

EDITAL DE CONVOCAÇÃO E DE POSSE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO 001/2015
10ª CONVOCAÇÃO NO GERAL

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CALDAS NOVAS, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e considerando a homologação do resultado do Concurso Público nº. 001/2015, para provimento de vagas do quadro permanente da Prefeitura de Caldas Novas, e considerando o ofício nº 280/2018-PGM que anexa o Ofício nº 43/2018 do Ministério Público do Estado de Goiás, **CONVOCO** o candidato classificado e habilitado relacionado no Anexo I deste Edital com vistas à nomeação para o cargo efetivo, observadas as seguintes condições:

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

1. Os candidatos relacionados no Anexo I do presente Edital deverão comparecer no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Caldas Novas-GO, sito à Avenida Orcalino Santos nº 283, Centro – Caldas Novas – Goiás – Brasil, nos dias úteis entre as datas de 13 de abril de 2018 até 30 de abril de 2018, no horário das 08h00min às 12h00min e 14h00min às 17h00min, para a entrega dos documentos relacionados no Anexo II deste Edital e para a assinatura do Termo de Interesse na Vaga.

1.1 Por ordem de chegada dos candidatos serão distribuídas senhas limitadas à capacidade de atendimento.

1.2 Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante no anexo II acarretará o não cumprimento da exigência do item 1.

1.3 O não comparecimento nos termos do item 1 do presente edital, implicará a perda do direito à nomeação ao cargo para o qual o candidato foi aprovado.

1.4 É única e exclusiva responsabilidade do candidato proceder à **abertura de conta corrente** para recebimento de seus vencimentos. O candidato, antes de proceder a entrega dos documentos relacionados no anexo II do presente Edital, na hora e data designados no item 1, deverá comparecer a um Correspondente Bancário, a fim de realizar a abertura de conta.

DA AVALIAÇÃO MÉDICA

2. A avaliação da junta médica oficial dar-se-á, em momento anterior à posse, da seguinte forma:

2.1 Quanto à avaliação médica, para atestar a aptidão física e mental para o exercício do cargo, cada candidato deverá comparecer na Rua 27, quadra 15 lote 12, Setor Itaguaí I – Centro Médico Rezende, Caldas Novas, Dr Edis Antonio de Rezende, CRM-GO nº. 4737 médico do trabalho, entre as datas de 13 de abril de 2018 até 30 de abril de 2018, no horário de 08h00min às 11h00min e 14h00min às 17h00min (de segunda a sexta-feira), com a autorização constante no Anexo IV deste edital, devidamente assinada pelo (a) Diretor (a) de Recursos Humanos da Prefeitura, para apresentação dos exames constantes no Anexo III e submissão a referida avaliação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CALDAS NOVAS

2.2 A não realização da avaliação médica ou não apresentação dos exames exigidos impedirá o exercício do cargo.

DOS ATOS DE NOMEAÇÃO

3. A publicação dos atos de nomeação, que se dará na data de publicação deste edital, será termo inicial para a posse do candidato, na forma do artigo 20, § 1º da Lei Complementar Municipal nº. 021, de 03 de julho de 2014 (Regime Jurídico dos Servidores Públicos do Município de Caldas Novas, de suas Autarquias e Fundações).

DA POSSE

4. Cumpridas as exigências constantes neste Edital, será dada posse ao candidato, observado o prazo disposto no item “3” deste edital, nos termos do artigo 20 e seguintes da Lei Complementar Municipal nº. 021/2014.

5. Empossado, o candidato terá o prazo de até 30 (trinta) dias para apresentar-se no Setor de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Caldas Novas, na forma do art. 23 da Lei Complementar Municipal nº. 021/2014.

DA APRESENTAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DO CARGO

6. Salvo interesse do candidato em utilizar dos prazos legais, cumpridas todas as exigências do presente edital, deverá se apresentar para início das atividades até o 30º (trigésimo) dia da data da posse, no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Caldas Novas, sito à Avenida Orcalino Santos nº 283, Centro – Caldas Novas – Goiás – Brasil

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CALDAS NOVAS, ESTADO DE GOIÁS, aos onze dias do mês de abril do ano de dois mil e dezoito (11/04/2018).

EVANDO MAGAL ABADIA CORREIA E SILVA
Prefeito do Município de Caldas Novas - GO

CERTIDÃO

*Certifico que nesta data foi publicado
este EDITAL com afixação
no placard do município.
Caldas Novas, ____/____/2018.*

Responsável pelo Placard

PREFEITURA MUNICIPAL DE CALDAS NOVAS

**CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE VAGAS DO QUADRO PERMANENTE
DO PESSOAL DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA PREFEITURA DE CALDAS NOVAS**

ANEXO I- RELAÇÃO DE CANDIDATOS

NOME	CARGO	INSCRIÇÃO	ORDEM
IZAIAS GUIMARÃES DOS SANTOS	TOPÓGRAFO	1524004881	1

CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE VAGAS DO QUADRO PERMANENTE DO PESSOAL DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA PREFEITURA DE CALDAS NOVAS

ANEXO II- Documentos Para Nomeação

Para posse todos os candidatos deverão apresentar-se portando os documentos (original e cópia) listados a seguir e se submeterem ao exame médico a ser realizado pelo médico perito do Município de Caldas Novas:

