



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO E DE POSSE N.º 16/2020
CONCURSO PÚBLICO N.º 01/2019**

A SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO DO MUNICÍPIO DE LUIZ ALVES – SC, por meio de seu Secretário Municipal de Administração, no uso das atribuições legais e, considerando a homologação final do resultado do Concurso Público n.º 01/2019 para provimento de cargos efetivos de servidores públicos do Município de Luiz Alves, **CONVOCA** os candidatos habilitados e aprovados conforme relação constante no Anexo I deste Edital, com vistas à nomeação e posse dos respectivos cargos, observadas as seguintes condições:

1. DA ASSINATURA DO TERMO DE INTERESSE NA VAGA E ENTREGA DOS DOCUMENTOS

1.1. Os candidatos relacionados no Anexo I deste edital, após receberem a convocação, deverão comparecer na Secretaria Municipal de Administração, com sede da Prefeitura Municipal de Luiz Alves, situada na Rua Erich Gielow, n.º 35, Centro, Luiz Alves – SC, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, no horário compreendido entre às 08:00h às 17:00h, para assinar o termo de interesse na vaga.

1.2. Manifestado o interesse na vaga, o candidato terá até 10 (dez) dias úteis para entregar a documentação relacionada no Anexo II e os exames relacionados no Anexo III deste Edital.

1.3. Por ordem de chegada dos candidatos, caso haja necessidade, serão distribuídas senhas, limitadas à capacidade de atendimento da Secretaria Municipal de Administração.

1.4. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante do Anexo II e III acarretará o não cumprimento da exigência do item 1.

1.5. O não comparecimento nos termos do item 1 acima implicará a renúncia tácita do convocado e, conseqüentemente, a perda do direito à nomeação ao cargo para o qual o candidato foi aprovado.

2. DOS EXAMES MÉDICOS

2.1. Os candidatos deverão apresentar os exames constantes do ANEXO III do presente Edital, devidamente acompanhados de atestado de saúde física e mental, realizado por um Médico do Trabalho, munidos dos exames clínicos constantes do referido anexo, sendo que, ausentes os documentos exigidos, o Município de Luiz Alves irá convocar os classificados e aprovados no referido concurso público em sua substituição, obedecendo à ordem legal.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES**

2.2. Eventuais candidatos portadores de necessidades especiais convocados neste Edital, além de atender ao que determina o item 2, deverão apresentar laudo e/ou atestado médico identificando o tipo de deficiência ou disfunção devidamente atualizado (prazo máximo de 30 dias).

3. DOS ATOS DE NOMEAÇÃO

3.1. A publicação dos atos de nomeação se dará por meio de edital, obedecendo ao disposto no parágrafo único, do artigo 13, do Decreto Municipal n.º 62/2014.

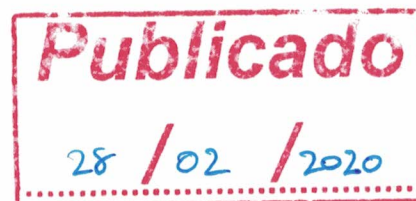
4. DA POSSE

4.1. Cumpridas as exigências constantes do item 3 deste Edital, o candidato deverá se apresentar em 03 (três) dias úteis à Secretaria Municipal de Administração para ser empossado e receber instruções sobre o local de trabalho para o qual será designado.

4.2. Da data da posse, o candidato terá 01 (um) dia útil para apresentar-se no seu local de trabalho, devendo o servidor iniciar suas atividades funcionais imediatamente a sua apresentação, que será atestada pelo Secretário Municipal e/ou Diretor da repartição à qual ficará subordinado.

Luiz Alves, 28 de fevereiro de 2020.


GILMAR DA SILVA
Secretário Municipal de Administração





**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES**

**ANEXO I – EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 16/2020
CONCURSO PÚBLICO N.º 01/2019**

RELAÇÃO DE CANDIDATOS

Cargo – Técnico(a) em Enfermagem ESF

N.º Inscrição	Candidato
11243	JOSÉ ROBERTO ALVES DE JESUS

Cargo – Técnico(a) em Enfermagem

N.º Inscrição	Candidato
10309	TAMARA LANGE TAVARES
12174	LILIANE CARLA VIEIRA GOEDERT

Cargo – Médico(a) ESF

N.º Inscrição	Candidato
11205	LARISSA JÉSSICA REINALDO DE OLIVEIRA

Cargo – Zelador(a)

