

Diário Oficial



DIOPRIMA - Diário Oficial de Primavera do Leste - MT • 14 de maio de 2024 • Edição Extraordinária 2778 • Ano XVIII • Lei nº 946 de 21 de setembro de 2006.

PODER EXECUTIVO

EDITAIS

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023 Edital de Convocação nº. 014, de 14 de maio de 2024.

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

Considerando o Decreto nº 2321 de 05 de julho de 2023, pelo qual regulamenta a Lei Municipal nº 1395 de 30 de outubro de 2013, delegando competência aos titulares dos órgãos da Administração Direta do Município e dá outras providências.

Considerando o Ofício nº 0892/2024/RH/SMS/SUS emitido pela Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2023 para o cargo de CIRURGIÃO DENTISTA 20h PERIODONTIA.

Resolve,

1. Convocar o candidato relacionado no quadro "1", classificado no concurso público 01/2023, de acordo com a ordem de classificação do Edital de Homologação nº 01/2024, 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 com 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 15, 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 dos telefones (66) 3498-3333 ramal 238 ou (66) 99248-2010 (apenas mensagem no WhatsApp);

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

CIRURGIÃO DENTISTA 20h PERIODONTIA	
INSC.	NOME
297022081	NATHALIA BARBOSA E SILVA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de maio de 2024

HÉLIO SCHNEIDER PAULUS NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

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) e CPF*. Para os convocados que possuem a nova Carteira de Identidade Nacional apresentar apenas a Cédula com o número de identificação*;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 Certidão de Casamento* ou Certidão de Casamento com averbação, se houver; *Certidão de Quitação Eleitoral;Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar, até 45 anos (se do sexo masculino);*Comprovante de endereço atualizado;CPF do cônjuge;CPF dos filhos dependentes;Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos;Declaração de Conformidade com Calendário Vacinal emitido pela Unidade de Saúde da sua região, para filhos menores de 14 anos;Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários;Atestado de Saúde Ocupacional ASO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município;Exames Médicos, conforme Anexo II;Declaração de não acúmulo de cargo ilegal- Anexo III;Declaração de acúmulo de cargo legal - Anexo IV, se for o caso;Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo V;Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, último ano-calendário – Anexo VI;Declaração de não participação em gerência ou Administração de Empresa Privada, de Sociedade Civil ou de exercer o Comércio – Anexo VII;Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VIII;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, inclusive registro da especialidade, se for o caso;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 Motoristas, Operador de Máquinas, Agente de Trânsito e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none">Documentos 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);No caso de Motorista do Transporte Escolar, apresentar Curso de Transporte Escolar.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório ou apresentação de cópia com os originais legíveis.

ANEXO II

RELAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS EXIGIDOS PARA AVALIAÇÃO DE INGRESSO NO QUADRO DE SERVIDORES E OBRIGATORIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

I – Relação de Exames e Laudos Médicos obrigatórios para todos os cargos:	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo (em jejum); Perfil Lipídico (Colesterol L.D.L, Colesterol H.D.L. e Colesterol Total, Trigerídeos); Glicemia (em jejum); Exame de Urina tipo I (E.A.S); Gama GT (Gama Glutamil Transferase); Exame Toxicológico de larga janela de detecção; Raio X do Tórax P.A e perfil com laudos correspondentes (dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente à data da avaliação médica pericial); Raio X total da coluna vertebral (P.A e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral (exceto para gestantes que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente); Eletrcardiograma (E.C.G) - com Avaliação e Laudo Cardiológico, se patológico, definir o grau, emitido por Médico Especialista em Cardiologia; Eletrorencefalograma (E.E.G) - com Mapa, Avaliação e Laudo Neurológico, emitido por Médico Especialista em Neurologia; Laudo de Avaliação Psicológica voltado para a capacidade laboral do cargo pretendido, descrevendo os métodos, técnicas e instrumentos utilizados na avaliação, emitido por Psicólogo com registro profissional ativo; Atestado de Saúde Mental emitido por Médico Especialista em Psiquiatria; Colpocitologia Oncótica – Papanicolau para mulheres com idade igual ou acima de 40 anos); Antígeno Prostático Específico – P.S.A para homens com idade igual ou acima de 40 anos); Exame Oftalmológico de acuidade visual, fundo de olho e tonometria, em ambos os olhos, emitido por Médico Especialista em Oftalmologia.
II – Para os cargos de Auxiliar de Mecânica, Borracheiro, Engenheiro Civil, Lubrificador, Mecânico, Motoristas, Operadores de Máquinas, e Topógrafo.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria Tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas e Cozinheiro, Cozinheiro Educacional, Nutricionista, Nutricionista Educacional e Padeiro.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Cropocultura; Exame Parasitológico de fezes (E.P.F); Bacteriológico de secreção nasofaríngea.
IV – Para os cargos de Auxiliar Educacional, Professores e Técnicos Esportivos.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologista; Laringoscopia de cordas vocais com avaliação e laudo emitido por Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
V – Para o cargo de cozeiro	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Espirometria; Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.
VI – Para todos os cargos da área da Saúde, Assistente Social, Fiscal Sanitário, Fisioterapeuta, Psicólogo e Veterinário.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS ILEGAL E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no 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 ESTOU em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPO 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. **DECLARO**, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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. **DECLARO**, mais, estar ciente de que devo 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. **DECLARO**, 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. **DECLARO**, por fim, que toma ciência de toda a legislação supra referida.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO IV

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal.

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

DECLARO para os devidos fins de direito que, exerço cargo público no Município de _____, no cargo de _____, admitido em _____, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, lotado no _____ e fui convocado a tomar posse no cargo de _____, através do Edital de Convocação nº _____, de _____ de _____ de 2024, do Concurso nº 01/2024, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, declarando assim que há compatibilidade de horários com os cargos supracitados, conforme previsão legal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, **QUE SEJA INACUMULÁVEL COM A CARREIRA EM QUE TOMAREI POSSE**. **DECLARO** 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.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, DE SOCIEDADE CIVIL OU DE EXERCER O COMÉRCIO, EXCETO NAS POSSIBILIDADES PREVISTAS

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

- Posse em cargo de Concurso de
 Admissão para exercício em Cargo Comissionado de
 Admissão em Contrato Temporário de
 Bolsa de Estágio
 Atualização Cadastral referente ao cargo de

Artigo 145 da Lei nº 679 de 25.09.2001

Art. 145 Ao servidor público é proibido

X - participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, quotista ou comanditário;

a) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não participo** de gerência ou administração de sociedade civil ou empresa privada personificada ou não personificada;

b) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não exerceo o comércio**;

c) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **exerceo o comércio** na qualidade de () acionista () quotista () comanditário na(s) empresa(s) abaixo citada(s): Obs.: Informar a Identificação e CNPJ(s) da(s) empresa(s): _____

DECLARO estar ciente de que devo comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes.

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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VIII
QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE SAUDE FISICA 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	RG:
Cargo:	CPF:	

Responda as perguntas abaixo:

- Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?
 Sim Não
 Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
- Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?
 Nunca Nos últimos 2 anos Nos últimos 5 anos Não sei
- 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.
- Faz tratamento de saúde fora do domicílio? sim não
 Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:
- Você já foi internado em hospital? Sim Não Quando e porque?
- Você apresenta deficiência auditiva ou visual?
 Sim Não Não sei As vezes Qual?
- Você apresenta alguma deficiência física?
 Sim Não Não sei Qual?
- Você já se envolveu em acidentes?
 Sim Não Qual?
- 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?
- Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?
 Sim Não Não sei Há quanto tempo? Quando foi a última vez?
- Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento?
 Sim Não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
- Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?
 Sim Não Não sei Qual, quando e por quê?
- 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.):
- 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.):
- 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.
- Outras anotações: _____

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

Primavera do Leste – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023
Edital de Convocação nº. 015, de 14 de maio de 2024.

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

Considerando o Decreto nº 2321 de 05 de julho de 2023, pelo qual regulamenta a Lei Municipal nº 1395 de 30 de outubro de 2013, delegando competência aos titulares dos órgãos da Administração Direta do Município e dá outras providências.

Considerando o Ofício SECULT nº 0571/2024 emitido pela Secretaria Municipal de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2023 para o cargo de BIBLIOTECÁRIO.

Resolve,

1. Convocar o candidato relacionado no quadro “1”, classificado no concurso público 01/2023, de acordo com a ordem de classificação do Edital de Homologação nº 01/2024, 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 15, 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 dos telefones (66) 3498-3333 ramal 238 ou (66) 99248-2010 (apenas mensagem no WhatsApp);

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

BIBLIOTECÁRIO	
INSC.	NOME
297017980	NAIRA DE RESENDE OLIVEIRA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de maio de 2024

HÉLIO SCHNEIDER PAULUS NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

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) e CPF*. Para os convocados que possuem a nova Carteira de Identidade Nacional apresentar apenas a Cédula com o número de identificação*; 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 Certidão de Casamento* ou Certidão de Casamento com averbação, se houver; * Certidão de Quitação Eleitoral; Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar, até 45 anos (se do sexo masculino)*; Comprovante de endereço atualizado; CPF do cônjuge; CPF dos filhos dependentes; Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; Declaração de Conformidade com Calendário Vacinal emitido pela Unidade de Saúde da sua região, para filhos menores de 14 anos; Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários; Atestado de Saúde Ocupacional ASO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; Exames Médicos, conforme Anexo II; Declaração de não acúmulo de cargo ilegal-Anexo III; Declaração de acúmulo de cargo legal - Anexo IV, se for o caso; Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo V; Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, último ano-calendário – Anexo VI; Declaração de não participação em gerência ou Administração de Empresa Privada, de Sociedade Civil ou de exercer o Comércio – Anexo VII; Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VIII; 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, inclusive registro da especialidade, se for o caso; 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 Motoristas, Operador de Maquinas, Agente de Transito e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none"> Documentos 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); No caso de Motorista do Transporte Escolar, apresentar Curso de Transporte Escolar.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório ou apresentação de cópia com os originais legíveis.

ANEXO II**RELAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS EXIGIDOS PARA AVALIAÇÃO DE INGRESSO NO QUADRO DE SERVIDORES E OBRIGATORIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE**

I – Relação de Exames e Laudos Médicos obrigatórios para todos os cargos:	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo (em jejum); Perfil Lipídico (Colesterol L.D.L, Colesterol H.D.L. e Colesterol Total, Trigerídeos); Glicemia (em jejum); Exame de Urina tipo I (E.A.S); Gama GT (Gama Glutamil Transferase); Exame Toxicológico de larga janela de detecção; Raio X do Tórax P.A e perfil com laudos correspondentes (dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente à data da avaliação médica pericial); Raio X total da coluna vertebral (P.A e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral (exceto para gestantes que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente); Eletrcardiograma (E.C.G) - com Avaliação e Laudo Cardiológico, se patológico, definir o grau, emitido por Médico Especialista em Cardiologia; Eletrorencefalograma (E.E.G) - com Mapa, Avaliação e Laudo Neurológico, emitido por Médico Especialista em Neurologia; Laudo de Avaliação Psicológica voltado para a capacidade laboral do cargo pretendido, descrevendo os métodos, técnicas e instrumentos utilizados na avaliação, emitido por Psicólogo com registro profissional ativo; Atestado de Saúde Mental emitido por Médico Especialista em Psiquiatria; Colpocitologia Oncótica – Papanicolau para mulheres com idade igual ou acima de 40 anos); Antígeno Prostático Específico – P.S.A para homens com idade igual ou acima de 40 anos); Exame Oftalmológico de acuidade visual, fundo de olho e tonometria, em ambos os olhos, emitido por Médico Especialista em Oftalmologia.
II – Para os cargos de Auxiliar de Mecânica, Borracheiro, Engenheiro Civil, Lubrificador, Mecânico, Motoristas, Operadores de Máquinas, e Topógrafo.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria Tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas e Cozinheiro, Cozinheiro Educacional, Nutricionista, Nutricionista Educacional e Padeiro.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Cropocultura; Exame Parasitológico de fezes (E.P.F); Bacteriológico de secreção nasofaríngea.
IV – Para os cargos de Auxiliar Educacional, Professores e Técnicos Esportivos.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologista; Laringoscopia de cordas vocais com avaliação e laudo emitido por Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
V – Para o cargo de cozeiro	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Espirometria; Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.
VI – Para todos os cargos da área da Saúde, Assistente Social, Fiscal Sanitário, Fisioterapeuta, Psicólogo e Veterinário.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no 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 ESTOU em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPO 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.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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.

DECLARO, mais, estar ciente de que devo 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.

DECLARO, 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.

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

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO IV**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA**

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal.

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

DECLARO para os devidos fins de direito que, exerço cargo público no Município de _____, no cargo de _____, admitido em _____, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, lotado no _____ e fui convocado a tomar posse no cargo de _____, através do Edital de Convocação nº _____, de _____ de _____ de 2024, do Concurso nº 01/2024, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, declarando assim que há compatibilidade de horários com os cargos supracitados, conforme previsão legal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, **QUE SEJA INACUMULÁVEL COM A CARREIRA EM QUE TOMAREI POSSE**. **DECLARO** 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.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, DE SOCIEDADE CIVIL OU DE EXERCER O COMÉRCIO, EXCETO NAS POSSIBILIDADES PREVISTAS

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

- Posse em cargo de Concurso de
 Admissão para exercício em Cargo Comissionado de
 Admissão em Contrato Temporário de
 Bolsa de Estágio
 Atualização Cadastral referente ao cargo de

Artigo 145 da Lei nº 679 de 25.09.2001

Art. 145 Ao servidor público é proibido

X - participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, quotista ou comanditário;

a) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não participo** de gerência ou administração de sociedade civil ou empresa privada personificada ou não personificada;

b) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não exerceo o comércio**;

c) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **exerceo o comércio** na qualidade de () acionista () quotista () comanditário na(s) empresa(s) abaixo citada(s): Obs.: Informar a Identificação e CNPJ(s) da(s) empresa(s): _____

DECLARO estar ciente de que devo comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes.

