**EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 02/2020**
**CONCURSO PUBLICO Nº 01/2019**

O Prefeito do Município de São Miguel do Guamá, Senhor **ANTÔNIO LEOCÁDIO DOS SANTOS,** através da Secretaria Municipal de Administração, no uso de suas atribuições legais, em consonância com a Lei Orgânica do Município, demais legislações pertinentes, e ainda, com os termos do Edital do Concurso Público nº 001/2019, cujo resultado final e a respectiva homologação foram divulgados no Diário Oficial do Estado do Pará no dia 03/01/2020, **CONVOCA LILIANE OLIVEIRA CRUZ, inscrição nº 1376** a candidata aprovada e não classificada no Cargo 12 – **FARMACÊUTICO,** conforme item 14 e subitem 11.4.1, do Edital nº 001/2019, de 11 de junho de 2019, na forma descrita nas Cláusulas e Anexos deste Edital, visando preencher vagas do quadro efetivo de servidores desta municipalidade:

**1. DA CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS APROVADOS E NÃO CLASSIFICADOS NO CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2019.**

**1.1 – Fica convocada 01** (um) candidato, aprovado e não classificado no concurso público nº 001/2019, da seguinte forma: Cargo 12-Farmacêutico.

**1.2** – Integram este Edital, 07 (sete ) Anexos, sendo:
- **Anexo I:** Relação dos documentos que o candidato deverá apresentar
- **Anexo II:** Relação de Exame Médicos que o candidato deverá apresentar
- **Anexo III:**;Modelo de Declaração de Bens – Não possui Bens a Declarar;
- **Anexo IV:** Modelo de Declaração de Bens – Bens a Declarar;
- **Anexo V:** Modelo de Declaração de Não Acumulação de Cargos, Empregos ou Funções Públicas;
- **Anexo VI:** Modelo de Declaração de Acumulação de Cargos, Empregos ou Funções Públicas;
- **Anexo VII:** Modelo de Declaração da Condição de Aposentado.

**2. DO PREENCHIMENTO DAS VAGAS E LOTAÇÃO DOS CANDIDATOS**

**2.1** – O processo de convocação, análise documental, nomeação e posse será coordenado pela Secretaria Municipal de Administração;

**2.2** – O candidato após nomeação ficara vinculado a Secretaria Municipal de administração, que posteriormente os encaminhará as demais Secretarias do governo de acordo com a necessidade de cada uma.

**3. DA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO APROVADO E NÃO CLASSIFICADO**

**3.1** – O candidato deverá comparecer **no dia 31 de março de 2020, no horário das 8:00 às 12:00 h,** na sede da Prefeitura Municipal de São Miguel do Guamá, localizada na Avenida Dr. Tancredo Neves, BR 010, Bairro Industrial Vila França, CEP: 68.660-000, nesta cidade de São Miguel do Guamá, Estado do Pará.

**3.2** – O candidato deverá apresentar-se munido de **originais e cópias** dos documentos e exames médicos relacionados no Anexo II e III, deste Edital, em obediência a *cláusula 11.4* c/c a *cláusula 3.7,* ambas do Edital, para fins de nomeação e posse, o que não

ocorrendo implicará em desistência da vaga ao cargo em que foi aprovado, conforme previsto na cláusula 11.3.1, do respectivo Edital;

**3.3** – Após a apresentação da documentação necessária constante do Anexo II deste Edital, o candidato será encaminhado para avaliação médica, devendo apresentar ao médico credenciado os exames constantes do Anexo III, deste Edital.

## 4. DO ACESSO AOS TERMOS DO PRESENTE EDITAL

**4.1** – O presente Edital e os seus anexos estão disponíveis para consulta no quadro de avisos da Prefeitura Municipal de São Miguel do Guamá localizada na Avenida Dr. Tancredo Neves, BR 010, Bairro Industrial Vila França, CEP: 68.660-000, e no site oficial da Prefeitura: www.saomigueldoguama.pa.gov.br.

São Miguel do Guamá/PA, 23 de março de 2020.

**ANTÔNIO LEOCÁDIO DOS SANTOS**
**Prefeito Municipal**

**Publicado no quadro no site e quadro de Aviso da Prefeitura de São Miguel do Guamá em 23/03/2020**

Diogo M. A. Medeiros
Secretario Mun. de Administração
Decreto N° 074/2020

**DIOGO MICHEL DE ARAÚJO MEDEIROS**
**Secretário Municipal de Administração**
**Decreto 074/2020**

**ANEXO II**
**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS (ORIGINAIS E COPIAS)**

( ) Certidão de Nascimento ou Casamento;

( ) Carteira de Identidade;

( ) C.P.F: Comprovante de Inscrição e Situação Cadastral;

( ) Comprovante de Residência: talão de água, luz ou telefone atualizado;

( ) 02 (duas) fotos 3x4;

( ) Diploma e Certificado de Escolaridade com histórico escolar de acordo com o cargo, autenticado em Cartório;

