).	
Seto/Orgão:	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA, TURISMO, LAZER E JUVENTUDE
Tipo:	CONCURSO
Objeto:	REALIZAÇÃO DO CONCURSO II PRÊMIO PRIMAVERA DE ARTES VISUAIS NA MODALIDADE CONCURSO PARA A SELEÇÃO DE TRABALHOS ARTÍSTICOS ARTES VISUAIS.
SESSÃO PÚBLICA PARA RECEBIMENTO DAS INSCRIÇÕES E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO	
Início das Inscrições:	A partir do dia 28 de junho de 2023 a 11 de agosto de 2023.
Hora:	07:00 – 13:00
Local:	Av. dos Lagos, 2602 – Parque das Águas – Secretaria de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude.
LOCAL, DIAS E HORÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DO II PRÊMIO PRIMAVERA DE ARTES VISUAIS	
Dia do Evento:	Os selecionados premiados poderão ocupar o Salão das Águas com a exposição premiada de outubro de 2023 a outubro de 2024.
Horários:	De seg a sex das 07:00 às 13:00h e dom das 16:00 às 18:00h.
LOCAL:	Salão das Águas – anexo a SECULT - Secretaria de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude de Primavera do Leste – MT, localizada na Av. dos Lagos, 2602 – Parque das Águas
RETIRADA DE EDITAIS PELA <i>INTERNET</i> Retire o Edital acessando a página http://www.primaveradoleste.mt.gov.br , local: “Acesso rápido” – “Editais e Licitações”.	
Primavera do Leste, 06 de junho de 2023	
Maria Edilene de Jesus Elaboradora do Termo de Referência	

MODALIDADE CONCURSO Nº009/2023 (Regido pela Lei nº8.666/93, alterações posteriores Lei Municipal nº 968 de 27 de dezembro de 2006 e demais legislações aplicáveis).	
Setor/Orgão:	SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA, TURISMO, LAZER E JUVENTUDE
Tipo:	CONCURSO
Objeto:	REALIZAÇÃO DO CONCURSO XVII FESTIVAL VE- LHA JOANA – MOSTRA PANORAMA PARA A SELEÇÃO DE TRABALHOS ARTÍSTICOS ARTES DA CENA
SESSÃO PÚBLICA PARA RECEBIMENTO DAS INSCRIÇÕES E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO	
Início das Inscrições:	A partir do dia 18 de setembro de 2023 a 03 de novembro de 2023.
Hora:	07:00 – 13:00
Local:	Av. dos Lagos, 2602 – Parque das Águas – Secretaria de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude.
LOCAL, DIAS E HORÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DO XVII FESTIVAL VELHA JOANA – MOSTRA PANORAMA	
Dia do Evento:	17 a 26 de novembro de 2023
Horários:	08:00 às 11:00h/ 14:00 as 16:00/ 18:30 as 21:00
Local:	Teatro Municipal / Centro Cultural Profº Evangeline de Alcantara Takeuchi
RETIRADA DE EDITAIS PELA <i>INTERNET</i> Retire o Edital acessando a página http://www.primaveradoleste.mt.gov.br , local: “Acesso rápido” – “Editais e Licitações”.	
Primavera do Leste, 01 de agosto de 2023	
Isabela Cassimiro dos Santos Elaboradora do Termo de Referência	

EDITAL DE CONCURSO Nº XXX/2023**Música em Todo Lugar****Primavera do Leste / MT****13 a 17 de Setembro de 2023**

A Prefeitura Municipal de Primavera do Leste por meio da Secretaria de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude - SECULT, torna público que fará realizar licitação na modalidade CONCURSO, para a seleção de trabalhos artísticos. Para tanto, convida a todos os interessados que atendam às exigências deste edital a participarem da referida seleção de integrará a 1º Edição - Música em Todo Lugar 2023.

O presente edital será regido pela Lei Nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e demais normas aplicáveis, além das especificações constantes deste instrumento e seus anexos.

Capítulo I**Da Administração**

Art. 1º – O Secretário Municipal de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude WANDERSON ALEX MOREIRA DE LANA, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 45-A da Seção XIII do Capítulo III da Lei Municipal nº 968 de 27 de dezembro de 2006, em consonância com a Portaria nº 020/2021, torna público o presente edital Música em Todo Lugar 2023, para todo o território nacional, em conformidade com o disposto na Lei Nº xxxxx, de xx de xxxx de xxxx e suas eventuais modificações no que lhe for aplicável.