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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VIII
QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE SAUDE FISICA 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	RG:
Cargo:	CPF:	

Responda as perguntas abaixo:

- Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?
 Sim Não
 Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?
 Nunca Nos últimos 2 anos Nos últimos 5 anos Não sei
 - 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.
 - Faz tratamento de saúde fora do domicílio? sim não
 Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:
 - Você já foi internado em hospital? Sim Não Quando e porque?
 - Você apresenta deficiência auditiva ou visual?
 Sim Não Não sei As vezes Qual?
 - Você apresenta alguma deficiência física?
 Sim Não Não sei Qual?
 - Você já se envolveu em acidentes?
 Sim Não Qual?
 - 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?
 - Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?
 Sim Não Não sei Há quanto tempo? Quando foi a última vez?
 - Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento?
 Sim Não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?
 Sim Não Não sei Qual, quando e por quê?
 - 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.):
 - 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.):
 - 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.
 - Outras anotações: _____
- Eu _____ declaro sob pena de responsabilidade que as informações neste documento expressam a verdade.
- Primavera do Leste – MT, _____ de _____ de 2024.
- _____
Assinatura do Declarante

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023
Edital de Convocação nº. 016, de 14 de maio de 2024.

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

Considerando o Decreto nº 2321 de 05 de julho de 2023, pelo qual regulamenta a Lei Municipal nº 1395 de 30 de outubro de 2013, delegando competência aos titulares dos órgãos da Administração Direta do Município e dá outras providências.

Considerando o Ofício nº 234/2024 SINFRA emitido pela Secretaria Municipal de Infraestrutura o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2023 para os cargos de OPERADOR DE MÁQUINA – BOBCAT, OPERADOR DE MÁQUINA – MOTONIVELADORA, OPERADOR DE MÁQUINA – RETROESCAVADEIRA e OPERADOR DE MÁQUINA – ROLO COMPACTADOR.

Resolve,

1. Convocar o candidato relacionado no quadro “1”, classificado no concurso público 01/2023, de acordo com a ordem de classificação do Edital de Homologação nº 01/2024, 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 15, 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 dos telefones (66) 3498-3333 ramal 238 ou (66) 99248-2010 (apenas mensagem no WhatsApp);

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

OPERADOR DE MÁQUINA - BOBCAT	
INSC.	NOME
297006032	JONES MOREIRA MOURA
297023415	ALCIR GUILLANDE
OPERADOR DE MÁQUINA - MOTONIVELADORA	
INSC.	NOME
297023506	EUCLEON LOPES DA SILVA
OPERADOR DE MÁQUINA - RETROESCAVADEIRA	
INSC.	NOME
297035234	WILLIAN CESAR BARBOSA DE ARRUDA
OPERADOR DE MÁQUINA – ROLO COMPACTADOR	
INSC.	NOME
297043010	BRUNO MASAKUTISU DA CUNHA KANACILO
297017775	MARCELO SILVA DA GUIA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de maio de 2024

HÉLIO SCHNEIDER PAULUS NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

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) e CPF*. Para os convocados que possuem a nova Carteira de Identidade Nacional apresentar apenas a Cédula com o número de identificação*; 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 Certidão de Casamento* ou Certidão de Casamento com averbação, se houver; * Certidão de Quitação Eleitoral; Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar, até 45 anos (se do sexo masculino)*; Comprovante de endereço atualizado; CPF do cônjuge; CPF dos filhos dependentes; Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; Declaração de Conformidade com Calendário Vacinal emitido pela Unidade de Saúde da sua região, para filhos menores de 14 anos; Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários; Atestado de Saúde Ocupacional ASO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; Exames Médicos, conforme Anexo II; Declaração de não acúmulo de cargo ilegal - Anexo III; Declaração de acúmulo de cargo legal - Anexo IV, se for o caso; Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo V; Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, último ano-calendário – Anexo VI; Declaração de não participação em gerência ou Administração de Empresa Privada, de Sociedade Civil ou de exercer o Comércio – Anexo VII; Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VIII; 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, inclusive registro da especialidade, se for o caso; 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 Motoristas, Operador de Maquinas, Agente de Transito e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none"> Documentos 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); No caso de Motorista do Transporte Escolar, apresentar Curso de Transporte Escolar.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório ou apresentação de cópia com os originais legíveis.

ANEXO II

RELAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS EXIGIDOS PARA AVALIAÇÃO DE INGRESSO NO QUADRO DE SERVIDORES E OBRIGATORIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

<p>I – Relação de Exames e Laudos Médicos obrigatórios para todos os cargos:</p>	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo (em jejum); Perfil Lipídico (Colesterol L.D.L, Colesterol H.D.L. e Colesterol Total, Trigerídeos); Glicemia (em jejum); Exame de Urina tipo I (E.A.S); Gama GT (Gama Glutamil Transferase); Exame Toxicológico de larga janela de detecção; Raio X do Tórax P.A e perfil com laudos correspondentes (dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente à data da avaliação médica pericial); Raio X total da coluna vertebral (P.A e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral (exceto para gestantes que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente); Eletrcardiograma (E.C.G) - com Avaliação e Laudo Cardiológico, se patológico, definir o grau, emitido por Médico Especialista em Cardiologia; Eletrorencefalograma (E.E.G) - com Mapa, Avaliação e Laudo Neurológico, emitido por Médico Especialista em Neurologia; Laudo de Avaliação Psicológica voltado para a capacidade laboral do cargo pretendido, descrevendo os métodos, técnicas e instrumentos utilizados na avaliação, emitido por Psicólogo com registro profissional ativo; Atestado de Saúde Mental emitido por Médico Especialista em Psiquiatria; Colpocitologia Oncótica – Papanicolau para mulheres com idade igual ou acima de 40 anos); Antígeno Prostático Específico – P.S.A para homens com idade igual ou acima de 40 anos); Exame Oftalmológico de acuidade visual, fundo de olho e tonometria, em ambos os olhos, emitido por Médico Especialista em Oftalmologia.
<p>II – Para os cargos de Auxiliar de Mecânica, Borracheiro, Engenheiro Civil, Lubrificador, Mecânico, Motoristas, Operadores de Máquinas, e Topógrafo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria Tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
<p>III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas e Cozinheiro, Cozinheiro Educacional, Nutricionista, Nutricionista Educacional e Padeiro.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Cropocultura; Exame Parasitológico de fezes (E.P.F); Bacteriológico de secreção nasofaríngea.
<p>IV – Para os cargos de Auxiliar Educacional, Professores e Técnicos Esportivos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologista; Laringoscopia de cordas vocais com avaliação e laudo emitido por Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
<p>V – Para o cargo de cozeiro</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Espirometria; Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.
<p>VI – Para todos os cargos da área da Saúde, Assistente Social, Fiscal Sanitário, Fisioterapeuta, Psicólogo e Veterinário.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS ILEGAL E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG n° _____, e inscrito(a) no CPF sob o n° _____, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de _____ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO ESTOU em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPO 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.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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.

DECLARO, mais, estar ciente de que devo 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 n° 679 de 25 de setembro de 2001.

DECLARO, 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.

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

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO IV

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG n° _____, e inscrito(a) no CPF sob o n° _____, nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal.

XVI – é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

DECLARO para os devidos fins de direito que, exerço cargo público no Município de _____, no cargo de _____, admitido em _____, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, lotado no _____ e fui convocado a tomar posse no cargo de _____, através do Edital de Convocação n° _____, de _____ de _____ de 2024, do Concurso n° 01/2024, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, declarando assim que há compatibilidade de horários com os cargos supracitados, conforme previsão legal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, **QUE SEJA INACUMULÁVEL COM A CARREIRA EM QUE TOMAREI POSSE**. **DECLARO** 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.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, DE SOCIEDADE CIVIL OU DE EXERCER O COMÉRCIO, EXCETO NAS POSSIBILIDADES PREVISTAS

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

- Posse em cargo de Concurso de
 Admissão para exercício em Cargo Comissionado de
 Admissão em Contrato Temporário de
 Bolsa de Estágio
 Atualização Cadastral referente ao cargo de

Artigo 145 da Lei nº 679 de 25.09.2001

Art. 145 Ao servidor público é proibido

X - participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, quotista ou comanditário;

a) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não participo** de gerência ou administração de sociedade civil ou empresa privada personificada ou não personificada;

b) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não exerceo o comércio**;

c) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **exerceo o comércio** na qualidade de () acionista () quotista () comanditário na(s) empresa(s) abaixo citada(s): Obs.: Informar a Identificação e CNPJ(s) da(s) empresa(s): _____

DECLARO estar ciente de que devo comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes.

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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VIII
QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE SAUDE FISICA 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	RG:
Cargo:	CPF:	

Responda as perguntas abaixo:

- Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?
 Sim Não
 Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?
 Nunca Nos últimos 2 anos Nos últimos 5 anos Não sei
 - 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.
 - Faz tratamento de saúde fora do domicílio? sim não
 Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:
 - Você já foi internado em hospital? Sim Não Quando e porque?
 - Você apresenta deficiência auditiva ou visual?
 Sim Não Não sei As vezes Qual?
 - Você apresenta alguma deficiência física?
 Sim Não Não sei Qual?
 - Você já se envolveu em acidentes?
 Sim Não Qual?
 - 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?
 - Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?
 Sim Não Não sei Há quanto tempo? Quando foi a última vez?
 - Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento?
 Sim Não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?
 Sim Não Não sei Qual, quando e por quê?
 - 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.):
 - 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.):
 - 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.
 - Outras anotações: _____
- Eu _____ declaro sob pena de responsabilidade que as informações neste documento expressam a verdade.
- Primavera do Leste – MT, _____ de _____ de 2024.
- _____
Assinatura do Declarante

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023
Edital de Convocação nº. 017, de 14 de maio de 2024.

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

Considerando o Decreto nº 2321 de 05 de julho de 2023, pelo qual regulamenta a Lei Municipal nº 1395 de 30 de outubro de 2013, delegando competência aos titulares dos órgãos da Administração Direta do Município e dá outras providências.

Considerando os Ofícios nº 0884, 0886 e 0890/2024/RH/SMS/SUS emitidos pela Secretaria Municipal de Saúde e os quais solicitam convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2023 para os cargos de AGENTE ADMINISTRATIVO DA SAÚDE, MÉDICO 20h – ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA e TÉCNICO EM ENFERMAGEM.

Resolve,

1. Convocar os candidatos relacionados no quadro “1”, classificados no concurso público 01/2023, de acordo com a ordem de classificação do Edital de Homologação nº 01/2024, 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 15, 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 dos telefones (66) 3498-3333 ramal 238 ou (66) 99248-2010 (apenas mensagem no WhatsApp);

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

Quadro 1

AGENTE ADMINISTRATIVO DA SAUDE	
INSC.	NOME
297009549	GEOVANA SILVA DO NASCIMENTO
297039616	DJENIFER JESSICA GNIGLER
297021770	ANA JULIA WEGNER
297017960	MARIA LUIZA LEMES DA SILVA
297032973	KARINY MAIONI VARANDA DE FRANÇA BARCELOS
297042444	ENIVELDSO RAFAEL GARCES SILVA
297014777	INGRIDY RAYANE OLIVEIRA MODOLON ERMAKOWITCH
297004216	VALDINEZA SOUZA LIMA
297011975	MICHELLY LEANDRA RODRIGUES PADILHA
AGENTE ADMINISTRATIVO DA SAUDE - PcD	
INSC.	NOME
297005837	VINICIUS SOARES RODRIGUES
MEDICO 20h – ESPECIALISTA EM ENDOCRINOLOGIA	
INSC.	NOME
297018549	IURY JOCEMAR ALVES
TECNICO EM ENFERMAGEM	
INSC.	NOME
297010299	EVA PEREIRA DE AMORIM
297038038	VALDILENE APARECIDA DE OLIVEIRA
297022530	LUCIANE CRISTINA GONÇALVES
297028793	ELIS GIOVANA SCHWANTES
297029275	SIDNEIA GOMES ARAUJO DE ALMEIDA
297005520	PATRICIA SOUSA BOCARDO DA SILVA
297004135	CLEANE PEREIRA DA SILVA SOARES
297022045	DURCILENE PEREIRA DE FIGUEIREDO
297027446	WEBER GEAN TEIXEIRA BATISTA BORGES
TECNICO EM ENFERMAGEM - PcD	
INSC.	NOME
297011786	ELIANE AMORIM DE BRITO

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de maio de 2024

HÉLIO SCHNEIDER PAULUS NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

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) e CPF*. Para os convocados que possuem a nova Carteira de Identidade Nacional apresentar apenas a Cédula com o número de identificação*; 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 Certidão de Casamento* ou Certidão de Casamento com averbação, se houver; * Certidão de Quitação Eleitoral; Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar, até 45 anos (se do sexo masculino)*; Comprovante de endereço atualizado; CPF do cônjuge; CPF dos filhos dependentes; Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; Declaração de Conformidade com Calendário Vacinal emitido pela Unidade de Saúde da sua região, para filhos menores de 14 anos; Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários; Atestado de Saúde Ocupacional ASO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; Exames Médicos, conforme Anexo II; Declaração de não acúmulo de cargo ilegal - Anexo III; Declaração de acúmulo de cargo legal - Anexo IV, se for o caso; Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo V; Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, último ano-calendário – Anexo VI; Declaração de não participação em gerência ou Administração de Empresa Privada, de Sociedade Civil ou de exercer o Comércio – Anexo VII; Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VIII; 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, inclusive registro da especialidade, se for o caso; 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 Motoristas, Operador de Maquinas, Agente de Transito e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none"> Documentos 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); No caso de Motorista do Transporte Escolar, apresentar Curso de Transporte Escolar.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório ou apresentação de cópia com os originais legíveis.

ANEXO II

RELAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS EXIGIDOS PARA AVALIAÇÃO DE INGRESSO NO QUADRO DE SERVIDORES E OBRIGATORIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

<p>I – Relação de Exames e Laudos Médicos obrigatórios para todos os cargos:</p>	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo (em jejum); Perfil Lipídico (Colesterol L.D.L, Colesterol H.D.L. e Colesterol Total, Trigerídeos); Glicemia (em jejum); Exame de Urina tipo I (E.A.S); Gama GT (Gama Glutamil Transferase); Exame Toxicológico de larga janela de detecção; Raio X do Tórax P.A e perfil com laudos correspondentes (dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente à data da avaliação médica pericial); Raio X total da coluna vertebral (P.A e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral (exceto para gestantes que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente); Eletrocardiograma (E.C.G) - com Avaliação e Laudo Cardiológico, se patológico, definir o grau, emitido por Médico Especialista em Cardiologia; Eletroencefalograma (E.E.G) - com Mapa, Avaliação e Laudo Neurológico, emitido por Médico Especialista em Neurologia; Laudo de Avaliação Psicológica voltado para a capacidade laboral do cargo pretendido, descrevendo os métodos, técnicas e instrumentos utilizados na avaliação, emitido por Psicólogo com registro profissional ativo; Atestado de Saúde Mental emitido por Médico Especialista em Psiquiatria; Colpocitologia Oncótica – Papanicolau para mulheres com idade igual ou acima de 40 anos); Antígeno Prostático Específico – P.S.A para homens com idade igual ou acima de 40 anos); Exame Oftalmológico de acuidade visual, fundo de olho e tonometria, em ambos os olhos, emitido por Médico Especialista em Oftalmologia.
<p>II – Para os cargos de Auxiliar de Mecânica, Borracheiro, Engenheiro Civil, Lubrificador, Mecânico, Motoristas, Operadores de Máquinas, e Topógrafo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria Tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
<p>III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas e Cozinheiro, Cozinheiro Educacional, Nutricionista, Nutricionista Educacional e Padeiro.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Cropocultura; Exame Parasitológico de fezes (E.P.F); Bacteriológico de secreção nasofaríngea.
<p>IV – Para os cargos de Auxiliar Educacional, Professores e Técnicos Esportivos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologista; Laringoscopia de cordas vocais com avaliação e laudo emitido por Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
<p>V – Para o cargo de cozeiro</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Espirometria; Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.
<p>VI – Para todos os cargos da área da Saúde, Assistente Social, Fiscal Sanitário, Fisioterapeuta, Psicólogo e Veterinário.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS ILEGAL E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no 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 ESTOU em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPO 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.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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.

