

EDITAL 001/2015 - CONVOCAÇÃO Nº. 09

O **PREFEITO MUNICIPAL DE GUARAPARI**, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, contidas no art. 88, inciso III, da Lei Orgânica do Município.

1 – Ficam **CONVOCADOS** os candidatos citados e relacionados no **ANEXO I**, fazendo parte integrante desta **CONVOCAÇÃO**, para comparecerem na Prefeitura Municipal de Guarapari, sede do Município, no DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS para efeito de sua posse **no prazo de 10 (dez) dias úteis, no horário de 08 (oito) até às 18 (dezoito) horas, munidos da documentação citada no Anexo II e III que também ficam fazendo parte integrante desta convocação:**

1.1 – Na avaliação médica, sob pena de invalidade, deverá estar atestado que o candidato está **APTO** para o ingresso no serviço público.

2 – Todos os candidatos, aqui chamados deverão estar munidos da documentação especificada no **Anexo II**, para a pretendida admissão.

3 – O candidato aprovado, classificado e tendo apresentado toda a documentação supracitada, será nomeado e, terá o prazo de **até 30 (trinta) dias improrrogáveis e contados a partir da Publicação no Diário Oficial** da Portaria do Gabinete que dispõe sobre a nomeação de cargo efetivo, para **Tomar Posse na Função em que foi aprovado.**

4 – Todos os candidatos nominados e constantes do **ANEXO I**, que não comparecerem no prazo fixado nesta **CONVOCAÇÃO** ou que não apresentarem a documentação obrigatória, mencionada neste edital, estarão **AUTOMATICAMENTE ELIMINADOS.**

5 – Neste caso, o Poder Público poderá chamar novos candidatos, obedecida a ordem de classificação para cada função, o que será feito através de outra **CONVOCAÇÃO**, com a publicidade usual.

Guarapari (ES), 14 de setembro de 2017.

EDSON FIGUEIREDO MAGALHÃES
Prefeito Municipal

ANEXO I

Candidatos Convocados Para CARGO/FUNÇÃO –EDITAL 001/2015.

NUTRICIONISTA

CLASSIFICAÇÃO/NOME

5- ZEGLIANY PINAFFO

6- LARA DOS SANTOS BRASIL

ODONTÓLOGO

CLASSIFICAÇÃO/NOME

9- PRISCILLA GIURIZATTO DE ARAUJO

ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

CLASSIFICAÇÃO/NOME

5- GABRIELA GIANIZELI PEREIRA

BIBLIOTECÁRIO

CLASSIFICAÇÃO/NOME

1-PAMELA VIEIRA MACHADO DA SILVA

ANEXO II

Relação dos Documentos Exigidos:

- a) Título de Eleitor;
- b) Comprovante de estar em dia com a justiça eleitoral;
- c) Certificado de Reservista, para os candidatos de sexo masculino;
- d) Carteira de Identidade;
- e) CPF;
- f) Certidão de casamento, se for casado(a);
- g) Certidão de nascimento dos filhos menores de 14 (quatorze) anos;
- h) Caderneta de vacinação dos filhos menores de 6 (seis) anos e nos filhos de 7 a 13 anos, comprovante de matrícula na escola;
- i) PIS, PASEP ou Certidão Negativa do PIS/Espelho do PIS;
- j) Diploma reconhecido pelo MEC para os cargos de nível superior, se for o caso;
- k) Certificado de conclusão do ensino médio, conforme o cargo, de acordo com a escolaridade exigida;
- l) Comprovante de endereço, referente ao imóvel onde reside atualmente, de preferência conta de água (período máximo de 90 dias);
- m) Curso exigido nos pré requisitos de acordo com o QUADRO 01;
- n) Certidão negativa de Antecedentes Criminais (Fornecida pelo Cartório de Distribuição);
- o) Duas fotos 3X4;
- p) Laudo Médico Assinado pela Junta Médica Oficial do Município
- q) Ser brasileiro ou naturalizado;
- r) Ter idade igual ou maior que 18 (dezoito anos) na data da contratação;
- s) Não ter sido demitido ou exonerado do serviço público (federal, estadual ou municipal) em consequência de processo administrativo;

- t) Não ter sido condenado por crime contra o Patrimônio, Administração, a Fé Pública, contra os Costumes e os previstos na Lei 11.343 de 23/08/2006;
- u) Não registrar antecedentes criminais;
- v) Ter aptidão física e mental e não ser portador de deficiência física incompatível com o exercício do Cargo;
- x) Não ser aposentado por invalidez e nem estar com idade de aposentadoria compulsória nos termos do Artigo 40, inciso II, da Constituição Federal. 2.2.
- y) Atestado de Saúde Ocupacional – ASO: Atestado de aptidão física/mental para o cargo, assinado por médicos pertencentes à Junta Médica Oficial do Município de GUARAPARI/ES.
- yy) O candidato deverá apresentar o Atestado de Saúde Ocupacional – ASO (Atestado de aptidão física/mental) para a junta médica do Município de Guarapari/ES.
- w) A critério do Médico Oficial poderão ser solicitados, ainda, entre os exames básicos, outros que achar pertinentes, conforme for o caso.
- z) Declaração de não ocupar outro cargo público, ressalvados os previstos no Art. 37, XVI – A, B, C da CF;
- a) Declaração de Bens.

12.2 – os candidatos aprovados e convocados para a Função de Operador de Sistema de Vídeo Monitoramento de Nível Médio, serão submetidos à prévia consulta feita junto à Secretaria de Estado de Defesa Social e Segurança Pública (SESP), que se manifestará quanto à conveniência/possibilidade da nomeação dos mesmos na função.

12.2.1 - A investigação social é de competência da Secretaria de Estado de Segurança Pública e Defesa Social (SESP), conforme convênio celebrado entre a SESP e o Município de Guarapari.

ANEXO III

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS

Eu _____ declaro junto a Prefeitura Municipal de Guarapari, Secretaria Municipal da Administração e Gestão de Recursos Humanos e Procuradoria Geral do Município, que não exerço cargo, emprego ou função pública cuja acumulação seja vedada nos termos do artigo 37, inciso XVI, da Constituição Federal, e artigo 155 da Lei nº 7.502/90, estando portando desimpedido (a) para ser investido (a) em cargo público municipal mediante aprovação em Concurso Público.

CARTEIRA DE IDENTIDADE N° _____

CPF N° _____

Guarapari (ES), ____ de ____ de 2017.

Assinatura do(a) Candidato(a)