



CONCURSO PÚBLICO 002/2023.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 005/2024

ABMAEL BORGES DA SILVEIRA, Prefeito Municipal de Vila Rica, Estado de Mato Grosso, no uso de suas atribuições legais, e em conformidade com o Concurso Público Edital N.º 002/2023, homologado em 21 de março de 2024, RESOLVE:

CONVOCAR o(s) candidato(s) relacionado(s) no item 5 deste Edital, aprovado(s) no Concurso Público Edital N.º 002/2023, para comparecer(em), no prazo de **30 (trinta) dias** na Sede da Prefeitura Municipal de Vila Rica-MT, situada na Av Brasil, nº 2.000, bairro Bela Vista, junto ao Departamento de Recursos Humanos, para a devida efetivação da Posse em conformidade com os itens abaixo, e **cumprindo obrigatoriamente todas as etapas do Processo Admissional: Apresentação de documentos Gerais e Específicos, Exame Médico Pericial e Processo de Integração:**

1. O(s) candidato(s) convocado(s) deve(m) apresentar(em) os documentos Gerais e Específicos exigido(s) para efetiva nomeação e posse, conforme Edital de Abertura e Anexo 1 deste Edital;

1.1. Será considerado desistente, perdendo a vaga respectiva, o(s) candidato(s) que não comprovar(em) os requisitos exigidos através da documentação necessária para o provimento do cargo, conforme dispõe o item 16.6 a 16.12 do Edital de Abertura;

1.2. Será considerado desistente, perdendo a vaga respectiva, o(s) candidato(s) que não comparecerem no prazo determinado neste conforme item 16.5 e 16.13 do Edital de Abertura.

2. O(s) candidato(s) convocado(s) deve(m) apresentar(em) os resultados dos exames Gerais e Específicos exigido(s) conforme item 16.8 do Edital de Abertura e Anexo 2 deste Edital, e agendar(em) o Exame Médico Pericial para avaliação de Aptidão de Saúde Física e Mental, na forma do item 3.4 e 16.4 do Edital de Abertura;

2.1. Na avaliação de Aptidão de Saúde Física e Mental, sendo o(s) candidato(s) convocado(s) considerado(s) inapto(s) para exercer a função, não será(ão) o(s) mesmo(s) empossado(s), perdendo automaticamente a vaga, conforme dispõe o item 16.8 alínea f do Edital de Abertura.



3. No ato da apresentação dos documentos exigidos neste Edital, irá(ão) participar(em) do Processo de Integração, parte do Plano de Desenvolvimento Individual desta Prefeitura Municipal, que visa apresentar as Legislações Gerais e Básicas de Recursos Humanos.

4. Será considerado desistente, perdendo a vaga respectiva, o(s) candidato(s) que não se apresentar(em) no prazo disposto neste Edital para tomar posse, ou não cumprir todas as etapas do Processo Admissional, conforme dispõe o item 15.6 a 15.8 do Edital de Abertura:

5. Candidatos Convocados:

307 - FISIOTERAPEUTA		
INSCRIÇÃO	NOME	POSIÇÃO
0000343	JERRI ADRIANI DEMETRIO	2º

Vila Rica/MT, 06 de junho de 2024.

ABMAEL BORGES DA SILVA
PREFEITO MUNICIPAL



Anexo 1 – Documento(s) Exigido(s) para Efetiva Nomeação e Posse

1.1 GERAIS – Todos os convocados:

- Cédula de Identidade. (CÓPIA);
- Cartão do CPF. (CÓPIA) (apresentar comprovante de situação cadastral do CPF obtido no site da Receita Federal do Brasil);
- Carteira Nacional de Habilitação (CNH) conforme exigido no Concurso;
- Título Eleitoral. (CÓPIA) e cópia do último comprovante de votação;
- Certidão de Quitação Eleitoral;
- Cópia da Carteira de Trabalho (página inicial e verso). (CÓPIA);
- Cartão do PIS/PASEP. (CÓPIA);
- Comprovante de Quitação com o Serviço Militar (homens). (CÓPIA);
- Certidão de nascimento ou casamento. (CÓPIA);
- CPF do cônjuge. (CÓPIA);
- CPF dos pais. (CÓPIA);
- Certidão de nascimento dos filhos e/ou CPF dos filhos menores de 21 anos. (CÓPIA) e Carteira de Vacinação dos filhos de até 14 (quatorze) anos; Comprovante de Matrícula escolar dos dependentes menores de 18 (dezoito) anos;
- Comprovante de endereço atualizado. (CÓPIA);
- 1 Foto 3x4 recente;
- Declaração de não acúmulo de cargo; de não exercício de atividade incompatível com a atividade funcional; e de que não tenha sido demitido a bem do Serviço Público ou por justa causa em decorrência de processo administrativo ou criminal. MODELO ANEXO (FIRMA RECONHECIDA EM CARTÓRIO);
- Formulário de Declaração de Bens e Valores que constituem seu patrimônio. MODELO ANEXO; (FIRMA RECONHECIDA EM CARTÓRIO);
- Declaração de Imposto de Renda (se for declarante);
- Certidão Negativa de Antecedentes Criminais Estadual e Federal.;
- Preencher todas as informações do Formulário de Ficha de Identificação Funcional. MODELO ANEXO;
- Número de Conta Bancária;
- Laudo Médico de Aptidão física e mental emitidos pelo Médico do Trabalho credenciado pela Prefeitura, conforme decreto nº 28/2024, acompanhado pelos exames médicos pré-admissionais
- Estar registrado, ativo e com a situação regularizada no órgão de conselho de classe correspondente à sua formação profissional, quando for o caso, devidamente comprovado com as documentações exigidas (cópia do registro profissional e nada consta de pendências de anuidades);
- Exame Pericial – a ser realizado na Clínica Santa Barbara, pela dr^a Zilda Oliveira Borges, situada na Av. Brasil, nº 727, Centro – Vila Rica – MT;
- Diploma do curso de Ensino Superior ou Ensino Médio, conforme exigido no Concurso., reconhecido pelo MEC. (CÓPIA AUTENTICADA).