DECLARO, mais, estar ciente de que devo 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.

DECLARO, 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.

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

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO IV

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal.

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

DECLARO para os devidos fins de direito que, exerço cargo público no Município de _____, no cargo de _____, admitido em _____, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, lotado no _____ e fui convocado a tomar posse no cargo de _____, através do Edital de Convocação nº _____, de _____ de _____ de 2024, do Concurso nº 01/2024, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, declarando assim que há compatibilidade de horários com os cargos supracitados, conforme previsão legal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, **QUE SEJA INACUMULÁVEL COM A CARREIRA EM QUE TOMAREI POSSE**. **DECLARO** 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.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, DE SOCIEDADE CIVIL OU DE EXERCER O COMÉRCIO, EXCETO NAS POSSIBILIDADES PREVISTAS

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

- Posse em cargo de Concurso de
 Admissão para exercício em Cargo Comissionado de
 Admissão em Contrato Temporário de
 Bolsa de Estágio
 Atualização Cadastral referente ao cargo de

Artigo 145 da Lei nº 679 de 25.09.2001

Art. 145 Ao servidor público é proibido

X - participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, quotista ou comanditário;

- a) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não participo** de gerência ou administração de sociedade civil ou empresa privada personificada ou não personificada;
b) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não exerceo o comércio**;
c) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **exerceo o comércio** na qualidade de () acionista () quotista () comanditário na(s) empresa(s) abaixo citada(s): Obs.: Informar a Identificação e CNPJ(s) da(s) empresa(s): _____

DECLARO estar ciente de que devo comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes.

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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VIII
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	RG:
Cargo:	CPF:	

Responda as perguntas abaixo:

- Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?
 Sim Não
Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?
 Nunca Nos últimos 2 anos Nos últimos 5 anos Não sei
 - 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.
 - Faz tratamento de saúde fora do domicílio? sim não
Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:
 - Você já foi internado em hospital? Sim Não Quando e porque?
 - Você apresenta deficiência auditiva ou visual?
 Sim Não Não sei As vezes Qual?
 - Você apresenta alguma deficiência física?
 Sim Não Não sei Qual?
 - Você já se envolveu em acidentes?
 Sim Não Qual?
 - 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?
 - Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?
 Sim Não Não sei Há quanto tempo? Quando foi a última vez?
 - Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento?
 Sim Não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?
 Sim Não Não sei Qual, quando e por quê?
 - 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.):
 - 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.):
 - 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.
 - Outras anotações: _____
- Eu _____ declaro sob pena de responsabilidade que as informações neste documento expressam a verdade.
- Primavera do Leste – MT, _____ de _____ de 2024.
- _____
Assinatura do Declarante

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023
Edital de Convocação nº. 018, de 14 de maio de 2024.

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

Considerando o Decreto nº 2321 de 05 de julho de 2023, pelo qual regulamenta a Lei Municipal nº 1395 de 30 de outubro de 2013, delegando competência aos titulares dos órgãos da Administração Direta do Município e dá outras providências.

Considerando o Ofício nº 0790/2024/RH/SMS/SUS emitido pela Secretaria Municipal de Saúde o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2023 para os cargos de AGENTE ADMINISTRATIVO DA SAÚDE, ASSISTENTE DE FARMÁCIA, AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO, CIRURGIÃO DENTISTA 40 hrs, FONOAUDIÓLOGO, NUTRICIONISTA, TÉCNICO EM LABORATÓRIO E TÉCNICO EM ENFERMAGEM.

Considerando que os (as) candidatos (as) inscritos (as) sob nº 297023973 e 297029443 convocados pelo Edital de Convocação nº 007 de 02 de maio de 2024 apresentaram Termo de Desistência da vaga ofertada.

Resolve,

1. Convocar os candidatos relacionados no quadro “1”, classificados no concurso público 01/2023, de acordo com a ordem de classificação do Edital de Homologação nº 01/2024, 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 15, 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 dos telefones (66) 3498-3333 ramal 238 ou (66) 99248-2010;

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

AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	
INSC.	NOME
297040706	FERNANDA THUYSE SOUZA SILVA
297029297	DOUGLAS FELICIANO DE SOUZA ROCHA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de maio de 2024

HÉLIO SCHNEIDER PAULUS NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

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) e CPF*. Para os convocados que possuem a nova Carteira de Identidade Nacional apresentar apenas a Cédula com o número de identificação*; 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 Certidão de Casamento* ou Certidão de Casamento com averbação, se houver; * Certidão de Quitação Eleitoral; Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar, até 45 anos (se do sexo masculino)*; Comprovante de endereço atualizado; CPF do cônjuge; CPF dos filhos dependentes; Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; Declaração de Conformidade com Calendário Vacinal emitido pela Unidade de Saúde da sua região, para filhos menores de 14 anos; Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários; Atestado de Saúde Ocupacional ASO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; Exames Médicos, conforme Anexo II; Declaração de não acúmulo de cargo ilegal - Anexo III; Declaração de acúmulo de cargo legal - Anexo IV, se for o caso; Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo V; Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, último ano-calendário – Anexo VI; Declaração de não participação em gerência ou Administração de Empresa Privada, de Sociedade Civil ou de exercer o Comércio – Anexo VII; Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VIII; 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"> 1. Documentos do item I; Carteira de Identidade Profissional* ou Certidão comprobatória de registro no respectivo Conselho de Classe, inclusive registro da especialidade, se for o caso; 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 Motoristas, Operador de Maquinas, Agente de Transito e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documentos 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); No caso de Motorista do Transporte Escolar, apresentar Curso de Transporte Escolar.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório ou apresentação de cópia com os originais legíveis.

ANEXO II

RELAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS EXIGIDOS PARA AVALIAÇÃO DE INGRESSO NO QUADRO DE SERVIDORES E OBRIGATORIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

I – Relação de Exames e Laudos Médicos obrigatórios para todos os cargos:	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo (em jejum); Perfil Lipídico (Colesterol L.D.L, Colesterol H.D.L. e Colesterol Total, Trigerídeos); Glicemia (em jejum); Exame de Urina tipo I (E.A.S); Gama GT (Gama Glutamil Transferase); Exame Toxicológico de larga janela de detecção; Raio X do Tórax P.A e perfil com laudos correspondentes (dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente à data da avaliação médica pericial); Raio X total da coluna vertebral (P.A e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral (exceto para gestantes que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente); Eletrcardiograma (E.C.G) - com Avaliação e Laudo Cardiológico, se patológico, definir o grau, emitido por Médico Especialista em Cardiologia; Eletronefalograma (E.E.G) - com Mapa, Avaliação e Laudo Neurológico, emitido por Médico Especialista em Neurologia; Laudo de Avaliação Psicológica voltado para a capacidade laboral do cargo pretendido, descrevendo os métodos, técnicas e instrumentos utilizados na avaliação, emitido por Psicólogo com registro profissional ativo; Atestado de Saúde Mental emitido por Médico Especialista em Psiquiatria; Colpocitologia Oncótica – Papanicolau para mulheres com idade igual ou acima de 40 anos); Antígeno Prostático Específico – P.S.A para homens com idade igual ou acima de 40 anos); Exame Oftalmológico de acuidade visual, fundo de olho e tonometria, em ambos os olhos, emitido por Médico Especialista em Oftalmologia.
II – Para os cargos de Auxiliar de Mecânica, Borracheiro, Engenheiro Civil, Lubrificador, Mecânico, Motoristas, Operadores de Máquinas, e Topógrafo.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria Tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas e Cozinheiro, Cozinheiro Educacional, Nutricionista, Nutricionista Educacional e Padeiro.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Cropocultura; Exame Parasitológico de fezes (E.P.F); Bacteriológico de secreção nasofaríngea.
IV – Para os cargos de Auxiliar Educacional, Professores e Técnicos Esportivos.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologista; Laringoscopia de cordas vocais com avaliação e laudo emitido por Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
V – Para o cargo de cozeiro	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Espirometria; Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.
VI – Para todos os cargos da área da Saúde, Assistente Social, Fiscal Sanitário, Fisioterapeuta, Psicólogo e Veterinário.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS ILEGAL E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no 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 ESTOU em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPO 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.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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.

DECLARO, mais, estar ciente de que devo 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.

DECLARO, 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.

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

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO IV

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal.

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

DECLARO para os devidos fins de direito que, exerço cargo público no Município de _____, no cargo de _____, admitido em _____, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, lotado no _____ e fui convocado a tomar posse no cargo de _____, através do Edital de Convocação nº _____, de _____ de _____ de 2024, do Concurso nº 01/2024, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, declarando assim que há compatibilidade de horários com os cargos supracitados, conforme previsão legal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, **QUE SEJA INACUMULÁVEL COM A CARREIRA EM QUE TOMAREI POSSE**. **DECLARO** 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.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, DE SOCIEDADE CIVIL OU DE EXERCER O COMÉRCIO, EXCETO NAS POSSIBILIDADES PREVISTAS

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

- Posse em cargo de Concurso de
 Admissão para exercício em Cargo Comissionado de
 Admissão em Contrato Temporário de
 Bolsa de Estágio
 Atualização Cadastral referente ao cargo de

Artigo 145 da Lei nº 679 de 25.09.2001

Art. 145 Ao servidor público é proibido

X - participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, quotista ou comanditário;

- a) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não participo** de gerência ou administração de sociedade civil ou empresa privada personificada ou não personificada;
b) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não exerceo o comércio**;
c) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **exerceo o comércio** na qualidade de () acionista () quotista () comanditário na(s) empresa(s) abaixo citada(s): Obs.: Informar a Identificação e CNPJ(s) da(s) empresa(s): _____

DECLARO estar ciente de que devo comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes.

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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VIII
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	RG:
Cargo:	CPF:	

Responda as perguntas abaixo:

- Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?
 Sim Não
Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
- Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?
 Nunca Nos últimos 2 anos Nos últimos 5 anos Não sei
- 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.
- Faz tratamento de saúde fora do domicílio? sim não
Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:
- Você já foi internado em hospital? Sim Não Quando e porque?
- Você apresenta deficiência auditiva ou visual?
 Sim Não Não sei As vezes Qual?
- Você apresenta alguma deficiência física?
 Sim Não Não sei Qual?
- Você já se envolveu em acidentes?
 Sim Não Qual?
- 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?
- Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?
 Sim Não Não sei Há quanto tempo? Quando foi a última vez?
- Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento?
 Sim Não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
- Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?
 Sim Não Não sei Qual, quando e por quê?
- 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.):
- 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.):
- 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.
- Outras anotações: _____

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

Primavera do Leste – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023
Edital de Convocação nº. 019, de 14 de maio de 2024.

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

Considerando o Decreto nº 2321 de 05 de julho de 2023, pelo qual regulamenta a Lei Municipal nº 1395 de 30 de outubro de 2013, delegando competência aos titulares dos órgãos da Administração Direta do Município e dá outras providências.

Considerando o Ofício nº 117/2024/SEDEC emitido pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2023 para o cargo de ELETRICISTA.

Resolve,

1. Convocar o candidato relacionado no quadro “1”, classificado no concurso público 01/2023, de acordo com a ordem de classificação do Edital de Homologação nº 01/2024, 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 15, 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 dos telefones (66) 3498-3333 ramal 238 ou (66) 99248-2010 (apenas mensagem no WhatsApp);

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

Quadro 1

ELETRICISTA	
INSC.	NOME
297003865	EDILSON LIMA DE SOUZA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de maio de 2024

HÉLIO SCHNEIDER PAULUS NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

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) e CPF*. Para os convocados que possuem a nova Carteira de Identidade Nacional apresentar apenas a Cédula com o número de identificação*; 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 Certidão de Casamento* ou Certidão de Casamento com averbação, se houver; * Certidão de Quitação Eleitoral; Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar, até 45 anos (se do sexo masculino)*; Comprovante de endereço atualizado; CPF do cônjuge; CPF dos filhos dependentes; Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; Declaração de Conformidade com Calendário Vacinal emitido pela Unidade de Saúde da sua região, para filhos menores de 14 anos; Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários; Atestado de Saúde Ocupacional ASO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; Exames Médicos, conforme Anexo II; Declaração de não acúmulo de cargo ilegal-Anexo III; Declaração de acúmulo de cargo legal - Anexo IV, se for o caso; Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo V; Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, último ano-calendário – Anexo VI; Declaração de não participação em gerência ou Administração de Empresa Privada, de Sociedade Civil ou de exercer o Comércio – Anexo VII; Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VIII; 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, inclusive registro da especialidade, se for o caso; 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 Motoristas, Operador de Maquinas, Agente de Transito e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none"> Documentos 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); No caso de Motorista do Transporte Escolar, apresentar Curso de Transporte Escolar.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório ou apresentação de cópia com os originais legíveis.

