

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 01/2019 PARA ADMISSÃO AO CONCURSO PÚBLICO DA  
CÂMARA MUNICIPAL DE PASTOS BONS - EDITAL Nº 01/2018**

A Câmara Municipal de Pastos Bons, Estado do Maranhão, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei, em consonância com o Edital do Concurso Público nº 001/2018, cujo resultado final foi devidamente homologado a mesma foi publicado no Diário Oficial do Estado do Maranhão, e em conformidade com as exigências contidas no item 2 do Edital nº 001/2018 e legislação vigente, vem pelo presente, **CONVOCAR** o(s) candidato(s) aprovado(s) constante(s) no **item 3** do presente edital, atendendo as exigências a seguir:

**1. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS PARA NOMEAÇÃO:**

O(s) candidato(s) convocado(s) deverão comparecer pessoalmente perante o setor de recursos humanos desta câmara municipal de Pastos Bons, sito à Rua Raimundo Evaristo, s/nº Bairro São Jose, no período de 29 de Julho de 2019 a 09 de Agosto de 2019, no horário das 08h00min às 12h00min, apresentando os documentos em cópias autenticadas em Cartório, relacionados no **Item 2.1** deste Edital.

1.1. O candidato que não se apresentar no período acima estipulado com todos os documentos exigidos no **Item 2.1** será automaticamente considerado eliminado por desistência espontânea, e perderá o direito à vaga, sendo convocado o próximo aprovado.

1.2. Em nenhuma hipótese, será prorrogado o prazo para apresentação dos documentos.

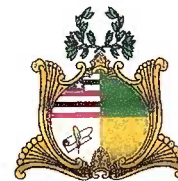
**2. DOCUMENTAÇÃO**

2 – Os candidatos deverão apresentar cópias autenticadas dos seguintes documentações:

- Certidão de nascimento se solteiro ou casamento se casado;
- Carteira de Identidade;
- Certidão de nascimento de filhos menores de 14 anos ou menores de 18 anos que estejam estudando e não exerça atividade remunerada;
- 02 fotos 3x4 de frente, coloridas, recentes e iguais;
- Título de eleitor e comprovante de votação na última eleição ou justificativa de ausência;
- Cadastro de pessoa física – CPF, e situação cadastral do CPF junto a receita federal do Brasil, link: <http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATCTA/cpf/ConsultaPublica.asp>
- Cartão de inscrição no PASEP/PIS – caso se aplique;
- Carteira de trabalho (cópia da pagina de identificação e do numero);
- Comprovante de qualificação exigida para o cargo pleiteado;
- Certidão de nada consta criminal com pena privada de liberdade transitada em julgado ou qualquer condenação incompatível com o cargo pretendido;
- Comprovante de endereço atualizado (água, luz, telefone);
- Carteira ou certificado de reservista obrigatório para homens;



ESTADO DO MARANHÃO  
CÂMARA MUNICIPAL DE PASTOS BONS  
CNPJ: 03.553.258/0001-03



- Comprovante de vacinação dos filhos até cinco anos de idade;
- Declaração quanto ao exercício ou não de outro cargo(s), emprego(s) ou função(ções) pública(s), constatando carga horária e se percebe proventos de inatividade (com assinatura do concursado reconhecida em cartório) (MODELO EM ANEXO), (ressalvados os casos previstos em lei);
- Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio; (com assinatura do concursado reconhecida em cartório, afirmando ter bens ou não) (MODELO EM ANEXO) será aceita a Declaração de Imposto de Renda do exercício de 2019 ano calendário 2018;
- Comprovante de conta bancária exclusivamente do Banco do Bradesco;


