



Publicado no mural
da PMJN em
12/08/2021
Antes

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 005/2021
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 005/2020

O **MUNICÍPIO DE JOÃO NEIVA**, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, torna pública o **EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 005 do Concurso Público – Edital nº 005/2020**, conforme abaixo, para comparecer, **no prazo de 30 (trinta) dias**, a partir da data de publicação, no horário de 7:00 às 11:00 e de 12:30 às 16:00, na Sede da Prefeitura Municipal de João Neiva, localizada à Avenida Presidente Vargas, 157, 1º Pavimento, Centro, João Neiva/ES.

CARGO SAAE				
INSCRIÇÃO	NOME	CARGO	PORTARIA	CLASSIF.
192842	MARIANA NASCIMENTO MOTA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	93/2021	1º

João Neiva/ES, em 12 de agosto de 2021.


Paulo Sérgio De Nardi
Prefeito Municipal



DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, DECLARO, para fins de posse no Cargo de _____ na Prefeitura Municipal de João Neiva e para fins do contido nos incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal e no Decreto nº 2.027, de 11/10/1996, **QUE EXERÇO** o cargo de _____, (citar o cargo, a função ou o emprego público) ou percebo aposentadoria relativa ao cargo de _____, (citar o cargo, a função ou o emprego público) pertencente à estrutura do órgão _____ (citar o órgão/entidade);

DECLARO que estou sujeito à carga horária de _____ (citar a carga horária) semanais, que cumpro diariamente no horário de _____ às _____, conforme certidão expedida por _____ (citar o órgão/entidade), desde _____ / _____ / _____;

DECLARO que não sofri, no exercício de função pública, as penalidades previstas no art. 208 da Lei Municipal nº 3.036/2018;

DECLARO, também, estar ciente de que devo comunicar a Prefeitura Municipal de João Neiva/ES qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes para os casos de acumulação decargos;

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa caracteriza o crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, e que por tal crime serei responsabilizado, independente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento;

DECLARO, por fim, que tomo ciência, neste ato, de toda a legislação supra referida, cujas cópias estão anexas a presente.

João Neiva/ES, _____ / _____ / _____.

Assinatura do(a) Servidor(a)



DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____,
Brasileiro(a), portador(a) do RG: _____, e do CPF:
_____, residente e domiciliado(a)
_____ (endereço
completo, rua, nº, apt., bairro, cidade, estado, CEP), **DECLARO** para os devidos fins
que até a presente data o meu patrimônio é constituído pelos bens móveis e imóveis
arrolados a seguir:

1º BEM

Descrição do bem:	Valor do bem R\$:
-------------------	-------------------

2º BEM

Descrição do bem:	Valor do bem R\$:
-------------------	-------------------

3º BEM

Descrição do bem:	Valor do bem R\$:
-------------------	-------------------

4º BEM

Descrição do bem:	Valor do bem R\$:
-------------------	-------------------

5º BEM

Descrição do bem:	Valor do bem R\$:
-------------------	-------------------

OU

() Declaro para os devidos fins que, na presente data, não possuo bens móveis e imóveis.
Sendo o que havia declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente
declaração.

João Neiva/ES, ____/____/____.

Assinatura do(a) Servidor(a)



DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Eu, _____,
Brasileiro(a), portador(a) do RG: _____, e do CPF: _____,
residente e domiciliado(a)

(endereço completo, rua, nº, apt., bairro, cidade, estado, CEP), **DECLARO** para fins de posse/exercício no cargo de _____, do quadro de servidores da Prefeitura Municipal de João Neiva **QUE NÃO EXERCE** 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 05/10/1988.

DECLARO, outrossim, **QUE NÃO PERCEBE** proventos de aposentadoria decorrente do Art. 40 ou dos Arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja inacumulável com a carreira em que tomará posse.

DECLARO, mais, estar ciente de que deve comunicar a Prefeitura Municipal de João Neiva 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.

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

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

João Neiva/ES, ____/____/____.

Assinatura do(a) Servidor(a)



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA

AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4713
CEP: 29680-000 – JOAO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86

DECLARAÇÃO DE PARENTESCO

Eu, _____,
Brasileiro(a), portador(a) do RG: _____, e do CPF: _____,
residente _____ e _____ domiciliado(a)

(endereço completo, rua, nº, apt., bairro, cidade, estado, CEP) no qual ocupo o cargo de _____ do quadro de servidores da Prefeitura Municipal de João Neiva – ES, **DECLARO**, para todos os efeitos legais, que por ser expressão fiel da verdade, firmo a presente declaração, assumindo as consequências civis, penais e administrativas, sobre eventual falsidade do que for relatado.

É cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, da autoridade nomeante ou de servidor da mesma pessoa jurídica investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício do cargo em comissão ou de confiança, ou ainda, de função gratificada na Administração Pública Direta ou Indireta, compreendido ajuste mediante designações recíprocas (Súmula Vinculante nº 13 – STF)?

1. () SIM
2. () NÃO

Em caso positivo, apontar:

Nome: _____.
Cargo: _____.
Relação de Parentesco: _____.