ANEXO II

RELAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS EXIGIDOS PARA AVALIAÇÃO DE INGRESSO NO QUADRO DE SERVIDORES E OBRIGATORIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

I – Relação de Exames e Laudos Médicos obrigatórios para todos os cargos:	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo (em jejum); Perfil Lipídico (Colesterol L.D.L, Colesterol H.D.L. e Colesterol Total, Trigerídeos); Glicemia (em jejum); Exame de Urina tipo I (E.A.S); Gama GT (Gama Glutamil Transferase); Exame Toxicológico de larga janela de detecção; Raio X do Tórax P.A e perfil com laudos correspondentes (dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente à data da avaliação médica pericial); Raio X total da coluna vertebral (P.A e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral (exceto para gestantes que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente); Eletrocardiograma (E.C.G) - com Avaliação e Laudo Cardiológico, se patológico, definir o grau, emitido por Médico Especialista em Cardiologia; Eletroencefalograma (E.E.G) - com Mapa, Avaliação e Laudo Neurológico, emitido por Médico Especialista em Neurologia; Laudo de Avaliação Psicológica voltado para a capacidade laboral do cargo pretendido, descrevendo os métodos, técnicas e instrumentos utilizados na avaliação, emitido por Psicólogo com registro profissional ativo; Atestado de Saúde Mental emitido por Médico Especialista em Psiquiatria; Colpocitologia Oncótica – Papanicolau para mulheres com idade igual ou acima de 40 anos); Antígeno Prostático Específico – P.S.A para homens com idade igual ou acima de 40 anos); Exame Oftalmológico de acuidade visual, fundo de olho e tonometria, em ambos os olhos, emitido por Médico Especialista em Oftalmologia.
II – Para os cargos de Auxiliar de Mecânica, Borracheiro, Engenheiro Civil, Lubrificador, Mecânico, Motoristas, Operadores de Máquinas, e Topógrafo.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria Tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas e Cozinheiro, Cozinheiro Educacional, Nutricionista, Nutricionista Educacional e Padeiro.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Cropocultura; Exame Parasitológico de fezes (E.P.F); Bacteriológico de secreção nasofaríngea.
IV – Para os cargos de Auxiliar Educacional, Professores e Técnicos Esportivos.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologista; Laringoscopia de cordas vocais com avaliação e laudo emitido por Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
V – Para o cargo de cozeiro	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Espirometria; Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.
VI – Para todos os cargos da área da Saúde, Assistente Social, Fiscal Sanitário, Fisioterapeuta, Psicólogo e Veterinário.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS ILEGAL E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG n° _____, e inscrito(a) no CPF sob o n° _____, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de _____ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO ESTOU em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPO 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.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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.

DECLARO, mais, estar ciente de que devo 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 n° 679 de 25 de setembro de 2001.

DECLARO, 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.

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

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO IV

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG n° _____, e inscrito(a) no CPF sob o n° _____, nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal.

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

DECLARO para os devidos fins de direito que, exerço cargo público no Município de _____, no cargo de _____, admitido em _____, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, lotado no _____ e fui convocado a tomar posse no cargo de _____, através do Edital de Convocação n° _____, de _____ de _____ de 2024, do Concurso n° 01/2024, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, declarando assim que há compatibilidade de horários com os cargos supracitados, conforme previsão legal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, **QUE SEJA INACUMULÁVEL COM A CARREIRA EM QUE TOMAREI POSSE**. **DECLARO** 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.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, DE SOCIEDADE CIVIL OU DE EXERCER O COMÉRCIO, EXCETO NAS POSSIBILIDADES PREVISTAS

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

- Posse em cargo de Concurso de
 Admissão para exercício em Cargo Comissionado de
 Admissão em Contrato Temporário de
 Bolsa de Estágio
 Atualização Cadastral referente ao cargo de

Artigo 145 da Lei nº 679 de 25.09.2001

Art. 145 Ao servidor público é proibido

X - participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, quotista ou comanditário;

- a) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não participo** de gerência ou administração de sociedade civil ou empresa privada personificada ou não personificada;
b) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não exerceo o comércio**;
c) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **exerceo o comércio** na qualidade de () acionista () quotista () comanditário na(s) empresa(s) abaixo citada(s): Obs.: Informar a Identificação e CNPJ(s) da(s) empresa(s): _____

DECLARO estar ciente de que devo comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes.

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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VIII
QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE SAUDE FISICA 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	RG:
Cargo:	CPF:	

Responda as perguntas abaixo:

- Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?
 Sim Não
Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
- Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?
 Nunca Nos últimos 2 anos Nos últimos 5 anos Não sei
- 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.
- Faz tratamento de saúde fora do domicílio? sim não
Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:
- Você já foi internado em hospital? Sim Não Quando e porque?
- Você apresenta deficiência auditiva ou visual?
 Sim Não Não sei As vezes Qual?
- Você apresenta alguma deficiência física?
 Sim Não Não sei Qual?
- Você já se envolveu em acidentes?
 Sim Não Qual?
- 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?
- Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?
 Sim Não Não sei Há quanto tempo? Quando foi a última vez?
- Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento?
 Sim Não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
- Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?
 Sim Não Não sei Qual, quando e por quê?
- 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.):
- 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.):
- 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.
- Outras anotações: _____

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

Primavera do Leste – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023
Edital de Convocação nº. 020, de 14 de maio de 2024.

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

Considerando o Decreto nº 2321 de 05 de julho de 2023, pelo qual regulamenta a Lei Municipal nº 1395 de 30 de outubro de 2013, delegando competência aos titulares dos órgãos da Administração Direta do Município e dá outras providências.

Considerando o Ofício nº 119/2024 SEMESP/RH emitido pela Secretaria Municipal de Esporte o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2023 para os cargos de TÉCNICO ESPORTIVO modalidade Basquetebol e TÉCNICO ESPORTIVO modalidade Judô.

Resolve,

1. Convocar os candidatos relacionados no quadro “1”, classificados no concurso público 01/2023, de acordo com a ordem de classificação do Edital de Homologação nº 01/2024, 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 15, 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 dos telefones (66) 3498-3333 ramal 238 ou (66) 99248-2010 (apenas mensagem no WhatsApp);

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

Quadro 1

TÉCNICO ESPORTIVO modalidade Basquetebol	
INSC.	NOME
297006735	FELIPE STHOLL DA SILVA
TÉCNICO ESPORTIVO modalidade Judô	
INSC.	NOME
297033405	FABLINI HENRIQUE DA SILVA

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 14 de maio de 2024

HÉLIO SCHNEIDER PAULUS NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

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) e CPF*. Para os convocados que possuem a nova Carteira de Identidade Nacional apresentar apenas a Cédula com o número de identificação*; 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 Certidão de Casamento* ou Certidão de Casamento com averbação, se houver; * Certidão de Quitação Eleitoral; Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar, até 45 anos (se do sexo masculino)*; Comprovante de endereço atualizado; CPF do cônjuge; CPF dos filhos dependentes; Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; Declaração de Conformidade com Calendário Vacinal emitido pela Unidade de Saúde da sua região, para filhos menores de 14 anos; Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários; Atestado de Saúde Ocupacional ASO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; Exames Médicos, conforme Anexo II; Declaração de não acúmulo de cargo ilegal - Anexo III; Declaração de acúmulo de cargo legal - Anexo IV, se for o caso; Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo V; Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, último ano-calendário – Anexo VI; Declaração de não participação em gerência ou Administração de Empresa Privada, de Sociedade Civil ou de exercer o Comércio – Anexo VII; Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VIII; 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, inclusive registro da especialidade, se for o caso; 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 Motoristas, Operador de Maquinas, Agente de Transito e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none"> Documentos 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); No caso de Motorista do Transporte Escolar, apresentar Curso de Transporte Escolar.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório ou apresentação de cópia com os originais legíveis.

ANEXO II

RELAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS EXIGIDOS PARA AVALIAÇÃO DE INGRESSO NO QUADRO DE SERVIDORES E OBRIGATORIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

I – Relação de Exames e Laudos Médicos obrigatórios para todos os cargos:	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo (em jejum); Perfil Lipídico (Colesterol L.D.L, Colesterol H.D.L. e Colesterol Total, Trigerídeos); Glicemia (em jejum); Exame de Urina tipo I (E.A.S); Gama GT (Gama Glutamil Transferase); Exame Toxicológico de larga janela de detecção; Raio X do Tórax P.A e perfil com laudos correspondentes (dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente à data da avaliação médica pericial); Raio X total da coluna vertebral (P.A e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral (exceto para gestantes que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente); Eletrcardiograma (E.C.G) - com Avaliação e Laudo Cardiológico, se patológico, definir o grau, emitido por Médico Especialista em Cardiologia; Eletrorencefalograma (E.E.G) - com Mapa, Avaliação e Laudo Neurológico, emitido por Médico Especialista em Neurologia; Laudo de Avaliação Psicológica voltado para a capacidade laboral do cargo pretendido, descrevendo os métodos, técnicas e instrumentos utilizados na avaliação, emitido por Psicólogo com registro profissional ativo; Atestado de Saúde Mental emitido por Médico Especialista em Psiquiatria; Colpocitologia Oncótica – Papanicolau para mulheres com idade igual ou acima de 40 anos); Antígeno Prostático Específico – P.S.A para homens com idade igual ou acima de 40 anos); Exame Oftalmológico de acuidade visual, fundo de olho e tonometria, em ambos os olhos, emitido por Médico Especialista em Oftalmologia.
II – Para os cargos de Auxiliar de Mecânica, Borracheiro, Engenheiro Civil, Lubrificador, Mecânico, Motoristas, Operadores de Máquinas, e Topógrafo.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria Tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas e Cozinheiro, Cozinheiro Educacional, Nutricionista, Nutricionista Educacional e Padeiro.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Cropocultura; Exame Parasitológico de fezes (E.P.F); Bacteriológico de secreção nasofaríngea.
IV – Para os cargos de Auxiliar Educacional, Professores e Técnicos Esportivos.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologista; Laringoscopia de cordas vocais com avaliação e laudo emitido por Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
V – Para o cargo de cozeiro	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Espirometria; Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.
VI – Para todos os cargos da área da Saúde, Assistente Social, Fiscal Sanitário, Fisioterapeuta, Psicólogo e Veterinário.	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS ILEGAL E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG n° _____, e inscrito(a) no CPF sob o n° _____, **DECLARO(A)** para fins de posse no cargo de _____ do Quadro de Servidores da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, **QUE NÃO ESTOU em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPO 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.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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.

DECLARO, mais, estar ciente de que devo 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 n° 679 de 25 de setembro de 2001.

DECLARO, 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.

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

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO IV

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG n° _____, e inscrito(a) no CPF sob o n° _____, nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal.

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

DECLARO para os devidos fins de direito que, exerço cargo público no Município de _____, no cargo de _____, admitido em _____, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, lotado no _____ e fui convocado a tomar posse no cargo de _____, através do Edital de Convocação n° _____, de _____ de _____ de 2024, do Concurso n° 01/2024, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, declarando assim que há compatibilidade de horários com os cargos supracitados, conforme previsão legal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, **QUE SEJA INACUMULÁVEL COM A CARREIRA EM QUE TOMAREI POSSE**. **DECLARO** 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.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, DE SOCIEDADE CIVIL OU DE EXERCER O COMÉRCIO, EXCETO NAS POSSIBILIDADES PREVISTAS

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

- Posse em cargo de Concurso de
 Admissão para exercício em Cargo Comissionado de
 Admissão em Contrato Temporário de
 Bolsa de Estágio
 Atualização Cadastral referente ao cargo de

Artigo 145 da Lei nº 679 de 25.09.2001

Art. 145 Ao servidor público é proibido

X - participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, quotista ou comanditário;

- a) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não participo** de gerência ou administração de sociedade civil ou empresa privada personificada ou não personificada;
b) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não exerceo o comércio**;
c) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **exerceo o comércio** na qualidade de () acionista () quotista () comanditário na(s) empresa(s) abaixo citada(s): Obs.: Informar a Identificação e CNPJ(s) da(s) empresa(s): _____

DECLARO estar ciente de que devo comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes.

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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VIII
QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE SAUDE FISICA 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	RG:
Cargo:	CPF:	

Responda as perguntas abaixo:

- Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde?
 Sim Não
Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas?
 Nunca Nos últimos 2 anos Nos últimos 5 anos Não sei
 - 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.
 - Faz tratamento de saúde fora do domicílio? sim não
Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:
 - Você já foi internado em hospital? Sim Não Quando e porque?
 - Você apresenta deficiência auditiva ou visual?
 Sim Não Não sei As vezes Qual?
 - Você apresenta alguma deficiência física?
 Sim Não Não sei Qual?
 - Você já se envolveu em acidentes?
 Sim Não Qual?
 - 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?
 - Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"?
 Sim Não Não sei Há quanto tempo? Quando foi a última vez?
 - Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento?
 Sim Não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico?
 Sim Não Não sei Qual, quando e por quê?
 - 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.):
 - 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.):
 - 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.
 - Outras anotações: _____
- Eu _____ declaro sob pena de responsabilidade que as informações neste documento expressam a verdade.
- Primavera do Leste – MT, _____ de _____ de 2024.
- _____
Assinatura do Declarante

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023
Edital de Convocação nº. 021, de 14 de maio de 2024.

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

Considerando o Decreto nº 2321 de 05 de julho de 2023, pelo qual regulamenta a Lei Municipal nº 1395 de 30 de outubro de 2013, delegando competência aos titulares dos órgãos da Administração Direta do Município e dá outras providências.

Considerando os Ofícios nº 165/2024 SMAD/GAB da Secretaria Municipal de Administração (1), SECULT nº 0580/2024 da Secretaria Municipal de Cultura, Turismo, Lazer e Juventude (5), nº 137/2024 SEMESP da Secretaria Municipal Esporte (1) e nº 215/2024 SGOV da Secretaria Municipal de Governo (2) os quais solicitam convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2023 para o cargo de AGENTE ADMINISTRATIVO.

Resolve,

1. Convocar os candidatos relacionados no quadro “1”, classificados no concurso público 01/2023, de acordo com a ordem de classificação do Edital de Homologação nº 01/2024, 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 15, 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 dos telefones (66) 3498-3333 ramal 238 ou (66) 99248-2010 (apenas mensagem no WhatsApp);

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

Quadro 1

AGENTE ADMINISTRATIVO	
INSC.	NOME
297018481	MARIA TEREZA ARAUJO MOTTER
297044064	JESSICA SANTANA NARCISO
297004700	BRUNO CORRÊA LAGE
297024945	GABRIELE WAGNER DE SOUZA
297010047	JOÃO VICTOR DOS SANTOS MOURA
297035093	ANDRESA SILVA DOS SANTOS
297002613	CHRISTIANNE DIAS DAMASCENA
297034693	ÉMERSON PEREIRA VIEIRA
297007359	JOSÉ ALFREDO ZOCCOLI FILHO

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de maio de 2024

HÉLIO SCHNEIDER PAULUS NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

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) e CPF*. Para os convocados que possuem a nova Carteira de Identidade Nacional apresentar apenas a Cédula com o número de identificação*; 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 Certidão de Casamento* ou Certidão de Casamento com averbação, se houver; * Certidão de Quitação Eleitoral; Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar, até 45 anos (se do sexo masculino);* Comprovante de endereço atualizado; CPF do cônjuge; CPF dos filhos dependentes; Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; Declaração de Conformidade com Calendário Vacinal emitido pela Unidade de Saúde da sua região, para filhos menores de 14 anos; Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários; Atestado de Saúde Ocupacional ASO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; Exames Médicos, conforme Anexo II; Declaração de não acúmulo de cargo ilegal - Anexo III; Declaração de acúmulo de cargo legal - Anexo IV, se for o caso; Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo V; Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, último ano-calendário – Anexo VI; Declaração de não participação em gerência ou Administração de Empresa Privada, de Sociedade Civil ou de exercer o Comércio – Anexo VII; Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VIII; 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, inclusive registro da especialidade, se for o caso; 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 Motoristas, Operador de Maquinas, Agente de Transito e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none"> Documentos 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); No caso de Motorista do Transporte Escolar, apresentar Curso de Transporte Escolar.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório ou apresentação de cópia com os originais legíveis.