- 01.** Cédula de Identidade;
- 02.** Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- 03.** Título Eleitoral;
- 04.** Certificado de Reservista ou prova de alistamento no serviço militar (para candidato do sexo masculino entre 18 e 45 anos);
- 05.** 01 foto 3x4 recente;
- 06.** PIS ou PASEP;
- 07.** Comprovante de residência recente (mínimo 3 últimos meses);
- 08.** Certidão de Quitação Eleitoral ou comprovante da última votação;
- 09.** Certidão Negativa criminal da Justiça Estadual do domicílio do candidato;
- 10.** Certidão Negativa criminal da Justiça Federal, expedidas em um mesmo documento, disponível no site: <<http://www.trf1.jus.br/Servicos/Certidao>>;
- 11.** Certidão de Casamento ou de Nascimento;
- 12.** Certidão de Nascimento dos filhos menores de 21 anos;
- 13.** Comprovante de escolaridade (exigida para o cargo) autenticada em cartório;
- 14.** Telefone para contato;
- 15.** Declaração de **não** acumulação de Cargo e Função Pública, preenchido e assinado pelo candidato (modelo em anexo);
- 16.** Conta Corrente;
- 17.** Termo de Interesse no cargo preenchido e assinado pelo candidato (modelo em anexo);
- 18.** Declaração/Relação de Bens assinada (modelo em anexo), podendo ser substituída pela declaração de imposto de renda;
- 19.** EXAMES MÉDICOS (relação em anexo);
- 20.** Autorização para Perícia Médica preenchida e assinada pelo (a) Diretor (a) de Recursos da Prefeitura Municipal de Caldas Novas-GO (modelo em anexo).

Observações:

Não serão aceitos atestados e certidões com prazo superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da data da convocação para nomeação/posse.

Os exames médicos deverão ser apresentados no Departamento de Recursos Humanos da Administração, no prédio da Prefeitura Municipal de Caldas Novas, situada no endereço: Avenida Orcalino Santos n. 283, Centro, Caldas Novas, Goiás.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CALDAS NOVAS

CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE VAGAS DO QUADRO PERMANENTE DO PESSOAL DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA PREFEITURA DE CALDAS NOVAS

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS

De conformidade com os incisos XVI E XVII do artigo 37 da Constituição Federal do Brasil e da Instrução Normativa nº 00015/12 do Tribunal de Contas dos Municípios, EU _____

de acordo com as normativas acima, declaro, responsabilizando-me penal e administrativamente por qualquer falsidade, incorreção ou omissão, que na esfera Federal, Estadual e Municipal, seus poderes, na Administração Direta, Sociedade de Economia Mista, Empresa, Fundações e Autarquias:

a) () Não ocupo qualquer cargo, função ou emprego público.

b) () Ocupo o(s) seguinte (s) cargo (s) função ou emprego (s) público(s):

Cargo: _____

Órgão: _____

Carga Horária de Trabalho: _____

c) () Estou ou () não estou aposentado (a) em outro cargo/emprego público.

Identificação do Local de Trabalho

Cargo, Função ou Emprego Público: _____

Lotação: _____

Município: _____ UF: _____

Identificação do Declarante

RG nº: _____ Órgão Expedidor _____

Data de Expedição: _____

CPF: _____ Estado Civil: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Endereço Residencial: _____

Telefone Residencial: _____ Celular: _____

Local e Data: _____

Assinatura do Declarante

PREFEITURA MUNICIPAL DE CALDAS NOVAS

**CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE VAGAS DO QUADRO PERMANENTE
DO PESSOAL DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA PREFEITURA DE CALDAS NOVAS**

TERMO DE INTERESSE NO CARGO

EU, _____, inscrito no CPF sob o número _____ frente à aprovação no Concurso Público da Prefeitura Municipal de Caldas Novas-GO, confirmo o interesse de tomar posse no Cargo de _____, nos termos da legislação municipal em vigor.

Caldas Novas, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Candidato

PREFEITURA MUNICIPAL DE CALDAS NOVAS

CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE VAGAS DO QUADRO PERMANENTE DO PESSOAL DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA PREFEITURA DE CALDAS NOVAS

DECLARAÇÃO DE BENS

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

- Não possuo bens a declarar
 Possuo bens a declarar, conforme segue abaixo:

Casa, apartamento ou terreno

Endereço	Data da aquisição	Valor da aquisição	Valor de venda atual

Veículo

Tipo	Ano	Data da aquisição	Valor de aquisição	Valor de venda atual

Outros

Fontes de renda

NOME COMPLETO: _____

CARGO: _____

Local e data: _____

Assinatura

PREFEITURA MUNICIPAL DE CALDAS NOVAS

CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE VAGAS DO QUADRO PERMANENTE DO PESSOAL DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA PREFEITURA DE CALDAS NOVAS

ANEXO III- Relação de Exames Médicos

1. Hemograma completo.
2. Glicemia.
3. Tgo.
4. Tgp.
5. Creatinina.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CALDAS NOVAS

CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE VAGAS DO QUADRO PERMANENTE DO PESSOAL DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA PREFEITURA DE CALDAS NOVAS

ANEXO IV- Autorização Perícia Médica

Autorizo, _____
inscrito no CPF sob o número _____, e RG sob o número _____, frente à aprovação no Concurso Público para o provimento de vagas do quadro permanente do pessoal da Administração Direta da Prefeitura de Caldas Novas, a realizar o exame médico admissional, na Rua 27, quadra 15 lote 12 (Centro Médico Rezende), Setor Itaguaí I, Caldas Novas, Fone: (64) 3453-6199, entre os dias úteis de **13 de abril de 2018 até 30 de abril de 2018, no horário de 08h00min às 11h00min e 14h00min às 17h00min (de segunda a sexta-feira)**, com Dr. Edis Antonio de Rezende, CRM – GO nº. 4737, (médico do trabalho).

Caldas Novas, ____ de _____ de 2018.

Assinatura Diretor(a) de Recursos Humanos
Prefeitura Municipal de Caldas Novas-GO