#### EDITAL DE CONVOCAÇÃO

#### CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL

#### SECRETARIA MUNICIPAL DA CRIANÇA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - SEMCAS

A Secretária de Administração do Município de São Luís, no uso de suas atribuições legais, **CONVOCA, em CARÁTER DE URGÊNCIA,** os candidatos aprovados e classificados para o cargo de **TÉCNICO MUNICIPAL NÍVEL SUPERIOR – SERVIÇO SOCIAL** e **TÉCNICO MUNICIPAL NÍVEL SUPERIOR – PSICOLOGIA** de acordo com o disposto nos Editais do Concurso: Abertura n°. 001/2018, Resultado e Classificação – Preliminar e Homologação do Resultado Final e Classificação, publicados respectivamente, nos Diários Oficiais do Município nº 17 de 24/01/2018, 117 de 27/06/2018 e 121 de 05/07/2018, bem como Edital de Homologação, publicado no Diário Oficial do Município nº. 121 de 05/07/2018 (Suplemento) e nas Leis Municipais nº. 4.615 e 4.616/2006, para comparecer **PRIMEIRO à Perícia Médica do Município** para apresentação e homologação dos exames admissionaise **SEGUNDO a Secretaria Municipal de Administração - SEMAD,** conforme anexos I e IIque compõem este edital.

**A DOCUMENTAÇÃO E OS EXAMES ADMISSIONAIS DO CANDIDATO DEVEM SER APRESENTADOS EM SUA TOTALIDADE**.

O não comparecimento do candidato nos dias determinados para apresentação da documentação exigida implica automaticamente no impedimento de sua nomeação.

**TÉCNICO MUNICIPAL NÍVEL SUPERIOR – SERVIÇO SOCIAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORD.** | **NOME** | **CLASF.** | **PERÍCIA MÉDICA** | **SEMAD** |
|  | DELIA LUZIA NASCIMENTO PEREIRA  | 32 | **02.12.19****(segunda-feira)****14h às 17h** | **02.12.19****(segunda-feira)****15h às 17h** |
|  | LUANA PINHEIRO SILVA  | 33 | **02.12.19****(segunda-feira)****14h às 17h** | **02.12.19****(segunda-feira)****15h às 17h** |
|  | DEUSIRENE SOUSA RODRIGUES  | 34 | **02.12.19****(segunda-feira)****14h às 17h** | **02.12.19****(segunda-feira)****15h às 17h** |
|  | VANESSA NATHALIA AMORIM DA SILVA  | 35 | **02.12.19****(segunda-feira)****14h às 17h** | **02.12.19****(segunda-feira)****15h às 17h** |

***\* Em razão do não comparecimento das candidatas convocadas em Edital publicado no Diário Oficial do Município nº. 173 de 10/09/2019.***

**TÉCNICO MUNICIPAL NÍVEL SUPERIOR – PSICOLOGIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORD.** | **NOME** | **CLASF.** | **PERÍCIA MÉDICA** | **SEMAD** |
| 1. | JUSSARA BRAGA BARBOSA  | 20 | **02.12.19****(segunda-feira)****14h às 17h** | **02.12.19****(segunda-feira)****15h às 17h** |

***\* Em razão do não comparecimento da candidata convocada em Edital publicado no Diário Oficial do Município nº. 173 de 10/09/2019.***

São Luís/MA, 20 de novembro de 2019.

 **MITTYZ FABÍOLA CARNEIRO RODRIGUES**

**Secretária Municipal de Administração**

ANEXO I

RELAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E COMPLEMENTARES EXIGIDOS

Os resultados dos exames deverão ser apresentados para homologação na Perícia Médica do Município (Avenida Beira Mar, Nº. 342 A, Bairro: Centro/ próximo à Antiga REFESA / Telefone: (98)3232-3774), conforme quadro indicativo de data e horário.

Os candidatos no ato da entrega deverão apresentar a esta perícia, além dos originais dos exames, cópias dos mesmos.

OS EXAMES LABORATORIAIS E COMPLEMENTARES FICARÃO ÀS CUSTAS DOS CANDIDATOS E SERVIRÃO COMO ELEMENTOS SUBSIDIÁRIOS À INSPEÇÃO MÉDICA, NOS TERMOS DO EDITAL Nº. 001/2018 (EDITAL DE ABERTURA CONCURSO SEMCAS).