ANEXO II

RELAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS EXIGIDOS PARA AVALIAÇÃO DE INGRESSO NO QUADRO DE SERVIDORES E OBRIGATORIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

<p>I – Relação de Exames e Laudos Médicos obrigatórios para todos os cargos:</p>	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo (em jejum); Perfil Lipídico (Colesterol L.D.L, Colesterol H.D.L. e Colesterol Total, Trigerídeos); Glicemia (em jejum); Exame de Urina tipo I (E.A.S); Gama GT (Gama Glutamil Transferase); Exame Toxicológico de larga janela de detecção; Raio X do Tórax P.A e perfil com laudos correspondentes (dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente à data da avaliação médica pericial); Raio X total da coluna vertebral (P.A e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral (exceto para gestantes que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente); Eletrocardiograma (E.C.G) - com Avaliação e Laudo Cardiológico, se patológico, definir o grau, emitido por Médico Especialista em Cardiologia; Eletroencefalograma (E.E.G) - com Mapa, Avaliação e Laudo Neurológico, emitido por Médico Especialista em Neurologia; Laudo de Avaliação Psicológica voltado para a capacidade laboral do cargo pretendido, descrevendo os métodos, técnicas e instrumentos utilizados na avaliação, emitido por Psicólogo com registro profissional ativo; Atestado de Saúde Mental emitido por Médico Especialista em Psiquiatria; Colpocitologia Oncótica – Papanicolau para mulheres com idade igual ou acima de 40 anos); Antígeno Prostático Específico – P.S.A para homens com idade igual ou acima de 40 anos); Exame Oftalmológico de acuidade visual, fundo de olho e tonometria, em ambos os olhos, emitido por Médico Especialista em Oftalmologia.
<p>II – Para os cargos de Auxiliar de Mecânica, Borracheiro, Engenheiro Civil, Lubrificador, Mecânico, Motoristas, Operadores de Máquinas, e Topógrafo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria Tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
<p>III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas e Cozinheiro, Cozinheiro Educacional, Nutricionista, Nutricionista Educacional e Padeiro.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Cropocultura; Exame Parasitológico de fezes (E.P.F); Bacteriológico de secreção nasofaríngea.
<p>IV – Para os cargos de Auxiliar Educacional, Professores e Técnicos Esportivos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologista; Laringoscopia de cordas vocais com avaliação e laudo emitido por Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
<p>V – Para o cargo de cozeiro</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Espirometria; Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.
<p>VI – Para todos os cargos da área da Saúde, Assistente Social, Fiscal Sanitário, Fisioterapeuta, Psicólogo e Veterinário.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS ILEGAL E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no 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 ESTOU em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPO 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.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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.

DECLARO, mais, estar ciente de que devo 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.

DECLARO, 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.

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

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO IV

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal.

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

DECLARO para os devidos fins de direito que, exerço cargo público no Município de _____, no cargo de _____, admitido em _____, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, lotado no _____ e fui convocado a tomar posse no cargo de _____, através do Edital de Convocação nº _____, de _____ de _____ de 2024, do Concurso nº 01/2024, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, declarando assim que há compatibilidade de horários com os cargos supracitados, conforme previsão legal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, **QUE SEJA INACUMULÁVEL COM A CARREIRA EM QUE TOMAREI POSSE**. **DECLARO** 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.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, DE SOCIEDADE CIVIL OU DE EXERCER O COMÉRCIO, EXCETO NAS POSSIBILIDADES PREVISTAS

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

- Posse em cargo de Concurso de
- Admissão para exercício em Cargo Comissionado de
- Admissão em Contrato Temporário de
- Bolsa de Estágio
- Atualização Cadastral referente ao cargo de

Artigo 145 da Lei nº 679 de 25.09.2001

Art. 145 Ao servidor público é proibido

X - participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, quotista ou comanditário;

- a) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não participo** de gerência ou administração de sociedade civil ou empresa privada personificada ou não personificada;
- b) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não exerceo o comércio**;
- c) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **exerceo o comércio** na qualidade de () acionista () quotista () comanditário na(s) empresa(s) abaixo citada(s): Obs.: Informar a Identificação e CNPJ(s) da(s) empresa(s): _____

DECLARO estar ciente de que devo comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes.

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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VIII
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	RG:
Cargo:	CPF:	

Responda as perguntas abaixo:

- Você tem apresentado ou já apresentou alterações de saúde? () Sim () Não
Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Quando você procurou atendimento médico (clínico geral ou especialista) para verificar os sintomas? () Nunca () Nos últimos 2 anos () Nos últimos 5 anos () Não sei
 - 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.
 - Faz tratamento de saúde fora do domicílio? () sim () não
Em caso afirmativo, citar o Município e Estado:
 - Você já foi internado em hospital? () Sim () Não Quando e porque?
 - Você apresenta deficiência auditiva ou visual? () Sim () Não () Não sei Qual?
 - Você apresenta alguma deficiência física? () Sim () Não () Não sei Qual?
 - Você já se envolveu em acidentes? () Sim () Não Qual?
 - 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?
 - Você já teve "Desmaios", "Ataques", "Crises Convulsivas", "Tonturas", "Sonolência Diurna", "Insônia"? () Sim () Não () Não sei Há quanto tempo? Quando foi a última vez?
 - Você tem apresentado ou já apresentou alterações emocionais e/ou de comportamento? () Sim () Não Se sim, descrevê-las (quando, como, por que, etc.):
 - Você já necessitou ou faz algum tratamento psiquiátrico? () Sim () Não () Não sei Qual, quando e por quê?
 - 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.):
 - 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.):
 - 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.
 - Outras anotações: _____
- Eu _____ declaro sob pena de responsabilidade que as informações neste documento expressam a verdade.
- Primavera do Leste – MT, _____ de _____ de 2024.
- _____
Assinatura do Declarante

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2023
Edital de Convocação nº. 022, de 14 de maio de 2024.

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

Considerando o Decreto nº 2321 de 05 de julho de 2023, pelo qual regulamenta a Lei Municipal nº 1395 de 30 de outubro de 2013, delegando competência aos titulares dos órgãos da Administração Direta do Município e dá outras providências.

Considerando o Ofício SAS/RH nº 142/2024 da Secretaria Municipal de Assistência Social o qual solicita convocação mediante Concurso Público Municipal 01/2023 para os cargos de AGENTE ADMINISTRATIVO e COZINHEIRO.

Resolve,

1. Convocar os candidatos relacionados no quadro “1”, classificados no concurso público 01/2023, de acordo com a ordem de classificação do Edital de Homologação nº 01/2024, 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 15, 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 dos telefones (66) 3498-3333 ramal 238 ou (66) 99248-2010 (apenas mensagem no WhatsApp);

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

Quadro 1

AGENTE ADMINISTRATIVO	
INSC.	NOME
297005887	JESSIA MORELI VIEIRA SANTOS LIMA
AGENTE ADMINISTRATIVO - PcD	
INSC.	NOME
297003872	LAIANE SANTOS MENDES
AGENTE ADMINISTRATIVO	
INSC.	NOME
297010774	LUDIMILLA OLIVEIRA DAVID
297020033	BRUNO SOUTO GUIMARÃES
297041768	ERIKS MATOS DA SILVA
297041549	JORDANYA PINHEIRO PAZ
297041168	RONALDO MACEDO DE SENNA
297023644	CLAUDIA DE JESUS BEZERRA
297004885	LARA CRISTHY NEVES ANTUNES
297006876	JOSIÉLE PAULINO DA SILVA
COZINHEIRO	
INSC.	NOME
297010382	ADRIANA FRANCISCA DOS SANTOS

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL
Em 14 de maio de 2024

HÉLIO SCHNEIDER PAULUS NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

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) e CPF*. Para os convocados que possuem a nova Carteira de Identidade Nacional apresentar apenas a Cédula com o número de identificação*; 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 Certidão de Casamento* ou Certidão de Casamento com averbação, se houver; * Certidão de Quitação Eleitoral; Certificado de Reservista, de isenção ou de dispensa do Serviço Militar, até 45 anos (se do sexo masculino)*; Comprovante de endereço atualizado; CPF do cônjuge; CPF dos filhos dependentes; Certidão de nascimento dos filhos menores de 18 anos; Declaração de Conformidade com Calendário Vacinal emitido pela Unidade de Saúde da sua região, para filhos menores de 14 anos; Comprovante de conta bancária, no banco que administra a folha de salários; Atestado de Saúde Ocupacional ASO (original) expedido pela Junta de Perícias Médicas do Município; Exames Médicos, conforme Anexo II; Declaração de não acúmulo de cargo ilegal - Anexo III; Declaração de acúmulo de cargo legal - Anexo IV, se for o caso; Declaração de que não foi demitido por justa causa – Anexo V; Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio ou Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física, último ano-calendário – Anexo VI; Declaração de não participação em gerência ou Administração de Empresa Privada, de Sociedade Civil ou de exercer o Comércio – Anexo VII; Questionário para avaliação da capacidade de saúde física e mental – Anexo VIII; 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, inclusive registro da especialidade, se for o caso; 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 Motoristas, Operador de Maquinas, Agente de Transito e os que exigem porte de CNH	<ol style="list-style-type: none"> Documentos 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); No caso de Motorista do Transporte Escolar, apresentar Curso de Transporte Escolar.

* Documentos deverão ser autenticados em cartório ou apresentação de cópia com os originais legíveis.

ANEXO II

RELAÇÃO DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS EXIGIDOS PARA AVALIAÇÃO DE INGRESSO NO QUADRO DE SERVIDORES E OBRIGATORIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

<p>I – Relação de Exames e Laudos Médicos obrigatórios para todos os cargos:</p>	<ol style="list-style-type: none"> Hemograma completo (em jejum); Perfil Lipídico (Colesterol L.D.L, Colesterol H.D.L. e Colesterol Total, Trigerídeos); Glicemia (em jejum); Exame de Urina tipo I (E.A.S); Gama GT (Gama Glutamil Transferase); Exame Toxicológico de larga janela de detecção; Raio X do Tórax P.A e perfil com laudos correspondentes (dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente à data da avaliação médica pericial); Raio X total da coluna vertebral (P.A e P), Cervical, Torácica e Lombo Sacral (exceto para gestantes que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente); Eletrcardiograma (E.C.G) - com Avaliação e Laudo Cardiológico, se patológico, definir o grau, emitido por Médico Especialista em Cardiologia; Eletrorencefalograma (E.E.G) - com Mapa, Avaliação e Laudo Neurológico, emitido por Médico Especialista em Neurologia; Laudo de Avaliação Psicológica voltado para a capacidade laboral do cargo pretendido, descrevendo os métodos, técnicas e instrumentos utilizados na avaliação, emitido por Psicólogo com registro profissional ativo; Atestado de Saúde Mental emitido por Médico Especialista em Psiquiatria; Colpocitologia Oncótica – Papanicolau para mulheres com idade igual ou acima de 40 anos); Antígeno Prostático Específico – P.S.A para homens com idade igual ou acima de 40 anos); Exame Oftalmológico de acuidade visual, fundo de olho e tonometria, em ambos os olhos, emitido por Médico Especialista em Oftalmologia.
<p>II – Para os cargos de Auxiliar de Mecânica, Borracheiro, Engenheiro Civil, Lubrificador, Mecânico, Motoristas, Operadores de Máquinas, e Topógrafo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria Tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
<p>III – Para os cargos cuja função seja manipulação de alimentos e bebidas e Cozinheiro, Cozinheiro Educacional, Nutricionista, Nutricionista Educacional e Padeiro.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); Pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Cropocultura; Exame Parasitológico de fezes (E.P.F); Bacteriológico de secreção nasofaríngea.
<p>IV – Para os cargos de Auxiliar Educacional, Professores e Técnicos Esportivos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Audiometria tonal com Laudo do Fonoaudiólogo, se houver perda ou redução auditiva deverá apresentar avaliação do Médico Especialista em Otorrinolaringologista; Laringoscopia de cordas vocais com avaliação e laudo emitido por Médico Especialista em Otorrinolaringologia.
<p>V – Para o cargo de cozeiro</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Espirometria; Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.
<p>VI – Para todos os cargos da área da Saúde, Assistente Social, Fiscal Sanitário, Fisioterapeuta, Psicólogo e Veterinário.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Exames relacionados no item I; Reação Sorológica para Lues (V.D.R.L.); pesquisa de BK no escarro (Baciloscoopia); Hepatite A - Anti HAV IgG; Hepatite A - Anti HAV IgM; Hepatite B - HBsAG Antígeno Austrália; Hepatite C - anti-HCV.

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGOS ILEGAL E QUE NÃO RECEBE PROVENTOS DE APOSENTADORIA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no 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 ESTOU em disponibilidade, em licença para tratar de interesse particular, nem OCUPO 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.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** 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.

DECLARO, mais, estar ciente de que devo 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.

DECLARO, 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.

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

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO IV

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

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal.

XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI:

- a) a de dois cargos de professor;
- b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico;
- c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

DECLARO para os devidos fins de direito que, exerço cargo público no Município de _____, no cargo de _____, admitido em _____, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, lotado no _____ e fui convocado a tomar posse no cargo de _____, através do Edital de Convocação nº _____, de _____ de _____ de 2024, do Concurso nº 01/2024, com jornada de trabalho de _____ (_____) horas semanais, declarando assim que há compatibilidade de horários com os cargos supracitados, conforme previsão legal.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da CF/88, **QUE SEJA INACUMULÁVEL COM A CARREIRA EM QUE TOMAREI POSSE**. **DECLARO** 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.