### 3. CARGOS CONVOCADOS

| <b>Código/Cargo: 101 - ASSISTENTE DE PLENÁRIO</b> |                          |                        |                        |
|---|--------------------------|------------------------|------------------------|
| <b>Ordem de Classificação</b>                     | <b>Nome</b>              | <b>Nº de Inscrição</b> | <b>Resultado Final</b> |
| 1   | PRISCYLLA BARBOSA FRANCO | 105                    | APROVADO               |

| <b>Código/Cargo: 102 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO</b> |                            |                        |                        |
|--|----------------------------|------------------------|------------------------|
| <b>Ordem de Classificação</b>                        | <b>Nome</b>                | <b>Nº de Inscrição</b> | <b>Resultado Final</b> |
| 1  | JOSELI RÊGO ALMEIDA JUNIOR | 64                     | APROVADO               |

| <b>Código/Cargo: 103 – AUXILIAR OPERACIONAL DE SERVIÇOS DIVERSOS</b> |                                    |                        |                        |
|--|------------------------------------|------------------------|------------------------|
| <b>Ordem de Classificação</b>  | <b>Nome</b>                        | <b>Nº de Inscrição</b> | <b>Resultado Final</b> |
| 1  | LECIANE RIBEIRO DA SILVA           | 249                    | APROVADO               |
| 2  | ACRYSLIA RASSOVIA DA SILVA PEREIRA | 183                    | APROVADO               |

Pastos Bons – MA, 23 de Julho de 2019.

  
Francisco Reinaldo Coelho Sousa  
Presidente da Câmara Municipal  
Biênio 2019/2020



ESTADO DO MARANHÃO  
CÂMARA MUNICIPAL DE PASTOS BONS  
CNPJ: 03.553.258/0001-03



**ANEXO – I**

**MODELO**

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF  
Nº \_\_\_\_\_ e da Cédula de Identidade Nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado,  
à \_\_\_\_\_, **DECLARO** para os devidos fins que até a presente data não possuo  
bens a declarar.

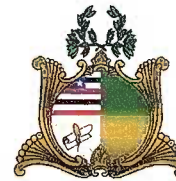
Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Declarante



ESTADO DO MARANHÃO  
CÂMARA MUNICIPAL DE PASTOS BONS  
CNPJ: 03.553.258/0001-03



**DECLARAÇÃO DE BENS**  
**DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do CPF N° \_\_\_\_\_ e da Cédula de Identidade N° \_\_\_\_\_, residente e domiciliado, à \_\_\_\_\_, **DECLARO** sob as penas da lei que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e respectivos valores atuais de mercado:

1. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_

Declaro ainda que o(s) valor (es) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cumprimento das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a confirmação e averiguação das informações acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante



**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO  
DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARO** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_, na Câmara Municipal de Castanhal, Estado do Pará, **QUE NÃO EXERÇO** qualquer cargo, emprego, ou função pública junto à administração pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, que seja **inacumulável com a carreira em que tomarei posse, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.**

**DECLARO**, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja **inacumulável** com a carreira em que tomarei posse.

**DECLARO**, também, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de instaurar-se o processo administrativo disciplinar de que trata a Lei Municipal nº003/1999, de 04 de fevereiro de 1999 e a Lei Complementar Municipal nº001/2011, de 13 de maio de 2011.

**DECLARO**, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

**DECLARO**, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Declarante





**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO  
DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS**

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ **DECLARO** para fins de ocupação de cargo, emprego ou função pública no Município de Castanhal-PA, que exerço cargo, emprego ou função pública, nos órgãos abaixo:

Denominação do Órgão: \_\_\_\_\_  
Cargo/Emprego/Função: \_\_\_\_\_ Carga Horária: \_\_\_\_\_

**HORÁRIO DE TRABALHO**

Domingo das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Segunda-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Terça-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Quarta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Quinta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Sexta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Sábado das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

Denominação do Órgão: \_\_\_\_\_  
Cargo/Emprego/Função: \_\_\_\_\_ Carga Horária: \_\_\_\_\_

**HORÁRIO DE TRABALHO**

Domingo das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Segunda-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Terça-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Quarta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Quinta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Sexta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas  
Sábado das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

**DECLARO** que sou aposentado no cargo de \_\_\_\_\_ E recebo meus proventos através do \_\_\_\_\_.

**DECLARO** ainda, sob as penalidades legais, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

Prometo renovar esta declaração sempre que ocorrer alterações nos dados acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Declarante