Anexo 2 – Resultado(s) do(s) Exame(s) para Avaliação de Aptidão de Saúde Física e Mental

2.1 GERAIS – Todos os convocados:

- 2 Urina Tipo I;
- 3 Hemograma Completo;
- 4 VDRL;
- 5 Creatinina;
- 6 Glicemia;
- 7 Lipidograma;
- 8 TGO/TGP/GGT;
- 9 Hepatite B-HBsAG;
- 10 Hepatite C-anti-HCV-IgV;
- 11 Hepatite B-HBeAG;
- 12 Acuidade Visual.
- 13 Radiografia de coluna total;
- 14 Eletrocardiograma (E.C.G) com avaliação do médico cardiologista;
- 15 Raios-X total da coluna vertebral com laudo radiológico (exceto para gestantes, que devem apresentar laudo de ultrassonografia gestacional recente);
- 16 Radiografia do tórax P.A e perfil e os laudos correspondentes OBS: dispensável para gestantes mediante apresentação do laudo de ultrassonografia (ecografia) recente a data da avaliação médica pericial;
- 17 Atestado de saúde mental emitido por médico psiquiatra com registro de especialista constante no Conselho Federal de Medicina;
- 18 Teste Palográfico (Avaliação Psicológica), emitido por psicólogo com registro profissional ativo no Conselho Regional de Psicologia;



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO FUNCIONAL

NOME:		
CPF:		
RG:	DATA DE EMISSÃO RG:	
SEXO: <input type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/> MASCULINO	DATA NASCIMENTO:	
Raça:	Cor dos Olhos:	Estatura: peso:
Doador: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Tipo Sanguíneo:	
CTPS:	SÉRIE:	DATA DE EMISSÃO:
PIS/PASEP/NIT:		
CNH:	CATEGORIA:	VALIDADE:
TÍTULO ELEITORAL:	ZONA:	SEÇÃO:
ENDEREÇO:		
CELULAR:	TELEFONE:	
E-MAIL:		
DADOS BANCÁRIOS:	BANCO:	AGÊNCIA:
	TIPO DA CONTA:	N.º CONTA:
GRAU DE INSTRUÇÃO:		
NATURALIDADE:		ESTADO CIVIL:
CONJUGE:		CPF:
FILIAÇÃO:	MÃE:	CPF:
	PAI:	CPF:
FILHOS:		CPF:
		CPF:
		CPF:

DECLARANTE



MODELO: DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGO; DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADE INCOMPATÍVEL COM A ATIVIDADE FUNCIONAL; E DE QUE NÃO TENHA SIDO DEMITIDO A BEM DO SERVIÇO PÚBLICO OU POR JUSTA CAUSA EM DECORRÊNCIA DE PROCESSO ADMINISTRATIVO OU CRIMINAL

Eu, _____, portador (a) da cédula de identidade Nº _____, e inscrito (a) no CPF sob Nº _____, DECLARO para todos os efeitos legais, que não exerço qualquer cargo emprego, ou atividade privada incompatível com a atividade funcional da qual fui nomeado, bem como, não acumulo cargo nas situações proibidas pela legislação, e que não fui demitido a bem do Serviço Público ou por justa causa em decorrência de processo administrativo ou criminal, outrossim, declaro não haver sofrido ou estar cumprindo, no exercício profissional ou de qualquer função pública, penalidade disciplinar de suspensão ou demissão por justa causa, nem respondendo a processo administrativo ou criminal aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual ou municipal.

Comprometo-me a comunicar a PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA RICA – MT, qualquer alteração que vier a ocorrer em minha vida funcional, que não atenda aos dispositivos legais previstos para os casos de acumulação de cargos.

Estou ciente que declarar falsamente é crime previsto na Lei Penal e que por ele responderei, independente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento.

Vila Rica – MT, _____ de _____ de _____.

DECLARANTE



MODELO: FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____, portador (a) da cédula de identidade Nº _____, e inscrito (a) no CPF sob nº _____, ciente do disposto no § 6º do artigo 14 da lei Municipal N.º 747/2008, DECLARO para todos os efeitos legais:

() NÃO possuir bens e valores.

() Possuir os seguintes bens e/ou valores:

DISCRIMINAÇÃO	VALOR (R\$)
TOTAL:	

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras, autorizando a Administração a proceder, à guarda das informações constantes neste formulário, bem como das informações anuais posteriores que atualizarão a presente, resguardado o sigilo destas.

Vila Rica - MT, ____ de _____ de ____.

DECLARANTE