LISTAGEM GERAL DE EXAMES

|  |
| --- |
| HEMOGRAMA COMPLETO |
| TIPAGEM SANGUÍNEA E FATOR RH |
| GLICEMIA EM JEJUM |
| UREIA |
| CREATININA |
| LIPIDOGRAMA |
| RAIO–X DO TÓRAX em PA/ Perfil, com laudo |
| ELETROCARDIOGRAMA COM TRAÇADO E LAUDO |
| ATESTADO DE SAÚDE FÍSICA E MENTAL (EXPEDIDO POR MÉDICO PSIQUIATRA) |
| ATESTADO NEGATIVO DE HANSENÍASE (EXPEDIDO POR DERMATOLOGISTA) |

*Exames complementares poderão ser solicitados aos candidatos.*

ANEXO II

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS EXIGIDOS

A documentação deverá ser apresentada, **integralmente**, na Secretaria Municipal de Administração – SEMAD (Central de Atendimento ao Servidor Municipal – CEAT), localizada na Avenida Jaime Tavares, 402 - Praia Grande, em frente ao Terminal de Integração, Telefone: (98)3212-8075 e 3233, **conforme quadro indicativo de data e horário, obedecendo à ordem de chegada** ao início do horário de atendimento.

**Os documentos deverão ser copiados em 02 (duas) vias, estando acompanhados dos respectivos originais para efeito comprobatório.**

|  |
| --- |
| Duas fotos 3x4 recentes; |
| Cédula de Identidade; |
| Cadastro de Pessoa Física – CPF; |
| Título de eleitor, com o comprovante de votação na última eleição; |
| Documento de inscrição no PIS ou PASEP; |
| Certificado de Reservista, para os candidatos do sexo masculino; |
| Comprovante de residência (boleto de água ou energia) recente. Em caso de imóvel alugado, (modelo incluso no anexo III); |
| Certidão de nascimento ou casamento; |
| Certidão de nascimento ou cédula de Identidade dos dependentes (quando houver): filhos menores de 14 (quatorze) anos e pais maiores de 70 (setenta) anos; |
| Certidão de Antecedentes Criminais Federal ([**https://portal.trf1.jus.br/Servicos/Certidao/**](https://portal.trf1.jus.br/Servicos/Certidao/)**)**Com impressão da autenticação eletrônica da certidão  |
| Certidão de Antecedentes Criminais Estadual ([**http://jurisconsult.tjma.jus.br/#/certidao-generate-state-certificate-form**](http://jurisconsult.tjma.jus.br/#/certidao-generate-state-certificate-form)**)** |
| Laudo médico de condições físicas e mentais homologado pela Perícia Médica da Prefeitura Municipal de São Luís – Ma; |
| Comprovante de inscrição no órgão regulamentador da profissão e comprovante de pagamento da última anuidade; |
| Diploma, devidamente registrado, de conclusão de **curso de graduação na área para o qual prestou concurso**, fornecido por instituição de ensino superior, reconhecida pelo MEC**;** |
| Declaração de bens firmada pelo próprio candidato (modelo incluso no anexo III); |
| Declaração de não utilização de mão-de-obra infantil (modelo incluso no anexo III) |
| Declaração firmada pelo nomeado de que percebe (ou não) proventos de inatividade, seja pela União, por Estado ou por Município(modelo incluso no anexo III); |
| Declaração de acumulação de cargo ou função pública, quando for o caso, ou sua negativa; (modelo incluso no anexo III);**OBS.:** *Em caso de possuir cargo público, anexar junto à declaração, comprovante do órgão de lotação, constando horário de entrada e saída e dias trabalhados.* |

NÃO SERÃO ACEITAS DOCUMENTAÇÕES INCOMPLETAS.

**ANEXO III**

AS DECLARAÇÕES DEVEM SER DIGITADAS, ASSINADAS PELO CANDIDATO E AINDA TER EXCLUÍDOS O CABEÇALHO DESTA PREFEITURA.

