



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÍTIO D' ABADIA
CONCURSO PÚBLICO 001/2023
EDITAL N. 001/2023

EDITAL DE CONVOCAÇÃO N. 003

O Secretário de Administração do município de Sítio d' Abadia – GO, no uso das atribuições legais de seu cargo, CONVOCA, os(as) candidatos(as), aprovados(as) no Concurso Público N 001/2023, a comparecer junto a esta secretaria para a efetivação de sua contratação, conforme lista abaixo:

INSC.	CLASS.	CANDIDATO(A)	CARGO
437000809	2º	KELVIN GUSTAVO PUCHACZ	ODONTÓLOGO

Deverá o candidato (a) apresentar junto ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura:

- a) Exame Médico Admissional;
- b) Cédula de Identidade;
- c) Certidão de Nascimento ou Casamento; (Apresentar CPF do conjugue em caso de casamento);
- d) Registro conselho respectiva categoria – anuidade do ano – com habilitação no estado de goiás;
- e) CPF, Certidão de Nascimento dos filhos e Caderneta de Vacinação dos filhos menores de 07 (sete) anos (se houver);
- f) Título Eleitoral e Comprovante De Quitação Das Obrigações Eleitorais;
- g) Quitação Com o Serviço Militar (sexo masculino);
- h) Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- i) Duas Fotos 3x4;
- j) Atestado de Antecedentes Criminais;
- k) Certidão negativa cível e criminal de 1º grau da justiça estadual, incluindo dos juizados especiais criminais (fórum);
- l) CND - certidão negativa de débitos municipais (da cidade que reside e de Sítio d' Abadia-GO)
- m) CNH – (Caso for requisito do cargo e na categoria exigida no mesmo);
- n) Número do PIS/PASEP;
- o) Declaração para fins de posse em cargo público conforme modelo em anexo, devidamente preenchido assinado e com firma reconhecida em cartório como verdadeira;
- p) QUALIFICAÇÃO CADASTRAL NO E-SOCIAL - (COMPROVANTE)
<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml?jsessionid=vN NLk0hG2GMy>;
- q) Telefone;
- r) E-MAIL (Valido) Para Acesso Ao Holerite Via Portal;
- s) Conta Bancária – Banco do Brasil (Não pode ser poupança);
- t) Comprovante Escolaridade (Conforme requisito do cargo);
- u) Comprovante de Residência (Em Nome do Candidato), Indicado Que Mora na



Região Para o Qual Foi Aprovado, Específico no Caso do Cargo de Agente Comunitário De Saúde;

- v) Cópia Atualizada da Carteira de Vacinação e Declaração Que Está Em Dia Com as Vacinas Obrigatórias;
- w) Deverá Apesentar Atestado de Saúde Ocupacional - ASO acompanhado dos seguintes Exames Médicos:
 - Hemograma completo;
 - Colesterol (HDL);
 - Colesterol (LDL);
 - Colesterol Total;
 - Creatina;
 - Fosfatase Alcalina;
 - Glicemia;
 - Grupo Sanguíneo + Fator RH;
 - Parasitológico de Fezes;
 - Raio X de tórax PA;
 - Sumário de Urina;
 - TGO;
 - TGP;
 - Triglicerídeos;
 - Ureia;
 - VDRL.

Se o contratado não tiver conhecimento do nº do PIS/PASEP, procurar as agências do banco do Brasil portando os documentos pessoais para verificar se não há número gerado; - Para efeito de contratação, o candidato convocado ficará sujeito à aprovação em exame médico, que será realizado por médico ou junta médica do Município de Sítio d' Abadia - GO, que comprovará sua aptidão física, e se necessário mental;

Os dispêndios com a realização dos exames serão por conta do candidato classificado e convocado para contratação;

Não serão aceitos, no ato da atribuição e contratação, protocolos ou cópias dos documentos exigidos. As cópias somente serão aceitas se estiverem acompanhadas do original, ou se estiverem autenticados por órgão competente com fé pública.

Fica estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias corridos para seu comparecimento, a contar da data de publicação desta convocação no site oficial do município, sendo que o não comparecimento resulta na convocação do (a) próximo(a) aprovado(a).

Sítio d' Abadia-GO, 03 de julho de 2024.



WELERSON BRITO SANTOS
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO



DECLARAÇÃO PARA FINS DE POSSE EM CARGO PÚBLICO

Eu, _____, portador (a) da cédula de identidade nº _____, CPF nº _____, aprovado (a) e convocado (a) a para assumir a vaga do cargo _____ do Concurso Público nº 001/2023 da Prefeitura Municipal de Sítio d' Abadia, para fins de posse no cargo descrito DECLARO sob penas da lei:

- Que não possuo bens e valores a declarar;
- Que possuo os bens e valores relacionado(s) abaixo:

DESCRIÇÃO*	VALOR R\$	QUITADO
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
		<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO

(*Bens móveis e imóveis)

- Não estar em acúmulo de cargo, emprego público** e/ou aposentadoria nos termos do art. 37 inc. 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;

- Estou em acúmulo de cargo**, conforme declarado em uma das hipóteses abaixo:

Já trabalho como professor(a) conforme art. 37 inc. XVI alínea “a” da Constituição Federal

Já trabalho outro técnico ou científico conforme art. 37 inc. XVI alínea “b” da Constituição Federal.



() Já trabalho em empregos privativos de profissionais de saúde conforme art. 37 inc. XVI alínea “c” da Constituição Federal.

Em se tratando de eventual exercício de outro Cargo / Emprego / Função (Vínculo Ativo)

Matrícula	Órgão/Entidade	Cargo	Carga Horária	Data da admissão

Em se tratando de eventual exercício de outro Cargo / Emprego / Função (Vínculo Inativo)

Matrícula	Órgão/Entidade	Cargo	Carga Horária	Data da aposentadoria

3. Que não participo de gerência ou administração de empresa privada ou de sociedade civil, nem exerço o comércio na qualidade de acionista majoritário;

4. Que nunca fui demitido(a) ou destituído(a) em razão de processo administrativo disciplinar do serviço público federal, estadual ou municipal, da administração direta ou indireta, nos últimos cinco anos, e que não me encontro respondendo a nenhum processo dessa natureza;

5. Não haver sofrido ou estar cumprindo, no exercício profissional ou de qualquer função pública, penalidade disciplinar de suspensão ou demissão, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual ou municipal;

6. Declaro que possuo disponibilidade para cumprir a carga horária exigida para o cargo para o qual estou sendo nomeado;

7. Declaro que possuo disponibilidade para atuar tanto no perímetro urbano quanto no perímetro rural do município e me deslocarei para o local de trabalho com meus próprios meios, independentemente do local a qual me resido;

8. Declaro que as informações prestadas por mim são verdadeiras, ciente de configurando-se a não veracidade da declaração prestada, como crime de falsidade ideológica, do Código Penal bem com a cumulativa perda do cargo a assumir.

_____ (Local e data)

(nome e assinatura do candidato)