Primavera do Leste – MT, ____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO V
DECLARAÇÃO DE QUE NÃO FOI DEMITIDO POR JUSTA CAUSA

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, abaixo assinado, portador(a) do RG nº _____, e inscrito(a) no CPF sob o nº _____, **DECLARO** 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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE NÃO PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA OU ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESA PRIVADA, DE SOCIEDADE CIVIL OU DE EXERCER O COMÉRCIO, EXCETO NAS POSSIBILIDADES PREVISTAS

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

- Posse em cargo de Concurso de
 Admissão para exercício em Cargo Comissionado de
 Admissão em Contrato Temporário de
 Bolsa de Estágio
 Atualização Cadastral referente ao cargo de

Artigo 145 da Lei nº 679 de 25.09.2001

Art. 145 Ao servidor público é proibido

X - participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, quotista ou comanditário;

a) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não participo** de gerência ou administração de sociedade civil ou empresa privada personificada ou não personificada;

b) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **não exerceo o comércio**;

c) Declaro sob as penas da Lei e conforme artigo 145 da Lei Municipal nº 679 de 25 de setembro de 2001, que **exerceo o comércio** na qualidade de () acionista () quotista () comanditário na(s) empresa(s) abaixo citada(s): Obs.: Informar a Identificação e CNPJ(s) da(s) empresa(s): _____

DECLARO estar ciente de que devo comunicar à Prefeitura Municipal de Primavera do Leste qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes.

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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

ANEXO VIII
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	RG:
Cargo:	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 – MT, _____ de _____ de 2024.

Assinatura do Declarante

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 472/2024

Edital de Convocação nº 023, de 14 de maio de 2024.

**CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS DO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

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

Considerando o Ofício SAS/RH nº 131/2024 de lavra da Secretaria Municipal de Assistência Social o qual solicita a convocação mediante Processo Seletivo Simplificado para o cargo de **PSICÓLOGO**.

TORNA PÚBLICO, a convocação do(a) classificado(a) do Processo Seletivo Simplificado, que visa a contratação de pessoal por tempo determinado, para atender necessidades temporárias, de excepcional interesse público, objeto do Edital nº. 472/2024 e alterações,

I – Fica convocado(a) o(a) candidato(a) abaixo relacionado(a), classificado(a) do Processo Seletivo Simplificado, a comparecer no Setor de Recursos Humanos, da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, sito à Rua Maringá, 444, centro, nesta cidade, de Segunda à Sexta-feira, no horário das 07:00h às 11:00h, no prazo de **04 (quatro) dias úteis** a contar da data da publicação, para ocupar sua vaga de acordo com ordem classificatória.

PSICÓLOGO**Classif. Inscrição Candidato**

1 1053 VIVIAN REGINA DE OLIVEIRA

II – O(a) candidato(a) convocado(a) no item I deverá cumprir as exigências para admissão constante no Edital nº. 472.01/2024 e demais normais aplicáveis e apresentar os documentos relacionados no Anexo I deste Edital.

III - Os demais candidatos classificados segundo as vagas do Edital nº. 472.01/2024 e suas alterações serão convocados de acordo com a necessidade dos serviços desta Prefeitura.

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

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

Primavera do Leste - MT, 14 de maio de 2024.

Hélio Schneider Paulus Neto

Secretário Municipal de Administração

Marilene Vieira da Silva

Secretária Municipal de Assistência Social

ANEXO I

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

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 472/2024**Edital de Convocação nº 024, de 14 de maio de 2024.****CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS DO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

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

Considerando o Ofício SAS/RH nº 139/2024 de lavra da Secretaria Municipal de Assistência Social o qual solicita a convocação mediante Processo Seletivo Simplificado para o cargo de FISIOTERAPEUTA.

TORNA PÚBLICO, a convocação do(a) classificado(a) do Processo Seletivo Simplificado, que visa a contratação de pessoal por tempo determinado, para atender necessidades temporárias, de excepcional interesse público, objeto do Edital nº. 472/2024 e alterações,

I – Fica convocado(a) o(a) candidato(a) abaixo relacionado(a), classificado(a) do Processo Seletivo Simplificado, a comparecer no Setor de Recursos Humanos, da Prefeitura Municipal de Primavera do Leste, sito à Rua Maringá, 444, centro, nesta cidade, de Segunda à Sexta-feira, no horário das 07:00h às 11:00h, no prazo de **04 (quatro) dias úteis** a contar da data da publicação, para ocupar sua vaga de acordo com ordem classificatória.

FISIOTERAPEUTA**Classif. Inscrição Candidato**

1 802 EMANOELLE CANHET PEREIRA LEITE EUZEBIO

II – O(a) candidato(a) convocado(a) no item I deverá cumprir as exigências para admissão constante no Edital nº. 472.01/2024 e demais normais aplicáveis e apresentar os documentos relacionados no Anexo I deste Edital.

III - Os demais candidatos classificados segundo as vagas do Edital nº. 472.01/2024 e suas alterações serão convocados de acordo com a necessidade dos serviços desta Prefeitura.

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

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

Primavera do Leste - MT, 14 de maio de 2024.

Hélio Schneider Paulus Neto
Secretário Municipal de Administração

Marilene Vieira da Silva
Secretária Municipal de Assistência Social

ANEXO I

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

PORTARIAS

PORTARIA Nº 411/2024

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

R E S O L V E

Exonerar, o Senhor **JOSÉ FILHO SODRÉ**, que exercia a função de **Chefe de Equipe de Serviços da Saúde**, designado pela Portaria nº 122/2021.

Registre-se e publique-se.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 14 de maio de 2024.

LEONARDO TADEU BORTOLIN

PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

PORTARIA Nº 412/2024

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

R E S O L V E

Nomear, o Senhor **JOSÉ FILHO SODRÉ** para exercer a função de **Encarregado da Proteção Social Básica**, desta Prefeitura, recebendo a remuneração constante dos Anexos III, IV e V da Lei Municipal nº 813 de 19 de dezembro de 2003, e suas alterações.

Registre-se e Publique-se, com efeitos a partir de 15 de maio de 2024.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 14 de maio de 2024.

LEONARDO TADEU BORTOLIN

PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

PORTARIA Nº 414/2024

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

R E S O L V E

Nomear a Senhora **RAYSSA FERREIRA DE ARRUDA**, para exercer a função de **Chefe de Equipe de Serviços de Saúde**, desta Prefeitura, recebendo a remuneração constante dos Anexos III, IV e V da Lei Municipal nº 813 de 19 de dezembro de 2003, e suas alterações.

Registre-se e Publique-se, com efeito retroativo a 02 de maio de 2024.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 14 de maio de 2024.

LEONARDO TADEU BORTOLIN

PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

PORTARIA Nº 413/2024

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

R E S O L V E

Artigo 1º - Designar os seguintes fiscais para acompanhamento dos processos licitatórios das modalidades:

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2023

DISPENSA Nº 19/2024	PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0717/2024
Objeto	AQUISIÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA AGRICULTURA FAMILIAR E DO EMPREENDEDOR FAMILIAR RURAL PARA A DEMANDA E CONSUMO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR, CONFORME ART. 14 DA LEI Nº 11947/2009 E RESOLUÇÃO 06/2020 DO FNDE AO PNAE, EM ATENDIMENTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SME
Fiscal do Contrato	PAULO MARCOS DE MORAES COIMBRA
Suplente do Fiscal	ELIZETE RODRIGUES DO NASCIMENTO

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

Registre-se e Publique-se,

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 14 de maio de 2024.

LEONARDO TADEU BORTOLIN

PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

PORTARIA Nº 415/2024

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

R E S O L V E

Artigo 1º - Designar os seguintes fiscais para acompanhamento dos processos licitatórios das modalidades:

ADESAO Nº 001/2024	PROCESSO Nº 530/2024
Objeto	ADESÃO A ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 001/2024, CONCORRÊNCIA Nº PÚBLICA 001/2023 DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA - MS, PARA EXECUÇÃO DO PROJETO DE ILUMINAÇÃO PÚBLICA NOS BAIRROS TUIUIÚ, GUTERRES E BURITIS, EM ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA.
Fiscal da Obra	RODRIGO BERTONCELLO - ENGENHEIRO ELETRICISTA
Suplente Fiscal da Obra	GABRIEL ALEXANDRE DOS SANTOS
Fiscal do Contrato	EDSON MÁRCIO DA SILVA XAVIER
Suplente do Fiscal	PAULO MARCOS DE MORAES COIMBRA

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

Registre-se e Publique-se,

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL

Em 14 de maio de 2024.

LEONARDO TADEU BORTOLIN

PREFEITO MUNICIPAL

ELO.

CONSELHOS MUNICIPAIS

EDITAL Nº 001/2024 CMDCA/PVA

DIVULGAÇÃO DO RESULTADO DA PROVA OBJETIVA DO PROCESSO DE ESCOLHA DOS MEMBROS SUPLENTE DO CONSELHO TUTELAR Nº 001/2024-CMDCA /PVA.

A Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente-CMDCA, juntamente com os demais membros da Comissão Especial, nomeada pela Resolução nº 05, de 16 de abril de 2024, no uso de suas atribuições legais, **vem tornar público O RESULTADO DA PROVA OBJETIVA do Processo de Escolha dos Membros Suplentes do Conselho Tutelar de Primavera do Leste/MT.** O Processo de Escolha ocorre em conformidade com o disposto na Lei Federal nº 8.069 - Estatuto da Criança e do Adolescente, de 13 de julho de 1990 e suas alterações; pela Lei Federal nº 13.824, de 9 de maio de 2019; Lei Municipal n. 2.256/2024 e Resolução do CONANDA Nº 231, 28 de dezembro de 2022, demais disposições legais pertinentes e disposições contidas neste edital descritas abaixo:

1. Relação da publicação da PONTUAÇÃO OBTIDA na prova objetiva realizada no dia 09 de maio de 2024, na EMEI BOA ESPERANÇA, Primavera do Leste/MT.

INSC.	RG	NOME	PONTOS OBITOS
01	1942952-5 SSP/MT	SUNAMITA PEREIRA PINTO	40
02	015.316.501.47- SSP/MT	WELLIMA TAVARES DA SILVA	AUSENTE
03	0000462727955 SSP/MA	FRANCEILDO VIEIRA DO NASCIMENTO	24
04	0789550-0 SSP/MT	LAMARTINE REZENDE BRITO	28
05	2906396-5	PAULO HENRIQUE BEZERRA ARRUDA	52
06	13926357 SSP/MT	ANDERSON VIERA LEITE	36
07	6589304 SSP/GO	DAIANA PEREIRA FERREIRA	26
08	2886684-3 SSP/MT	CLAUDINEI FINATTO	30
09	91786630 SSP/PR	ISHALLE CAMARGO DE MOURA	44
10	4288033 PC/PA	ALDENORA PEREIRA DA SILVA	26
11	23695870 SEJSP/MT	CAMILA CABRAL SOUZA	40
12	1256035-9 SSP/MT	ELBA GISLAINE CAMPOS FEITOSA	AUSENTE
13	847360 SSP/TO	LUCIRENE DIAS FERREIRA	30
14	58375223-3 SSP/PR	JOSELBA APARECIDA ALMEIDA MALAMIM	54
15	1573455-2 SEJSP	LUCINEIA DIAS SOUZA BARBIERI	48
16	13930176 SSP/MT	CRISLAINE ROBERTA SOUTO	40
17	7036505233 SSP/RS	ANDREIA ELAINE DE LIMA	42
18	25143727 SEJSP/MT	EMILY DEONITA DE SOUZA CAMARGO	34
19	1790830-2 SSP/MT	NAYANE MACIEL DE SOUZA	32
20	20570465 SSP/MT	ARTHUR VICTOR LEON CAIUBI SOUZA SILVA	44
21	3612112-6 SSP/MT	HENRIQUE SALOMÃO DOS SANTOS	52
22	2436176-3 SSP/MT	ELISABETE FIGUEIREDO	44
23	1491897-8 SSP/MT	FLAVIA SILVA DE OLIVEIRA	26
24	11656590 SSP/MT	MICHELE DI DOMENICO	46

- 1.1 A Comissão Especial anulou a questão 24 da prova objetiva e por esta razão cada candidato teve 02 pontos atribuídos em sua pontuação, conforme estabelece o item 7.19 do edital do certame.
- 1.2 Estão APROVADOS os candidatos que obtiveram no mínimo 50% de acertos na prova objetiva, tornando-se aprovado o candidato que obteve acima de 30 pontos. Está automaticamente excluído o candidato que não obteve a pontuação mínima.
- 1.3 O Candidato poderá interpor recurso para a Comissão Especial, a partir do dia 15 a 16 de maio de 2024, conforme disposto no edital do certame
- 1.4 A Comissão Especial tornará público a decisão dos recursos e da lista dos aprovados para a próxima etapa no dia 27 de maio de 2024, encaminhando-se cópia para o Ministério Público.
- 1.5 Este Edital entra em vigor na data de sua publicação.

Registre - se e Publique - se

Primavera do Leste - MT, 14 de Maio de 2024.

Comissão Especial do Processo de Escolha Suplementar

Resolução nº 05, de 16 de abril de 2024

LICITAÇÕES

AVISO DE ALTERAÇÃO 1º ADENDO MODIFICADOR

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 035/2024 Processo nº 610/2024

A Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT, torna público e para conhecimento dos interessados em participar da licitação supracitada, que por não haver tempo hábil para resposta dos pedidos de esclarecimento e impugnação houve prorrogação na data para abertura da(s) disputa(s), agendada para sexta-feira, 17/05/2024 às 10h00min - horário de Brasília - DF, o local da disputa permanece inalterado. As demais cláusulas e anexos do instrumento convocatório permanecem inalterados. Os demais arquivos encontram-se à disposição dos interessados no site www.primaveradoleste.mt.gov.br ícone: EMPRESA – Editais e Licitações, bem como no site www.licitanet.com.br.

Primavera do Leste - MT, terça-feira, 14 de maio de 2024.

Regiane Cristina da Silva do Carmo
Pregoeira

* Original assinado nos autos do processo.

AVISO DE ALTERAÇÃO 2º ADENDO MODIFICADOR

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 036/2024 Processo nº 613/2024

A Prefeitura Municipal de Primavera do Leste - MT, torna público e para conhecimento dos interessados em participar da licitação supracitada, que por não haver tempo hábil para resposta dos pedidos de esclarecimento e impugnação houve prorrogação na data para abertura da(s) disputa(s), agendada para sexta-feira, 17/05/2024 às 11h00min - horário de Brasília - DF, o local da disputa permanece inalterado. As demais cláusulas e anexos do instrumento convocatório permanecem inalterados. Os demais arquivos encontram-se à disposição dos interessados no site www.primaveradoleste.mt.gov.br ícone: EMPRESA – Editais e Licitações, bem como no site www.licitanet.com.br.