Em caso positivo, apontar:

Nome: _____.
Cargo: _____.
Relação de Parentesco: _____.

João Neiva/ES, ____/____/____.

Assinatura do(a) Servidor(a)

Parentes até terceiro grau:

- **em linha reta:** pais, avós, bisavós, filhos (as), netos (as) e bisnetos (as);
- **em linha colateral:** irmão (ã), tio (a) e sobrinho (a);
- **por afinidade:** genro, nora, sogro (a), enteado (a), madrasta, padrasto, cunhado (a).

**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**AV. PRESIDENTE VARGAS, Nº 157, CENTRO – TEL: (27) 3258-4713
CEP: 29680-000 – JOAO NEIVA/ES – CNPJ: 31.776.479/0001-86**Setor de Recursos Humanos
FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DO(A) SERVIDOR(A)**

DADOS PESSOAIS									
Nome:									
Data de Nascimento:				Naturalidade:				UF Nascimento:	
Nacionalidade:				Estado Civil:					
Raça:				Sexo: M		F		Tipo Sanguíneo:	
Possui Deficiência: Sim		Não		Tipo de Deficiência:					
DOCUMENTOS									
CPF.:			RG nº:		Órg. Emissor:		UF RG.:		Data Emiss. RG:
Título de Eleitor nº:				Zona nº:		Seção nº:		Uf Título:	
Pis/Pasep:			CTPS.:		Série CTPS.:		UF CTPS:		Data Em. CTPS.:
Cons. Regional nº:				Org. Cons. Reg.:				Reservista nº:	
Órgão Reservista:				Habilitação nº:				Cat.Habilitação:	
ENDEREÇO									
Logradouro:									Nº
Complemento:					Bairro:			CEP.:	
Cidade:				UF.:		Telefone: ()		Celular: ()	
E-mail:									
DADOS FUNCIONAIS									
Tipo Servidor: Efetivo		Comissionado		Contratado		Cedido a outro Órgão		Local:	
Cargo Concurso:				Cargo/Função que exerce atualmente:					
Lotação:									
Grau de Instrução:					Curso de Formação/Graduação:				
Área de Formação/Licenciatura:									
Especialização: Pós-Graduação			Mestrado			Doutorado			
INFORMAÇÕES ADICIONAIS									
Possui alguma doença: Sim			Não		Qual:				
Possui dependentes para Importo de Renda: Não				Sim		Quantos?:			
Banco:		Agência:		Operação:		Número da Conta:			

João Neiva/ES, ____/____/____.

Assinatura do(a) Servidor(a)



LISTA DE EXAMES E LAUDOS NECESSÁRIOS PARA PERÍCIA MÉDICA

PARA TODOS OS CARGOS

EXAMES	IDADE	SEXO
Hemograma completo com plaquetas	18 a 65 anos	Ambos
Glicemia em jejum	18 a 65 anos	Ambos
Acuidade visual	18 a 65 anos	Ambos
Eletrocardiograma com laudo	18 a 65 anos	Ambos
Raio X da coluna lombo sacra com laudo	18 a 65 anos	Ambos
Avaliação psicológica	18 a 65 anos	Ambos



RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA CONTRATAÇÃO

(Para todos os cargos)

O Candidato deverá apresentar cópia e original, da seguinte documentação para a posse:

- 1) Atestado de Saúde Ocupacional, emitido pelo Médico do Trabalho;
- 2) 01 (uma) foto 3x4;
- 3) Certidão de nascimento ou casamento;
- 4) CPF do cônjuge;
- 5) Certidão de nascimento dos filhos até 21 (vinte e um) anos;
- 6) CPF dos filhos até 21 (vinte e um) anos;
- 7) Carteira de identidade;
- 8) Título Eleitoral;
- 9) Declaração de quitação eleitoral (<http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>);
- 10) CPF;
- 11) Certificado de reservista;
- 12) Carteira nacional de habilitação;
- 13) Diploma ou certificado escolar;
- 14) Carteira profissional de nível superior;
- 15) Nº do PIS ou PASEP emitido pelo banco;
- 16) Comprovante de residência atualizado;
- 17) Carteira de Trabalho (parte com a foto e verso);
- 18) Atestado de antecedentes criminais
(<http://ssp.sesp.es.gov.br/rgantecedentes/xhtml/pesquisaantecedentes.jsf>);
- 19) Certidões Negativas: Polícia Civil, Polícia Federal e do Tribunal de Justiça: Cível e Criminal Primeira e Segunda Instância (emissão online)
- 20) Formulário de cadastramento preenchido (conforme modelo);
- 21) Declaração de bens preenchida (conforme modelo);
- 22) Declaração de não acumulação de cargos preenchida (conforme modelo);
- 23) Declaração de acumulação de cargos preenchida (conforme modelo);
- 24) Declaração de parentesco preenchida (conforme modelo);
- 25) Conta bancaria: Banco do Brasil (no ato da apresentação dos documentos será preenchido formulário de solicitação de abertura de conta salário para os que não possuem conta no Banco)

IMPORTANTE: É obrigatório que todos os documentos estejam atualizados com sobrenome de casado (a), caso tenha havido alteração de sobrenome na certidão de casamento.