N.º Inscrição	Candidato
10016	LIDIANE AMÉLIA SCHWEIZER

Cargo – Odontólogo(a) ESF

N.º Inscrição	Candidato
10051	NAYLA REBELO SOUZA LIMA

Cargo – Auxiliar de Saúde Bucal ESF

N.º Inscrição	Candidato
12603	MARA LETÍCIA LORENZI FERREIRA

Cargo – Profissional de Educação Física (SMS)

N.º Inscrição	Candidato
12672	YARA LARISSA AMORIM GASTALDI



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES**

**ANEXO II – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 16/2020
CONCURSO PÚBLICO N.º 01/2019**

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

1. 01 (uma) foto 3 X 4 recente;
2. Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS;
3. Cópia do cartão do PIS/PASEP, caso não estiver anotado junto ao CTPS;
4. Apresentação do original e cópia legível dos seguintes documentos:
 - 4.1. Documento de Identidade - RG ou carteira de órgão de classe profissional, no caso de carreira regulamentada;
 - 4.2. Documento oficial com número do Cadastro de Pessoas Físicas – CPF, caso não conste no RG ou na carteira de órgão de classe profissional;
 - 4.3. Título de eleitor;
 - 4.4. Certificado de reservista, para os candidatos do sexo masculino;
 - 4.5. Carteira de habilitação (para o cargo de motorista na categoria exigida);
 - 4.6. Certidão de Casamento ou, se solteiro, Certidão de Nascimento.
5. Cópia das Certidões de Nascimento de filhos com até 18 (dezoito) anos e, se declarados no Imposto de Renda como dependentes, dos filhos menores de 24 (vinte e quatro) anos;
6. Cópia do RG dos filhos menores de idade e, se declarados no Imposto de Renda como dependentes, dos filhos menores de 24 (vinte e quatro) anos;
7. Cópia da Carteira de vacinação dos filhos menores de 06 (seis) anos;
8. Atestado de frequência escolar de filhos com mais de 06 (seis) anos, em idade escolar, emitida pela Secretaria de Educação ou na escola em que a criança frequente;
9. Comprovante de escolaridade exigida para o cargo;
10. Comprovante de residência atualizado;
11. Quando exigido para o cargo, comprovante de habilitação em órgão profissional e/ou cópia da Carteira de Registro nos conselhos, devidamente acompanhada da certidão de situação de regularidade;
12. Declaração de Imposto de Renda (caso seja isento de apresentar a declaração, deverá apresentar comprovante de situação regular do Cadastro de Pessoas Físicas – CPF, emitido junto ao endereço eletrônico <<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp>>;
13. Ficha de Qualificação Cadastral, emitido junto ao endereço eletrônico <<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml>>;
14. Certidão de quitação eleitoral emitido pelo *site*: <<http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>>;
15. Certidões negativas de ações cíveis e criminais expedidas pelo TJSC e pela Justiça Federal de Santa Catarina;
16. Declaração assinada por profissional da saúde, junto às Unidades de Saúde, de que o candidato encontra-se com a sua situação vacinal atualizada (conforme Anexo II);
17. Declaração de Bens assinada (conforme Anexo II), podendo ser substituída pela Declaração de Imposto de Renda;



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES

18. Declaração assinada de que o candidato não exerce outro cargo na Administração Pública Municipal, Estadual e Federal, que gere impedimento legal (conforme Anexo II);
19. Declaração assinada de que o candidato não sofreu penalidade no exercício de cargo na Administração Pública (conforme Anexo II);
20. Termo de Interesse no Cargo preenchido e assinado pelo candidato (conforme Anexo II);
21. Dados para contato: número de telefone, endereço atualizado e *e-mail*;
22. Documentação para abertura de conta no banco:
 - 22.1. 02 (duas) cópias do CPF;
 - 22.2. 02 (duas) cópia do RG;
 - 22.3. 01 (duas) cópias do comprovante de residência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO VACINAL

Declaro que o paciente _____
encontra-se com a sua situação vacinal atualizada até a presente data, tendo seu esquema vacinal completo ou devendo realizar sua próxima dose conforme quadro abaixo:

Febre Amarela (FA)	<input type="checkbox"/> esquema vacinal completo <input type="checkbox"/> não realizada	Aprazamento: ____/____/____
Tríplice Viral (VTV)	<input type="checkbox"/> esquema vacinal atualizado <input type="checkbox"/> esquema vacinal completo <input type="checkbox"/> não realizada	Próxima dose: ____/____/____ Aprazamento: ____/____/____
Hepatite B (Hb)	<input type="checkbox"/> esquema vacinal atualizado <input type="checkbox"/> esquema vacinal completo <input type="checkbox"/> não realizada	Próxima dose: ____/____/____
Dupla Adulto (dT)	<input type="checkbox"/> esquema vacinal atualizado <input type="checkbox"/> esquema vacinal completo <input type="checkbox"/> não realizada	Próxima dose: ____/____/____
Houve restrição na aplicação de alguma vacina?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se sim, justifique: <input type="checkbox"/> Gestante <input type="checkbox"/> Amamentando <input type="checkbox"/> Vacina contraindicada para a pessoa <input type="checkbox"/> Outras restrições
A vacina não realizada poderá ser feita em outro momento?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

Luiz Alves, ____/____/____.