Art. 2º – Em consonância com a Lei xxxxx, o Edital Música em Todo Lugar 2023 será regido segundo as normas e regramentos constantes da referida lei.

Art. 3º – O edital será disponibilizado no sitio da prefeitura municipal de Primavera do Leste: <https://primaveradoleste.mt.gov.br>, bem como nas redes sociais da Prefeitura e Secretaria de Cultura Turismo Lazer e Juventude, em consonância ao artigo xx, inciso xxx da Lei xxxxxx.

Art.4º - Não poderão participar candidatos que sejam servidores da Secretaria de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude de Primavera do Leste ou qualquer outro servidor que esteja em Cargo Comissionado na Prefeitura Municipal de Primavera do Leste ou na Câmara Municipal de Vereadores de Primavera do Leste;

EXTRATOS

<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 4704-13/2023</p> <p>Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): MARISA ALVES</p> <p>Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de PROFESSOR(A), em caráter temporário.</p> <p>Valor: 37,17 Horário</p> <p>Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005; Vigência: 05/07/2023 a 04/07/2024 Data: Primavera do Leste/MT em 5/7/2023 Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e MARISA ALVES Contratado (a)</p>	<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 9637-3/2023</p> <p>Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): DEBORA FRANCISCA DE OLIVEIRA</p> <p>Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de AUXILIAR DE SERVICOS GERAIS, em caráter temporário.</p> <p>Valor: 1547,33 Mensal</p> <p>Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005; Vigência: 21/07/2023 a 20/07/2024 Data: Primavera do Leste/MT em 21/7/2023 Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e DEBORA FRANCISCA DE OLIVEIRA Contratado (a)</p>
<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 4973-3/2023</p> <p>Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): ROSIMAR LOPES DA SILVA</p> <p>Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de TECNICO EM ENFERMAGEM, em caráter temporário.</p> <p>Valor: 2975,57 Mensal</p> <p>Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005; Vigência: 05/07/2023 a 04/07/2024 Data: Primavera do Leste/MT em 5/7/2023 Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e ROSIMAR LOPES DA SILVA Contratado (a)</p>	<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 10139-3/2023</p> <p>Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): VIVIANE MARIA PEREIRA RIGO</p> <p>Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de TECNICO HIGIENE DENTAL, em caráter temporário.</p> <p>Valor: 2809 Mensal</p> <p>Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005; Vigência: 21/07/2023 a 20/07/2024 Data: Primavera do Leste/MT em 21/7/2023 Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e VIVIANE MARIA PEREIRA RIGO Contratado (a)</p>
<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 7576-6/2023</p> <p>Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): CLEMILDA RAMOS DE SOUZA</p> <p>Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de AUXILIAR EDUCACIONAL, em caráter temporário.</p> <p>Valor: 1669,85 Mensal</p> <p>Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005; Vigência: 07/07/2023 a 06/07/2024 Data: Primavera do Leste/MT em 7/7/2023 Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e CLEMILDA RAMOS DE SOUZA Contratado (a)</p>	<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 10379-2/2023</p> <p>Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): LAYANNE SOARES SILVA</p> <p>Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de AUXILIAR CONSULTORIO DENTARIO, em caráter temporário.</p> <p>Valor: 2065,93 Mensal</p> <p>Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005; Vigência: 21/07/2023 a 20/07/2024 Data: Primavera do Leste/MT em 21/7/2023 Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e LAYANNE SOARES SILVA Contratado (a)</p>
<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 7892-11/2023</p> <p>Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): IZANGELA ARAUJO DE SOUSA LARREA</p> <p>Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de PROFESSOR(A), em caráter temporário.</p> <p>Valor: 37,17 Horário</p> <p>Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005; Vigência: 04/07/2023 a 03/07/2024 Data: Primavera do Leste/MT em 4/7/2023 Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e IZANGELA ARAUJO DE SOUSA LARREA Contratado (a)</p>	<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 10717-1/2023</p> <p>Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): VERA LUCIA RODRIGUES DA SILVA SOARES</p> <p>Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de AUXILIAR EDUCACIONAL, em caráter temporário.</p> <p>Valor: 1669,85 Mensal</p> <p>Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005; Vigência: 03/07/2023 a 02/07/2024 Data: Primavera do Leste/MT em 3/7/2023 Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e VERA LUCIA RODRIGUES DA SILVA SOARES Contratado (a)</p>
<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 9119-6/2023</p> <p>Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): ANTONIO EUFLAUSINO GENEROSO</p> <p>Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de MOTORISTA, em caráter temporário.</p> <p>Valor: 3235,15 Mensal</p> <p>Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005; Vigência: 06/07/2023 a 05/07/2024 Data: Primavera do Leste/MT em 6/7/2023 Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e ANTONIO EUFLAUSINO GENEROSO Contratado (a)</p>	<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 10729-1/2023</p> <p>Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): THALISSA MARIANA DE MORAES MARTINS</p> <p>Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de BIOQUIMICO 40H SM, em caráter temporário.</p> <p>Valor: 7793,63 Mensal</p> <p>Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005; Vigência: 05/07/2023 a 04/07/2024 Data: Primavera do Leste/MT em 5/7/2023 Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e THALISSA MARIANA DE MORAES MARTINS Contratado (a)</p>

COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS
EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO
Nº. 10730-1/2023

Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT
Contratado (a): RUBENS RICARDO DA SILVA BARBOSA
Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de MOTORISTA, em caráter temporário.
Valor: 3235,15 Mensal
Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005;
Vigência: 06/07/2023 a 05/07/2024
Data: Primavera do Leste/MT em 6/7/2023
Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e RUBENS RICARDO DA SILVA BARBOSA Contratado (a)

COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS
EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO
Nº. 10739-1/2023

Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT
Contratado (a): SILAYNE THAYSA DE OLIVEIRA
Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de ENFERMEIRO PADRAO, em caráter temporário.
Valor: 7793,63 Mensal
Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005;
Vigência: 26/07/2023 a 25/07/2024
Data: Primavera do Leste/MT em 26/7/2023
Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e SILAYNE THAYSA DE OLIVEIRA Contratado (a)

COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS
EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO
Nº. 10732-1/2023

Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT
Contratado (a): MARCELO DE SIQUEIRA MARQUES
Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de TÉCNICO EM ENFERMAGEM, em caráter temporário.
Valor: 2975,57 Mensal
Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005;
Vigência: 06/07/2023 a 05/07/2024
Data: Primavera do Leste/MT em 6/7/2023
Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e MARCELO DE SIQUEIRA MARQUES Contratado (a)

COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS
EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO
Nº. 10733-1/2023

Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT
Contratado (a): LAURA AMANDA FERREIRA GOMES
Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de AUXILIAR EDUCACIONAL, em caráter temporário.
Valor: 1669,85 Mensal
Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005;
Vigência: 11/07/2023 a 10/07/2024
Data: Primavera do Leste/MT em 11/7/2023
Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e LAURA AMANDA FERREIRA GOMES Contratado (a)

COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS
EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO
Nº. 10737-1/2023

Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT
Contratado (a): LAERCIO XAVIER DOS SANTOS
Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de MOTORISTA, em caráter temporário.
Valor: 3235,15 Mensal
Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005;
Vigência: 21/07/2023 a 20/07/2024
Data: Primavera do Leste/MT em 21/7/2023
Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e LAERCIO XAVIER DOS SANTOS Contratado (a)

COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS
EXTRATO DE CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO
Nº. 10738-1/2023

Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT
Contratado (a): JANAINA VIRGINIA BORGES SILVA
Objeto: Contratação nos termos do inciso IX, do art. 37, CF/88, para o cargo de PSICOLOGO(A) 40H SM, em caráter temporário.
Valor: 5345,82 Mensal
Fund. Legal: Art. 37, IX, da CF/88, Lei 888/2005;
Vigência: 26/07/2023 a 25/07/2024
Data: Primavera do Leste/MT em 26/7/2023
Assinam: EDVANE EVANGELISTA DIAS, Coordenadora de Recursos Humanos, Representante da Contratante e JANAINA VIRGINIA BORGES SILVA Contratado (a)



