



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
JOÃO NEIVA

## **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**

### **EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 009/2020**

#### **CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 002/2019**

O **MUNICÍPIO DE JOÃO NEIVA**, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições legais, torna pública a **CONVOCAÇÃO Nº 009**, dos (as) candidatos (as) aprovados (as) e classificados (as) no **Concurso Público – Edital nº 002/2019**, para comparecerem nos dias, horários e locais discriminados no ANEXO I, II e III.

João Neiva/ES, em 20 de novembro de 2020.

**JOSÉ GERALDO BARCELLOS  
PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
EM EXERCÍCIO**



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
JOÃO NEIVA

## 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

### ANEXO I

#### INSPEÇÃO DA COMISSÃO DE PERÍCIA MÉDICA OFICIAL ENTREGA DE EXAMES E LAUDOS MÉDICOS

Os candidatos abaixo relacionados deverão comparecer ao imóvel de funcionamento da “Casa Rosa”, localizada a Rua Hermínia Gadioli Sarcinelli, nº 45, 2º Pavimento, Centro, João Neiva/ES (ao lado da “Pracinha do Gadioli”), conforme as datas e horários discriminadas abaixo:

**Dia 19 de dezembro de 2020 (sábado) – Horário: 08h às 09h –** Avaliação pela medicina do trabalho. É obrigatório à apresentação de todos os exames e laudos médicos citados no anexo II.

#### CARGOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA – PMJN

Classificação	Nome	Decreto	Inscrição	Horário da Avaliação
<b>ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO</b>				
1º	DOUGLAS GROBERIO CALENZANI	7.711/2020	172813	08:00
<b>NUTRICIONISTA</b>				
5º	THAYNÁ MILAGRE FONTES COSTA	7.712/2020	172810	08:15
6º	NATHALIA ROSA FAVARATO SOARES	7.713/2020	173073	08:30
<b>OUIDOR</b>				
3º	WENDERSON ANTONIO DA SILVA FAVARO	7.714/2020	173820	08:45
<b>ANALISTA PÚBLICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO</b>				
2º	ARIALAN GOMES	7.710/2020	172854	09:00

#### APRESENTAÇÃO DOS CONVOCADOS PARA ENTREGA DOS DOCUMENTOS PARA CONTRATAÇÃO E POSSE

#### CARGOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA – PMJN

Os convocados aprovados na perícia médica deverão comparecer a Secretaria Municipal de Administração – SEMAD, localizada na Avenida Presidente Vargas, nº 157, Centro, João Neiva/ES, para **entrega dos documentos para contratação e posse**, conforme data e horários discriminados abaixo:

**Dia 21 de dezembro de 2020 (segunda-feira) – Horário: 14h –** Para todos os cargos é obrigatória a aprovação na perícia médica e a apresentação de todos os documentos citados no anexo III.

Horário	Cargos
14:00	Analista Público de Tecnologia da Informação; Engenheiro de Segurança do Trabalho; Nutricionista e Ouvidor

**JOSÉ GERALDO BARCELLOS**  
PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA  
EM EXECÍCIO



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
JOÃO NEIVA

**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**

## ANEXO II

### LISTA DE EXAMES E LAUDOS NECESSÁRIOS

O **CANDIDATO** convocado deverá apresentar à **COMISSÃO DE PERÍCIA MÉDICA OFICIAL**, observando as datas do **Anexo I**, os exames médicos e laudos listados abaixo:

#### 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	45 anos acima	Ambos
Raio X da coluna lombo sacra com laudo	18 a 65 anos	Ambos
Avaliação psicológica	18 a 65 anos	Ambos

(\*) Os Candidatos convocados que possuírem acima de 65 anos estarão sujeitos as necessidades se exames solicitados pela Perícia Médica Oficial da PMJN.

**JOSÉ GERALDO BARCELLOS**  
**PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**EM EXECÍCIO**



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
JOÃO NEIVA

**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**

### ANEXO III

## RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA CONTRATAÇÃO

(Para todos os cargos)

O **CANDIDATO** aprovado na perícia médica deverá apresentar os documentos abaixo relacionados, à **COMISSÃO DE ANÁLISE DE DOCUMENTOS, nos dias e horários já mencionados acima – Anexo L**

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

- 1) Atestado de Saúde Ocupacional, emitido pelo Médico do Trabalho;
- 2) 1 (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 bancária (no ato da apresentação dos documentos será preenchido formulário de solicitação de abertura de conta salário para os que não possuem conta em 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.**

**JOSÉ GERALDO BARCELLOS**  
**PREFEITO MUNICIPAL DE JOÃO NEIVA**  
**EM EXECÍCIO**



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
JOÃO NEIVA

## 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:		Org. 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)



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
JOÃO NEIVA

**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 BENS

Eu, \_\_\_\_\_, Brasileiro (a), portador 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)



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
JOÃO NEIVA

**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 NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Eu, \_\_\_\_\_, Brasileiro (a), portador 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

**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 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 de cargos;

**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, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor





PREFEITURA MUNICIPAL DE  
JOÃO NEIVA

**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 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).