Primavera do Leste - MT, terça-feira, 14 de maio de 2024.

Regiane Cristina da Silva do Carmo
Pregoeira

* Original assinado nos autos do processo.

RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 019/2024 CHAMADA PÚBLICA Nº 06/2023

Por este termo, reconheço e ratifico as contratações decorrentes do Processo Administrativo nº 0717/2024, referentes à Chamada Pública nº 006/2023, para aquisição de Gêneros Alimentícios diretamente da Agricultura Familiar e do Empreendedor Familiar Rural conforme §1º do Art.14 da Lei nº 11.947/2009 e Resoluções do FNDE relativas ao PNAE, em atendimento à Secretaria Municipal de Educação - SME, nos termos do Artigo 24, Inciso XXX da Lei nº 8.666/93, no valor total de R\$ 547.807,00 (Quinhentos e quarenta e sete mil, oitocentos e sete reais).

Publique-se.

Primavera do Leste - MT, 10 de maio de 2024.

Adriana Tomasoni
Secretária Municipal de Educação

*original assinado nos autos do processo

RATIFICAÇÃO DE DISPENSA

DISPENSA ELETRÔNICA Nº 008/2024 Processo Administrativo nº 380/2024

O(a) SECRETÁRIO do(a) MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE/MT RECONHECE a DISPENSA ELETRÔNICA 002/2023, fundamentada no Inciso II, do ART. 75 da Lei nº 14.133/21, que tem por objeto: **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE UNIFORMES PARA CRIANÇAS ABRIGADAS NO LAR MARIA DAS GRAÇAS, MATRICULADAS NO IFMT, RESULTANTE DA DISPENSA ELETRÔNICA Nº 008/2024, PARA ATENDER A NECESSIDADE E RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, CONFORME DESCRIÇÕES, QUANTIDADES E EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NESSE TERMO DE REFERÊNCIA E SEUS ANEXOS, e ainda, RATIFICA, a aludida dispensa.**

Fornecedor: NILVA MARTINS CORREIA - ME, CNPJ: 03.892.715-001-94

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	CAMISETA	02	62,00	124,00
2	CALÇA FEMININA	02	88,00	176,00
3	COLETE ED. FÍSICA	02	85,00	170,00
4	SHORT ED. FÍSICA	02	63,00	126,00
---	TOTAL	08	R\$298,00	R\$596,00

Publique-se.

Primavera do Leste - MT, 07 de maio de 2024.

Marilene Vieira da Silva
Secretário Municipal de Assistência Social

*original assinado nos autos do processo

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 029/2024 Processo nº 563/2024

(A licitação será regida pela Lei Federal nº 14.133, de 2021 e, complementarmente, pela Lei Complementar Federal nº 123, de 2006, Lei Municipal 1.953/2021 e suas alterações e demais legislação complementar).

Critério de Julgamento:	MENOR PREÇO POR LOTE
Objeto:	REGISTRO DE PREÇOS, OBJETIVANDO A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE ENGENHARIA PARA ASSESSORIA E CONSULTORIA NAS ÁREAS DE GESTÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS E MEIO AMBIENTE DO MUNICÍPIO DE PRIMAVERA DO LESTE/MT, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE AGRICULTURA;
Modo de Disputa:	ABERTO
Setor:	SECRETARIA DE AGRICULTURA E MEIO AMBIENTE
SESSÃO PÚBLICA PARA DISPUTA DE LANCES	
Dia:	29 de maio de 2024
Hora:	10:00 horas (Horário de Brasília – DF)
Local:	www.licitanet.com.br
LOCAL, DIAS E HORÁRIOS PARA LEITURA OU OBTENÇÃO DESTE EDITAL	
Dias:	Segunda a Sexta-feira (em dias de expediente)
Horários:	Das 07:00 às 13:00 – Horário local.
LOCAL:	Rua Maringá, 444 – Centro – Primavera do Leste – MT http://www.primaveradoleste.mt.gov.br ou www.licitanet.com.br

Primavera do Leste, 10 de maio de 2024

Regiane Cristina da Silva do Carmo
Pregoeira

CRENCIAMENTO Nº 05/2024
ATA DE DESABILITAÇÃO DE FORNECEDORES/ITENS

DATA: 09 de maio de 2024

HORÁRIO: 12:30 horas

OBJETO: CREDENCIAMENTO, DE PESSOA JURÍDICA E/OU PESSOA FÍSICA PARA AUTORIZAÇÃO DE USO DE ESPAÇO PÚBLICO VISANDO A EXPLORAÇÃO COMERCIAL DE ALIMENTAÇÃO NO EVENTO 38º ANIVERSÁRIO DE PRIMAVERA 2024

No dia e hora supramencionados, em comum acordo entre os membros da **Comissão de Contratação nomeados pela Portaria nº 049/2024, dia 02 de janeiro de 2024**, para andamento do procedimento de chamamento de pessoa física ou jurídica de acordo com o objeto acima mencionado.

Após a análise da Equipe da **Comissão de Contratação**, com base no requerido no **Item 2 e subitens** do referido Edital de **Credenciamento nº 05/2024** e em estrito cumprimento da Lei nº 14.133/21, e demais legislações, os mesmos julgam **INDEFERIDO** os seguintes fornecedores, devido ao não comparecimento na sessão marcada anteriormente:

FORNECEDOR	LOTE	CPF
Francisneia Patrícia Klein	LOTE 02	CPF: 032.792.101-35
Adriana Rodrigues de Senn	LOTE 02	CPF: 005.922.392-84
Thayny Franciny dos Santos	LOTE 02	CPF: 108.325.554-10
Geovana Nunes da Silva	LOTE 03	CPF: 061.618.301-16
Marcos Diones da Conceição Lima	LOTE 03	CPF: 068.802.013-50

Assim posto, nada mais havendo a ser tratado, é lavrada a presente Ata que vai assinada pelos membros da Comissão.

Das assinaturas:

Adriano Conceição de Paula
Comissão de Contratação

Regiane Cristina da Silva do Carmo
Comissão de Contratação

Sílvia Aparecida Antunes de Oliveira
Comissão de Contratação

DESPACHO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
CRENCIAMENTO Nº 005/2024

OBJETO: CREDENCIAMENTO, DE PESSOA JURÍDICA E/OU PESSOA FÍSICA PARA AUTORIZAÇÃO DE USO DE ESPAÇO PÚBLICO VISANDO A EXPLORAÇÃO COMERCIAL DE ALIMENTAÇÃO NO EVENTO 38º ANIVERSÁRIO DE PRIMAVERA 2024.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com o que dispõe o inciso IV, do art. 71, da Lei nº 14.133/21

CONSIDERANDO, o teor do Parecer Jurídico nº 045/2024, emitido pela Procuradoria Geral desta Prefeitura, cujo teor visa assegurar a legalidade na homologação do Credenciamento nº 005/2024, em conformidade com as especificações, planilhas e projetos contidos no edital.

CONSIDERANDO, que o certame atendeu aos ditames da Lei de licitações, respeitando o observando os procedimentos exigidos;

CONSIDERANDO, que o processo licitatório foi julgado com observância de critérios objetivos, sagrando-se vencedora a licitante que ofertou a melhor proposta observando o critério de menor preço e melhor técnica apresentado;

CONSIDERANDO, que foram respeitados todos os prazos legais e que não se verificou nenhuma causa de nulidade do certame, não existindo, portanto, qualquer recurso pendente ao referido Processo Licitatório;

RESOLVE:

I - ADJUDICAR o objeto do processo licitatório relacionado à **Exploração de Espaço da Praça de Alimentação, com valor de taxa de operação R\$ 1.000,00** (Um mil reais) em favor das seguintes pessoas físicas descritas abaixo:

SIBELE CARVALHO DOS SANTOS	CPF: 407.148.291-53
JOSÉ AQUINO MONTEIRO	CPF: 688.386.385-00
MARIA DE FÁTIMA DA SILVA GOULART SCHOSCKI	CPF: 007.239.701-22
LUCAS SOARES NERES	CPF: 053.340.521-19
CINTIA DANIELA SOARES DE LIMA	CPF: 730.476.271-34
MARIO JUNIO CARVALHO ZACCARO	CPF: 029.748.811-22
ALICE ALZIRA DE PAULA	CPF: 005.595.081-74

II - HOMOLOGAR o resultado final do Credenciamento nº 005/2024 nos termos da Ata de Sessão e Pareceres Jurídicos e ofícios da Secretaria Municipal de Cultura, Lazer, Turismo e Juventude - SECULT, constantes no respectivo certame.

Primavera do Leste/MT, 09 de maio de 2024.

Leonardo Tadeu Bortolin
Prefeito Municipal

*Original assinado nos autos do processo.

**DESPACHO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
CREDENCIAMENTO Nº 005/2024**

OBJETO CREDENCIAMENTO, DE PESSOA JURÍDICA E/OU PESSOA FÍSICA PARA AUTORIZAÇÃO DE USO DE ESPAÇO PÚBLICO VISANDO A EXPLORAÇÃO COMERCIAL DE ALIMENTAÇÃO NO EVENTO 38º ANIVERSÁRIO DE PRIMAVERA 2024

O PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com o que dispõe o inciso IV, do art. 71, da Lei nº 14.133/21

CONSIDERANDO, o teor do Parecer Jurídico nº 045/2024, emitido pela Procuradoria Geral desta Prefeitura, cujo teor visa assegurar a legalidade na homologação do Credenciamento nº 005/2024, em conformidade com as especificações, planilhas e projetos contidos no edital.

CONSIDERANDO, que o certame atendeu aos ditames da Lei de licitações, respeitando o observando os procedimentos exigidos;

CONSIDERANDO, que o processo licitatório foi julgado com observância de critérios objetivos, sagrando-se vencedora a licitante que ofertou a melhor proposta observando o critério de menor preço e melhor técnica apresentado;

CONSIDERANDO, que foram respeitados todos os prazos legais e que não se verificou nenhuma causa de nulidade do certame, não existindo, portanto, qualquer recurso pendente ao referido Processo Licitatório;

RESOLVE:

I - ADJUDICAR o objeto do processo licitatório relacionado à **Exploração de Espaço para Comércio de Pequeno Porte (Ambulantes)**, com valor de taxa de operação **R\$ 700,00** (Setecentos reais) em favor das seguintes pessoas físicas descritas abaixo:

JOSIANE RAMOS SUDRE BORDÃO	CPF: 896.816.141-00
IZIDIO FILHO DO NASCIMENTO	CPF: 454.164.783-49
HIAGO ALBINO DA SILVA	CPF: 055.663.821-26
KELIANE CABRAL DE JESUS	CPF: 018.295.841-89
ROMILDO COELHO MARTINS	CPF: 261.599.100-00
GISELE CRISTINA SHOSCKI PRADO	CPF: 047.053.121-55
SINVALDO ALVES DOS SANTOS	CPF: 141.833.581-91
EVELIZE CAROLINA OSS DE ALMEIDA	CPF: 019.383.421-94
EDSOM RADIESKE	CPF: 722.718.920-15
MARCIVANE SILVA CELESTINO	CPF: 019.156.991-77

II - HOMOLOGAR o resultado final do Credenciamento nº 005/2024 nos termos da Ata de Sessão e Pareceres Jurídicos e ofícios da Secretaria Municipal de Cultura, Lazer, Turismo e Juventude - SECULT, constantes no respectivo certame.

Primavera do Leste/MT, 09 de maio de 2024.

Leonardo Tadeu Bortolin
Prefeito Municipal

*Original assinado nos autos do processo.

**DESPACHO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
CREDENCIAMENTO Nº 004/2024**

OBJETO: CREDENCIAMENTO PARA A REALIZAÇÃO DE PERMISSÃO DE USO DO ESPAÇO FÍSICO PARA PESSOA JURÍDICA, COM INTUITO DE REALIZAR EXPLORAÇÃO COMERCIAL DAS ÁREAS PATROCÍNIO NO EVENTO “38º ANIVERSÁRIO DE PRIMAVERA DO LESTE”

O PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com o que dispõe o inciso IV, do art. 71, da Lei nº 14.133/21

CONSIDERANDO, o teor do Parecer Jurídico nº 047/2024, emitido pela Procuradoria Geral desta Prefeitura, cujo teor visa assegurar a legalidade na homologação do Credenciamento nº 004/2024, em conformidade com as especificações, planilhas e projetos contidos no edital.

CONSIDERANDO, que o certame atendeu aos ditames da Lei de licitações, respeitando o observando os procedimentos exigidos;

CONSIDERANDO, que o processo licitatório foi julgado com observância de critérios objetivos, sagrando-se vencedora a licitante que ofertou a melhor proposta observando o critério de menor preço e melhor técnica apresentado;

CONSIDERANDO, que foram respeitados todos os prazos legais e que não se verificou nenhuma causa de nulidade do certame, não existindo, portanto, qualquer recurso pendente ao referido Processo Licitatório;

RESOLVE:

I - ADJUDICAR o objeto do processo licitatório relacionado a **Apoiador Tipo 1, com contrapartida de material, no valor de R\$ 5.000,00** (Cinco mil reais) em favor das seguintes pessoas físicas descritas abaixo:

BRASIL TECPAR SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES LTDA	CNPJ: 07.756.651/0045-76
---	--------------------------

II - HOMOLOGAR o resultado final do Credenciamento nº 004/2024 nos termos da Ata de Sessão e Pareceres Jurídicos e ofícios da Secretaria Municipal de Cultura, Lazer, Turismo e Juventude - SECULT, constantes no respectivo certame.

Primavera do Leste/MT, sexta-feira, 09 de maio de 2024.

Leonardo Tadeu Bortolin
Prefeito Municipal

*Original assinado nos autos do processo.

**DESPACHO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
CREDENCIAMENTO Nº 005/2024**

OBJETO: CREDENCIAMENTO, DE PESSOA JURÍDICA E/OU PESSOA FÍSICA PARA AUTORIZAÇÃO DE USO DE ESPAÇO PÚBLICO VISANDO A EXPLORAÇÃO COMERCIAL DE ALIMENTAÇÃO NO EVENTO 38º ANIVERSÁRIO DE PRIMAVERA 2024

O PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com o que dispõe o inciso IV, do art. 71, da Lei nº 14.133/21

CONSIDERANDO, o teor do Parecer Jurídico nº 045/2024, emitido pela Procuradoria Geral desta Prefeitura, cujo teor visa assegurar a legalidade na homologação do Credenciamento nº 005/2024, em conformidade com as especificações, planilhas e projetos contidos no edital.