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

<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 9636-2/2023 Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): ANGELO ROBERTO DI DOMENICO Motivo da Rescisão: TÉRMINO DE CONTRATO Data da Rescisão: 07/07/2023 Data: Primavera do Leste/MT em 7/7/2023</p>	<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 5083-15/2023 Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): MARIA FELIX DE AMORIM Motivo da Rescisão: A PEDIDO (ESPONTÂNEO) Data da Rescisão: 03/07/2023 Data: Primavera do Leste/MT em 3/7/2023</p>
<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 9119-5/2023 Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): ANTONIO EUFLAUSINO GENEROSO Motivo da Rescisão: A PEDIDO (ESPONTÂNEO) Data da Rescisão: 03/07/2023 Data: Primavera do Leste/MT em 3/7/2023</p>	<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 6982-2/2023 Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): SIDINEIA GONCALVES DE QUEIROZ Motivo da Rescisão: A PEDIDO (ESPONTÂNEO) Data da Rescisão: 03/07/2023 Data: Primavera do Leste/MT em 3/7/2023</p>
<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 10654-1/2023 Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): BIANCA VIRGINIA BOMFIM BRUNETTA Motivo da Rescisão: A PEDIDO (ESPONTÂNEO) Data da Rescisão: 31/07/2023 Data: Primavera do Leste/MT em 31/7/2023</p>	<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 10139-2/2023 Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): VIVIANE MARIA PEREIRA RIGO Motivo da Rescisão: A PEDIDO (ESPONTÂNEO) Data da Rescisão: 20/07/2023 Data: Primavera do Leste/MT em 20/7/2023</p>
<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 7576-5/2023 Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): CLEMILDA RAMOS DE SOUZA Motivo da Rescisão: A PEDIDO (ESPONTÂNEO) Data da Rescisão: 05/07/2023 Data: Primavera do Leste/MT em 5/7/2023</p>	 <p>A Bandeira de Primavera do Leste foi criada por Iraci Ruaro Tagliani, Engenheira Civil que venceu o concurso promovido pela Prefeitura Municipal em 24 de maio de 1987.</p> <p>Simbologia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imigrantes chegando na cidade de Primavera do Leste. • Sol: Esperança, novos horizontes. • Flor: Primavera. • Soja: Produção, economia da cidade. • Fundo amarelo ouro: Riqueza. • Verde: esperança de um futuro melhor, agricultura. • Branco: Paz. • Princípio da cidade de Primavera do Leste, entroncamento rodoviário. • Desenho da cidade.
<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 9637-2/2023 Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): DEBORA FRANCISCA DE OLIVEIRA Motivo da Rescisão: A PEDIDO (ESPONTÂNEO) Data da Rescisão: 19/07/2023 Data: Primavera do Leste/MT em 19/7/2023</p>	
<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 7892-10/2023 Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): IZANGELA ARAUJO DE SOUSA LARREA Motivo da Rescisão: A PEDIDO (ESPONTÂNEO) Data da Rescisão: 03/07/2023 Data: Primavera do Leste/MT em 3/7/2023</p>	
<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 10397-1/2023 Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): LAUDICEIA CORTONESI FERREIRA Motivo da Rescisão: A PEDIDO (ESPONTÂNEO) Data da Rescisão: 05/07/2023 Data: Primavera do Leste/MT em 5/7/2023</p>	
<p>COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS EXTRATO DE RESCISAO DO CONTRATO DE TRABALHO TEMPORÁRIO Nº. 10379-1/2023 Contratante: Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT Contratado (a): LAYANNE SOARES SILVA Motivo da Rescisão: A PEDIDO (ESPONTÂNEO) Data da Rescisão: 19/07/2023 Data: Primavera do Leste/MT em 19/7/2023</p>	

PODER LEGISLATIVO

PORTARIA Nº 220 DE 09 DE AGOSTO DE 2023.

Altera a Portaria nº 163/2023, que dispõe sobre Vistoriadores de projetos de declaração de utilidade pública.

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

RESOLVE:

Artigo 1º – Altera os membros da Portaria nº 163/2023, ficando na seguinte forma: designa os servidores, **LEANDRO ROSSETTO NOGUEIRA, VINICIUS MEDEIROS, ROSSANA DOS SANTOS CALDAS, TIAGO HENRIQUE DA SILVA, ADALZIGIA CRISTINA CORRÊA BEZERRA, CLÁUDIA LÚCIA GOMES PEREIRA DOS SANTOS FERREIRA e BONIECK DE ARAUJO FERNANDES DA SILVA**, para exercerem, em conjunto, a função de vistoriadores, prevista no §2º, do artigo 2º, da Lei Municipal nº 986, de 3 de maio de 2007.