Carimbo e Assinatura do Profissional de Saúde



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES**

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE BENS

Declaro, nos termos da Lei, que nesta data, possuo os seguintes bens:

() Não possuo bens a declarar.

() Possuo bens a declarar, conforme segue abaixo:

IMÓVEIS

Endereço	Data de Aquisição	Valor de Aquisição	Valor Atual

VEÍCULOS

Tipo	Data de Aquisição	Valor de Aquisição	Valor Atual

OUTROS – APLICAÇÕES FINANCEIRAS

FONTES DE RENDA

NOME COMPLETO: _____

CARGO: _____

Luiz Alves, ____/____/____.

Assinatura



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES**

ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE IMPEDIMENTO LEGAL PARA EXERCÍCIO DE
CARGO PÚBLICO**

Eu, _____, portador(a)
do Documento de Identidade n.º _____, emitido por _____ inscrito(a)
no CPF sob o n.º _____, **DECLARO**, para os devidos fins de provimento de
cargo público, que não exerço emprego ou função pública em quaisquer das esferas (Federal,
Estadual ou Municipal) que gere impedimento legal nos termos do inciso XVI do artigo 37 da
Constituição Federal, não comprometendo, desta forma, minha admissão para o cargo de
_____, do Poder Executivo Municipal
de Luiz Alves.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração sob as penas da Lei.

Luiz Alves, ____/____/____.

Assinatura do Candidato



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES**

ANEXO II

TERMO DE INTERESSE NO CARGO

Eu, _____, portador(a)
do Documento de Identidade n.º _____, emitido por _____ inscrito(a)
no CPF sob o n.º _____, frente à aprovação no Concurso Público n.º
01/2019, do Município de Luiz Alves, Estado de Santa Catarina, **CONFIRMO O INTERESSE** de
tomar posse no cargo de _____, nos termos
da legislação municipal em vigor.

Luiz Alves, ____ / ____ / ____.

Assinatura do candidato



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES

ANEXO II

TERMO DE DESISTÊNCIA DO CARGO

Eu, _____, portador(a)
do Documento de Identidade n.º _____, emitido por _____ inscrito(a)
no CPF sob o n.º _____, frente à aprovação no Concurso Público n.º 01/2019,
do Município de Luiz Alves, Estado de Santa Catarina, **DECLARO RENUNCIAR**, em caráter
definitivo, a posse para o cargo de _____.

Luiz Alves, ____/____/____.

Assinatura do candidato



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES**

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE PENALIDADES DISCIPLINARES

Eu, _____, portador(a)
do Documento de Identidade n.º _____, emitido por _____ inscrito(a)
no CPF sob o n.º _____, **DECLARO**, para os devidos fins, que no exercício
de cargo ou função pública, não sofri penalidades disciplinares, conforme legislação aplicável,
inclusive, as previstas na Lei Complementar n.º 135/2010 - Lei da Ficha Limpa.

E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

Luiz Alves, ____/____/____.

Assinatura do candidato



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES**

**ANEXO III – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 16/2020
CONCURSO PÚBLICO N.º 01/2019**

RELAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS

1. Hemograma completo;
2. Glicemia;
3. Sorologia para LUES;
4. Parcial de Urina;
5. Raio-X de toráx com laudo;
6. Raio-X lombar – Sacra-AP e Perfil com laudo (para os cargos de motorista, operário braçal, operador de máquinas, zelador, atendente de educação infantil, professor de educação infantil e professor de séries iniciais);
7. Creatinina;
8. Transaminases;
9. Laudo Otorrinolaringológico com vídeo-laringoscopia (para o cargo de atendente de educação infantil, professor de séries iniciais e professor);
10. Audiometria;
11. ECG de repouso (para os candidatos com mais de 35 anos);
12. Eletrocardiograma (para candidatos maiores de 30 anos).
13. Acuidade visual (para motorista);
14. Eletroencefalograma (para motoristas);
15. Comprovante de vacinação para as seguintes doenças:
 - 15.1. Hepatite B (Hb);
 - 15.2. Dupla Adulto (dT);
 - 15.3. Tríplice viral (VTV);
 - 15.4. Febre Amarela (FA).