CONSIDERANDO, que o certame atendeu aos ditames da Lei de licitações, respeitando o observando os procedimentos exigidos;

CONSIDERANDO, que o processo licitatório foi julgado com observância de critérios objetivos, sagrando-se vencedora a licitante que ofertou a melhor proposta observando o critério de menor preço e melhor técnica apresentado;

CONSIDERANDO, que foram respeitados todos os prazos legais e que não se verificou nenhuma causa de nulidade do certame, não existindo, portanto, qualquer recurso pendente ao referido Processo Licitatório;

RESOLVE:

I - ADJUDICAR o objeto do processo licitatório relacionado à **Exploração de Espaço da Praça de Bebidas, com valor de taxa de operação R\$ 2.000,00** (Dois mil reais) em favor das seguintes pessoas físicas descritas abaixo:

KELIANE CABRAL DE JESUS	CPF: 018.295.841-89
GLENDA PEREIRA DA SILVA	CPF: 064.361.161-41
DANYELA CRISTINA SOARES	CPF: 727.921.671-49
ELTON CARLOS MACHADO	CPF: 960.537.121-91
MICHELE BEMFICA DE OLIVEIRA	CPF: 012.501.531-31
LORENA CAMILA LOPES BRITO	CPF: 044.798.641-48
CLEBER JOSE DOS SANTOS	CPF: 039.819.501-35
LUIS HENRIQUE GONÇALVES SIQUEIRA	CPF: 398.291.788-38
JOÃO VITOR ARAÚJO LENDEN	CPF: 058.628.651-95
ALINA AUXILIADORA OLIVEIRA DA SILVA	CPF: 002.049.211-12
HELSON DAVID VILLEGAS	CPF: 707.651.212-20

II - HOMOLOGAR o resultado final do Credenciamento nº 005/2024 nos termos da Ata de Sessão e Pareceres Jurídicos e ofícios da Secretaria Municipal de Cultura, Lazer, Turismo e Juventude - SECULT, constantes no respectivo certame.

Primavera do Leste/MT, 09 de maio de 2024.

Leonardo Tadeu Bortolin
Prefeito Municipal

*Original assinado nos autos do processo.

**DESPACHO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
CREDENCIAMENTO Nº 005/2024**

OBJETO: CREDENCIAMENTO, DE PESSOA JURÍDICA E/OU PESSOA FÍSICA PARA AUTORIZAÇÃO DE USO DE ESPAÇO PÚBLICO VISANDO A EXPLORAÇÃO COMERCIAL DE ALIMENTAÇÃO NO EVENTO 38º ANIVERSÁRIO DE PRIMAVERA 2024

O PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com o que dispõe o inciso IV, do art. 71, da Lei nº 14.133/21

CONSIDERANDO, o teor do Parecer Jurídico nº 045/2024, emitido pela Procuradoria Geral desta Prefeitura, cujo teor visa assegurar a legalidade na homologação do Credenciamento nº 005/2024, em conformidade com as especificações, planilhas e projetos contidos no edital.

CONSIDERANDO, que o certame atendeu aos ditames da Lei de licitações, respeitando o observando os procedimentos exigidos;

CONSIDERANDO, que o processo licitatório foi julgado com observância de critérios objetivos, sagrando-se vencedora a licitante que ofertou a melhor proposta observando o critério de menor preço e melhor técnica apresentado;

CONSIDERANDO, que foram respeitados todos os prazos legais e que não se verificou nenhuma causa de nulidade do certame, não existindo, portanto, qualquer recurso pendente ao referido Processo Licitatório;

RESOLVE:

I - ADJUDICAR o objeto do processo licitatório relacionado à **Exploração de Espaço para Comércio de Brinquedos, com valor de taxa de operação R\$ 600,00** (Seiscentos reais) em favor das seguintes pessoas físicas descritas abaixo:

RAIMUNDO RIBEIRO DE SOUZA	CPF: 867.160.261-34
---------------------------	---------------------

II - HOMOLOGAR o resultado final do Credenciamento nº 005/2024 nos termos da Ata de Sessão e Pareceres Jurídicos e ofícios da Secretaria Municipal de Cultura, Lazer, Turismo e Juventude - SECULT, constantes no respectivo certame.

Primavera do Leste/MT, 09 de maio de 2024.

Leonardo Tadeu Bortolin
Prefeito Municipal

*Original assinado nos autos do processo.

**DESPACHO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
CREDENCIAMENTO Nº 004/2024**

OBJETO: CREDENCIAMENTO PARA A REALIZAÇÃO DE PERMISSÃO DE USO DO ESPAÇO FÍSICO PARA PESSOA JURÍDICA, COM INTUITO DE REALIZAR EXPLORAÇÃO COMERCIAL DAS ÁREAS PATROCÍNIO NO EVENTO “38º ANIVERSÁRIO DE PRIMAVERA DO LESTE”

O PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com o que dispõe o inciso IV, do art. 71, da Lei nº 14.133/21

CONSIDERANDO, o teor do Parecer Jurídico nº 047/2024, emitido pela Procuradoria Geral desta Prefeitura, cujo teor visa assegurar a legalidade na homologação do Credenciamento nº 004/2024, em conformidade com as especificações, planilhas e projetos contidos no edital.

CONSIDERANDO, que o certame atendeu aos ditames da Lei de licitações, respeitando o observando os procedimentos exigidos;

CONSIDERANDO, que o processo licitatório foi julgado com observância de critérios objetivos, sagrando-se vencedora a licitante que ofertou a melhor proposta observando o critério de menor preço e melhor técnica apresentado;

CONSIDERANDO, que foram respeitados todos os prazos legais e que não se verificou nenhuma causa de nulidade do certame, não existindo, portanto, qualquer recurso pendente ao referido Processo Licitatório;

RESOLVE:

I - ADJUDICAR o objeto do processo licitatório relacionado à **Patrocinador Master, com contrapartida Material de R\$ 30.000,00** (Trinta mil reais) em favor das seguintes pessoas jurídicas descritas abaixo:

PRIMACREDI CREDISIS COOPERATIVA DE CRÉDITO DE PRIMAVERA DO LESTE	CNPJ: 26.563.270/0005-28
COOPERATIVA DE CRÉDITO, POUPANÇA E INVESTIMENTO VALE DO CERRADO – SI-CREDI VALE DO CERRADO	CNPJ: 32.983.165/0001-17
COOPERATIVA DE CRÉDITO SICOOB PRIMAVERA	CNPJ: 05.241.619/0001-01

II - HOMOLOGAR o resultado final do Credenciamento nº 004/2024 nos termos da Ata de Sessão e Pareceres Jurídicos e ofícios da Secretaria Municipal de Cultura, Lazer, Turismo e Juventude - SECULT, constantes no respectivo certame.

Primavera do Leste/MT, sexta-feira, 09 de maio de 2024.

Leonardo Tadeu Bortolin
Prefeito Municipal

*Original assinado nos autos do processo.

**DESPACHO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
CREDENCIAMENTO Nº 004/2024**

OBJETO: CREDENCIAMENTO PARA A REALIZAÇÃO DE PERMISSÃO DE USO DO ESPAÇO FÍSICO PARA PESSOA JURÍDICA, COM INTUITO DE REALIZAR EXPLORAÇÃO COMERCIAL DAS ÁREAS PATROCÍNIO NO EVENTO “38º ANIVERSÁRIO DE PRIMAVERA DO LESTE”

O PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com o que dispõe o inciso IV, do art. 71, da Lei nº 14.133/21

CONSIDERANDO, o teor do Parecer Jurídico nº 047/2024, emitido pela Procuradoria Geral desta Prefeitura, cujo teor visa assegurar a legalidade na homologação do Credenciamento nº 004/2024, em conformidade com as especificações, planilhas e projetos contidos no edital.

CONSIDERANDO, que o certame atendeu aos ditames da Lei de licitações, respeitando o observando os procedimentos exigidos;

CONSIDERANDO, que o processo licitatório foi julgado com observância de critérios objetivos, sagrando-se vencedora a licitante que ofertou a melhor proposta observando o critério de menor preço e melhor técnica apresentado;

CONSIDERANDO, que foram respeitados todos os prazos legais e que não se verificou nenhuma causa de nulidade do certame, não existindo, portanto, qualquer recurso pendente ao referido Processo Licitatório;

RESOLVE:

I - ADJUDICAR o objeto do processo licitatório relacionado à **Patrocinador Oficial, com contrapartida de material no valor de R\$ 20.000,00** (Vinte mil reais) em favor das seguintes pessoas físicas descritas abaixo:

CAMPO INCORPORADORA LTDA	CNPJ: 08.771.144/0003-15
VIDA NOVA PRIMAVERA DO LESTE 394 – EMPREENDIMENTO IMOBILIÁRIO LTDA	CNPJ: 49.871.227/0001-00

II - HOMOLOGAR o resultado final do Credenciamento nº 004/2024 nos termos da Ata de Sessão e Pareceres Jurídicos e ofícios da Secretaria Municipal de Cultura, Lazer, Turismo e Juventude - SECULT, constantes no respectivo certame.

Primavera do Leste/MT, sexta-feira, 09 de maio de 2024.

Leonardo Tadeu Bortolin
Prefeito Municipal

*Original assinado nos autos do processo.

**DESPACHO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
CREENCIAMENTO Nº 005/2024**

OBJETO: CREDENCIAMENTO, DE PESSOA JURÍDICA E/OU PESSOA FÍSICA PARA AUTORIZAÇÃO DE USO DE ESPAÇO PÚBLICO VISANDO A EXPLORAÇÃO COMERCIAL DE ALIMENTAÇÃO NO EVENTO 38º ANIVERSÁRIO DE PRIMAVERA 2024

O PREFEITO MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com o que dispõe o inciso IV, do art. 71, da Lei nº 14.133/21

CONSIDERANDO, o teor do Parecer Jurídico nº 045/2024, emitido pela Procuradoria Geral desta Prefeitura, cujo teor visa assegurar a legalidade na homologação do Credenciamento nº 005/2024, em conformidade com as especificações, planilhas e projetos contidos no edital.

CONSIDERANDO, que o certame atendeu aos ditames da Lei de licitações, respeitando o observando os procedimentos exigidos;

CONSIDERANDO, que o processo licitatório foi julgado com observância de critérios objetivos, sagrando-se vencedora a licitante que ofertou a melhor proposta observando o critério de menor preço e melhor técnica apresentado;

CONSIDERANDO, que foram respeitados todos os prazos legais e que não se verificou nenhuma causa de nulidade do certame, não existindo, portanto, qualquer recurso pendente ao referido Processo Licitatório;

RESOLVE:

I - ADJUDICAR o objeto do processo licitatório relacionado à **Exploração de Espaço para Playground, com valor de taxa de operação R\$ 500,00** (Quinhentos reais) em favor das seguintes pessoas físicas descritas abaixo:

KELIANE CABRAL DE JESUS	CPF: 018.295.841-89
-------------------------	---------------------

II - HOMOLOGAR o resultado final do Credenciamento nº 005/2024 nos termos da Ata de Sessão e Pareceres Jurídicos e ofícios da Secretaria Municipal de Cultura, Lazer, Turismo e Juventude - SECULT, constantes no respectivo certame.

Primavera do Leste/MT, 09 de maio de 2024.

Leonardo Tadeu Bortolin
Prefeito Municipal

*Original assinado nos autos do processo.

PODER LEGISLATIVO

**AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 010/2024
Processo Administrativo nº 31/2024**

Torna-se público que Câmara Municipal de Primavera Do Leste – MT, por meio do Setor de Licitações, realizará Dispensa de Licitação, com critério de julgamento menor preço, na hipótese do art. 75, inciso II, nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e demais legislações aplicáveis.

Tipo:	“MENOR PREÇO POR ITEM”
Objeto:	Aquisição de um FRIGOBAR DUPLEX para a Câmara Municipal de Primavera do Leste-MT, de acordo com as quantidades, exigências e especificações constantes neste Termo de Referência.

ABERTURA DE PRAZO PARA RECEBIMENTO DE PROPOSTAS

ABERTURA	14 de maio de 2024 após sua publicação
ENCERRAMENTO	17 de maio de 2024 às 8 horas (horário de Brasília)

LOCAL, DIAS E HORÁRIOS PARA OBTENÇÃO DESTE AVISO

Dias:	Segunda a Sexta-feira (em dias de expediente) de forma presencial
Horários:	Das 07:00 às 13:00 – Horário local.
LOCAL:	Avenida Primavera, 300 – Primavera II – Primavera do Leste – MT

RETIRADA DE EDITAIS PELA INTERNET
Retire o Edital acessando a página <http://www.primaverado-leste.mt.leg.br>, local “TRANSPARÊNCIA – Dispensa de Licitação”

PORTARIA Nº 122 DE MAIO DE 2024

Nomear servidor em cargo de provimento em comissão 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 artigo 23, anexo XV, do Regimento Interno;

RESOLVE:

NOMEAR a Srª, **ELBA GISLAINE CAMPOS FEITOSA**, para compor o quadro de servidores da Câmara Municipal, no cargo de **ASSISTENTE DE ARQUIVO**; que perceberá remuneração prevista na Lei Municipal 1050/2008, e suas alterações na Lei Municipal nº 2.174/2023, no nível VI, classe AA.

Registre-se,
Publique-se.

Gabinete do Presidente da Câmara Municipal
Em 14 de maio de 2024.

VER. VALDECIR ALVENTINO DA SILVA
Presidente da Câmara Municipal

MOÇÃO DE APLAUSOS Nº 013/2024.

Assunto: Moção de Aplausos a Laura Beatriz Gomes da Mota.

A Câmara Municipal de Primavera do Leste, por intermédio do vereador abaixo-assinado, propõe à Mesa Diretora, nos termos do Regimento Interno, que seja consignado em Ata e feito constar dos Anais desta Casa de Leis, **MOÇÃO DE APLAUSOS**, com entrega de Certificado do Poder Legislativo, a ser entregue, a Laura Beatriz Gomes da Mota; em reconhecimento aos relevantes serviços prestados à comunidade e pelo exemplar compromisso demonstrado em suas atividades sociais e profissionais.

Sala das Sessões da Câmara Municipal de Primavera do Leste, 10 de maio de 2024.

VALDECIR ALVENTINO DA SILVA
VEREADOR – PSD