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

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal
Em 09 de Agosto de 2023.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA
Presidente da Câmara Municipal

PORTARIA Nº 221 DE 09 DE AGOSTO DE 2023

Súmula: Altera a Portaria 158/2023 que nomeia Comissão de Avaliação e Desempenho dos Servidores da Câmara Municipal.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA, Presidente da Câmara Municipal de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, no uso de suas atribuições;

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001 que dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Primavera do Leste e a Lei Municipal 1050 e suas alterações;

RESOLVE:

Artigo 1º – Alterar a Portaria 158/2023 e nomear e designar Comissão de Avaliação e Desempenho dos Servidores Efetivos da Câmara Municipal.

Artigo 2º - A Comissão terá cinco (05) membros, sob a Presidência do primeiro, ficando na seguinte forma:

- §1º - Titular: **Flávia Daniela da Silva**;
- §2º - Titular: **Wender de Souza Barros**;
- §3º - Titular: **Rosane de Paula Gomes**;
- §4º - Suplente: **Indioara Souza Mangabeira**;
- §5º - suplente: **Marilena Pimentel de Souza**.

Artigo 2º - Esta portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições em contrário.
Registre-se, Publique-se, Cumpra-se;

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal
Em 09 de Agosto de 2023.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA
Presidente da Câmara Municipal

PORTARIA Nº 222, em 09 DE AGOSTO DE 2023.

Altera a Portaria 200/2023 e que Designa servidor para exercer função que menciona, e dá outras providências.

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

CONSIDERANDO a Resolução 004 de 18 de Novembro de 2010, a qual Dispõe sobre os procedimentos de controle e manutenção da frota de veículos da Câmara Municipal de Primavera do Leste;

CONSIDERANDO a Instrução Normativa nº 02, regulamentada pela Portaria 099/2020.

RESOLVE:

Alterar a portaria 200/2023, e designar servidores responsáveis pelas normas e procedimentos de controle de frota, conforme instruções normativas acima mencionada, assim, segue:

- § - 1º **Douglas de Aguiar Marques**;
- § - 2º **Pedro Vitor Costa Oruê**;
- § - 3º **Joanna Vitoria dos Anjos Almeida**;
- § - 4º **Fábia da Silva Martins**.

Esta portaria entra em vigor nesta data, revogadas as disposições contrárias.

Registre-se, publique-se, cumpra-se;

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal
Em 09 de Agosto de 2023.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA
Presidente da Câmara Municipal

PORTARIA Nº. 223 DE 09 DE AGOSTO DE 2023

Dispõe sobre a concessão de gratificação e dá outras providências.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA, PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o inciso III, do artigo 17, da Lei Municipal nº 1.050, de 2 de abril de 2008;

RESOLVE:

Conceder, “*ex officio*” GRATIFICAÇÃO DENOMINADA PELA SIGLA “FG”, no percentual de 25%, ao servidor **TIAGO HENRIQUE DA SILVA**, em decorrência de o mesmo acumular tarefas, conforme dispõe a Portaria nº 220/2023.

REGISTRA-SE, PUBLICA-SE, CUMpra-SE.

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal

Em 09 de Agosto de 2023.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA

Vereador Presidente

PORTARIA Nº. 224 DE 09 DE AGOSTO DE 2023

Dispõe sobre a concessão de gratificação e dá outras providências.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA, PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o inciso III, do artigo 17, da Lei Municipal nº 1.050, de 2 de abril de 2008;

RESOLVE:

Conceder, “*ex officio*” GRATIFICAÇÃO DENOMINADA PELA SIGLA “FG”, no percentual de 25%, ao servidor **WENDER DE SOUZA BARROS**, em decorrência de o mesmo acumular tarefas, conforme dispõe a Portaria nº 221/2023.

REGISTRA-SE, PUBLICA-SE, CUMpra-SE.

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal

Em 09 de Agosto de 2023.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA

Vereador Presidente

PORTARIA Nº. 225 DE 09 DE AGOSTO DE 2023

Dispõe sobre a concessão de gratificação e dá outras providências.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA, PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o inciso III, do artigo 17, da Lei Municipal nº 1.050, de 2 de abril de 2008;

RESOLVE:

Conceder, “*ex officio*” GRATIFICAÇÃO DENOMINADA PELA SIGLA “FG”, no percentual de 25%, a servidora **FÁBIA DA SILVA MARTINS**, em decorrência de a mesma acumular tarefas, conforme dispõe a Portaria nº 222/2023.

REGISTRA-SE, PUBLICA-SE, CUMpra-SE.

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal

Em 09 de Agosto de 2023.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA

Vereador Presidente