( ) Carteira de Registro no Conselho de acordo com o cargo do candidato;

( ) Carteira do PIS ou PASEP;

( ) CTPS (Carteira de Trabalho);

( ) Certidão de Nascimento dos Filhos Menores de 14 anos, se houver;

( ) Carteira de Vacina dos filhos menores de 05 anos, se houver;

( ) Título de Eleitor;

( ) Comprovante de votação nas duas últimas eleições de 2016 e 2018 ou Certidão de Quitação Eleitoral: www.tse.jus.br ou ainda, Certidão do Cartório Eleitoral;

( ) Certificado Militar para os candidatos do sexo masculino;

( ) Declaração de Bens (com assinatura do candidato reconhecida em cartório, afirmando ter bens ou não) (Modelo constante do Anexo IV e V) ou Declaração de Imposto de Renda;

( ) Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Federal: www.jfpa.jus.br;

( ) Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Estadual: www.tjpa.jus.br;

( ) Declaração afirmando ter outro cargo público ou não; e se percebe proventos de Aposentadoria; com assinatura do candidato reconhecida em cartório (Modelos constantes dos Anexos VI, VII e VIII, respectivamente).

**ANEXO III**

**Relação de Exame Médicos**

O candidato será encaminhado para avaliação em Exame de Sanidade Física e Mental, devendo apresentar ao médico credenciado, os seguintes exames:

( ) Raio X do tórax (com respectivo laudo)

( ) Eletrocardiograma (laudo) e avaliação cardiológica;

( ) Hemograma

( ) Glicemia

( ) VDRL

( ) Urina Rotina

( ) Fezes parasitos copia – DFB

**OBS:**
**- A realização dos exames acima relacionados são de responsabilidade do candidato.**

**ANEXO IV**
**Modelo de Declaração de Bens – Não possui Bens a Declarar**

Eu,_____, portador(a) do CPF Nº_____e da Cédula de Identidade Nº_____, residente e domiciliado, à _____, declaro para os devidos fins que até a presente data não possuo bens a declarar.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

_____, em _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura do Declarante

**ANEXO V**
**Modelo de Declaração de Bens – Bens a Declarar**

Eu,_____ domiciliado na Rua: _____, Município: _____, UF: ____, declaro sob as penas da lei que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e respectivos valores atuais de mercado:

1._____Valor:_____
2._____Valor:_____
3._____Valor:_____
4._____Valor:_____
5._____Valor:_____
6._____Valor:_____
7._____Valor:_____

Declaro ainda que o(s) valor(es) acima apresentado(s) é( são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cumprimento das medidas judiciais cabíveis.
Autorizo a confirmação e averiguação das informações acima.

_____, _____, de _____ de _____.

Nome: _____
CPF: _____

_____
Assinatura do Declarante

**ANEXO VI**

**Modelo de Declaração de Não Acumulação de Cargos, Empregos ou Funções Públicas**

Eu, _____, portador do RG nº_____ e CPF nº _____, DECLARO para fins de posse no cargo de _____, na Prefeitura Municipal de São Miguel do Pará, Estado do Pará, QUE NÃO EXERÇO qualquer cargo, emprego, ou função pública junto à administração pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, que seja inacumulável com a carreira em que tomarei posse, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.

DECLARO, outrossim, QUE NÃO PERCEBO proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja inacumulável com a carreira em que tomarei posse.

DECLARO, também, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de instaurar-se o processo administrativo disciplinar de que trata o Regime Jurídico Único do Município de São Miguel do Guamá.

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

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

_____, _____de _____ de _____

_____
Declarante

**ANEXO VII**

**Modelo de Declaração de Acumulação de Cargos, Empregos ou Funções Públicas**

Nome: _____
CPF:_____RG:_____
Cargo: _____

DECLARO para fins de ocupação de cargo, emprego ou função pública no Município de São Miguel do Guamá/PA, que exerço cargo, emprego ou função pública, nos órgãos abaixo:

Denominação do órgão: _____
Cargo/Emprego/Função:_____
Carga Horária:_____

HORÁRIO DE TRABALHO:

Domingo das _____ às _____horas das _____ às _____ horas
Segunda-feira das _____ às _____horas das _____ às _____ horas
Terça-feira das _____ às _____horas das _____ às _____ horas
Quarta-feira das _____ às _____horas das _____ às _____ horas
Quinta-feira das _____ às _____horas das _____ às _____ horas
Sexta-feira das _____ às _____horas das _____ às _____ horas
Sábado das _____ às _____horas das _____ às _____ horas

**ANEXO VIII**
**Modelo de Declaração da Condição de Aposentado**

DECLARO que sou aposentado no cargo de _____ E recebo meus proventos através do _____

Denominação do órgão: _____
Cargo/Emprego/Função:_____
Carga Horária:_____

DECLARO ainda, sob as penalidades legais, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.
Prometo renovar esta declaração sempre que ocorrer alterações nos dados acima.

_____, _____de _____ de _____

_____
**Declarante**