**MODELOS DE DECLARAÇÕES**

|  |
| --- |
| DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA |

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins de comprovação de residência, sob as penas da Lei (art. 2º da Lei nº 7.115/83), que sou residente e domiciliado à (rua, travessa, avenida e afins) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, conforme cópia de comprovante anexo.

Declaro, ainda, estar ciente de que declaração falsa pode implicar sanção penal prevista no art. 299, do Código Penal, *in verbis*:

“**Art. 299 –** *Omitir, em documento público ou particular, declaração que nele deveria constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante. Pena: reclusão de 1 (um) a 5 (cinco) anos e multa, se o documento é público e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, se o documento é particular.”*

São Luís (MA), \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declarante

|  |
| --- |
| DECLARAÇÃO DE BENS |

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins de direito que:

|  |  |
| --- | --- |
| ( )( ) | Não possuo nenhum bem em meu nome.Possuo o (s) bem (ens) arrolado (s) abaixo: |

São Luís (MA), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declarante

|  |
| --- |
| DECLARAÇÃO DE NÃO UTILIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA INFANTIL |

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ocupante do cargo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,do Órgão Municipal Secretaria Municipal da Criança e Assistência Social, DECLARO, para os fins de direito e sob as penas da lei que, em observação aos artigos 7º, XXXIII; 227, “Caput” e parágrafos da Constituição Federal de 1988, bem como em consonância com o inciso XXVIII da Lei 4.615, de 19 de junho de 2006 e Lei Municipal nº 5.265, de 12 de janeiro de 2010, não utilizo mão de obra de menores de idade em atividades insalubres, perigosas, penosas, inclusive em situação de empregado doméstico.

São Luís (MA), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declarante

|  |
| --- |
| DECLARAÇÃO DE INATIVIDADE |

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro, para investidura no cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do quadro da Secretaria Municipal da Criança e Assistência Social que:

( ) **Não percebo** proventos de inatividade, seja pela União, pelos Estados ou pelos Municípios.

( ) **Percebo** proventos de inatividade na(s) seguinte(s) esfera(s):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por ser verdade, assino a presente declaração, para fins de validade.

São Luís (MA), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declarante

|  |
| --- |
| DECLARAÇÃO DE EXERCÍCIO OU NÃO DE CARGO PÚBLICO[[1]](#footnote-1) |

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador (a) do RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_\_\_, declaro, para investidura no cargo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do quadro da Secretaria Municipal da Criança e Assistência Social que:

**( )** Não exerço nenhum cargo público (função ou emprego em Entidades Federais. Estaduais ou Municipais), bem como Autarquias, Empresas Públicas ou de Economia Mista e em Fundações Públicas.

**( )** Exerço o (s) cargos (s) público (s), função (es) ou emprego (s) abaixo:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cuja jornada de trabalho é de \_\_\_\_\_\_\_\_\_horas semanais.
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cuja jornada de trabalho é de \_\_\_\_\_\_\_\_\_horas semanais.

Declaro, ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor das normas abaixo transcritas e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal durante o exercício do cargo para o qual ingressarei.

|  |
| --- |
| ART.37 – CONSTITUIÇÃO FEDERALXVI – é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários:1. a de dois cargos de professor;
2. a de um cargo de professor com outro técnico ou científico;
3. a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;

XVII – a proibição de acumular estende-se a empregos e funções e abrange autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público;§ 10. É vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração. |

**OBS**: Em caso de pedidos de exoneração em outro vínculo inacumulável, deve-se apresentar o **ato de exoneração devidamente publicado** em meio juridicamente reconhecido para legitimar (publicidade) o referido ato.

**OBS**: Em caso de pedido de vacância em outro vínculo inacumulável, deve-se apresentar ou o ato devidamente publicado em meio juridicamente reconhecido para legitimar (publicidade) o referido ato **OU** apresentar o protocolo do pedido de vacância, juntamente com a declaração de não mais exercício de atividades laborais. Na última situação, o convocado deverá assinar na SEMAD termo de responsabilidade para viabilização de sua nomeação e posse.

São Luís (MA), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2019.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declarante

1. As informações prestadas serão submetidas ao sistema específico de cruzamento de vínculos do Tribunal de Contas do Estado do Maranhão – TCE/MA. [↑](#footnote-ref-1)