



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

EDITAL Nº 075 , DE 09 DE MARÇO DE 2021.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO APROVADO CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2019.

o Prefeito Municipal de Capão da Canoa, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, faz saber os candidatos aprovados no Concurso Público nº 001/2019, homologado pelo Edital nº 004, de 21 de Janeiro de 2020, que está **CONVOCADO** a comparecer no Departamento de Recursos Humanos, desta Prefeitura Municipal, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da data de publicação deste Edital, a fim de apresentar a documentação necessária para admissão, bem como, observar os requisitos contidos no Edital de Concurso Público nº 001/2019 e o Decreto Municipal nº 680/2019, que estabelece normas para ingresso no serviço público municipal, os aprovados a seguir relacionado em seu respectivo cargo:

CARGO	NOME	CLASSIFICAÇÃO
Auxiliar de Farmácia	TAIANA ORIGE DA CONCEIÇÃO	1º
Enfermeiro II	SANDRO TUBINO MACHADO	5º
Médico Gineco Obstetra	MICHELE SANDRI CASAGRANDE	6º

O(A) convocado(a) fica obrigado(a) a protocolar sua confirmação de assunção do cargo no site da Prefeitura Municipal de Capão da Canoa através do link <https://capaodacanoa.1doc.com.br/b.php?pg=wp/wp&itd=5> com o assunto "**CONCURSO PÚBLICO**" com a documentação exigida no Anexos deste Edital e fichas adjacentes.

O não envio ou falta de pronunciamento dentro do prazo estipulado neste Edital acarretará na desclassificação do Concurso Público.

RAPHAELMACHADOAYUB
SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO

AMAURI MAGNUS GERMANO
PREFEITO MUNICIPAL



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO I

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONTRATAÇÃO.

Cópia da Carteira de Identidade (frente e verso)
Ficha Cadastral (ANEXO 5), Declaração de Bens e Declaração de acúmulos de cargos
Cópia do CPF ou CIC
Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento
Cópia da Certidão de Nascimento dos Filhos menores de 14 anos
Cópia da Carteira de Trabalho(Folha de Rosto)
Cópia do Cartão do PIS
Cópia de Título de Eleitor com Comprovante de Última Votação ou Certidão de Quitação Eleitoral
Certidão Negativa de Antecedentes Criminais
Alvará de Folha Corrida
Original e Cópia Comprovante de Residência (água, luz, telefone) no nome Candidato
01 foto 3x4
Comprovante de Escolaridade (exigido por este edital)
Cópia Carteira Nacional (CNH) para cargos de motorista
Cópia Carteira do Conselho (habilitação legal)
Cópia do Certificado de Reservista (sexo masculino) 18 à 45 anos
Apresentação de prova de CERTIDÃO regularidade junto à Fazenda Municipal de CAPÃO DA CANOA
Comprovante de inscrição junto a Previdência Social como contribuinte individual (para candidatos aos cargos de nível superior)
Atestado Médico emitido por Médico do Trabalho, nas normas do atestado de saúde ocupacional (ASO), no sentido de gozar de boa saúde física e mental.
Fono (encaminhamento constando onde o servidor irá trabalhar).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO II

FICHA CADASTRAL

NOME DO CARGO:								
NOME DO SERVIDOR:								
NOME DO PAI:								
NOME DA MÃE:								
DATA NASC.:		TIPO SANGUINEO:		SEXO:	FEM:	MASC:	NATURALIDADE:	
PORTADOR DE DEFICIÊNCIA								
ENDEREÇO RESIDENCIAL								
RUA:							N°	
BAIRRO:				COMPLEMENTO:				
CIDADE:				UF:		CEP:		
TELEFONE:				E-MAIL:				
CASO DE EMERGENCIA CONTATO FAMILIAR								
NOME::				PARENTESCO:				
RUA:				N°:				
BAIRRO:				UF:		CEP:		
CIDADE:				TELEFONE:				
DOCUMENTOS PESSOAIS								
CPF:			DOADOR:		SIM:	NAO		
RG:			ÓRGÃO EMISSOR:		DATA EMISSÃO:			
CNH:			CATEGORIA:		VENC:			
CARTEIRA DE TRABALHO:			SÉRIE:		UF:			
PIS/PASEP:								
TITULO ELEITORAL:			SEÇÃO:		ZONA:			
RAÇA								
INDIGENA		BRANCA		PRETA		PARDA		
COR DOS OLHOS								
PRETO		CASTANHO		AZUL		VERDE		
ESCOLARIDADE								
ENSINO FUNDAMENTAL		ENSINO MÉDIO			ENSINO SUPERIOR			
•Em caso de alguma dúvida favor entrar em contato com o Departamento de Recursos Humanos.								
•Responsabilizo-me pela veracidade das informações por mim prestadas, neste formulário.								



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____,
brasileiro (a), CIC nº _____ RG nº _____
residente e domiciliado(a) à _____,
na cidade de _____, venho através do
presente instrumento, declarar para fins de ingresso no Serviço Público
Municipal, conforme o disposto na Lei Federal nº 8.429, de 02 de junho de 1992,
em seu Capítulo IV, Art. 13º, os bens constantes em meu nome.

DESCRIÇÃO

VALOR

CADIDATO AO CARGO DE: _____

Capão da Canoa, RS _____ de _____ de _____

Assinatura



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO IV

DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGOS, FUNÇÕES,
APOSENTADORIAS OU EMPREGOS PÚBLICOS

“Art.132- É vedada a acumulação remunerada de cargos públicos.
1º- Excetuam-se da regra deste artigo os casos previstos na Constituição Federal, mediante comprovação escrita da compatibilidade de horários .

2º- A proibição de acumular estende-se a cargos, empregos e funções em autarquias, fundações públicas, empresas públicas, sociedade de economia mista da União, Distrito Federal, nos Estados, dos Territórios e dos Municípios.”(Lei Municipal nº419 de 24 de maio de 1990).”

“§ 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. (Artigo 37 da Constituição Federal).”

Declaro para fins de ingresso no Serviço Público Municipal, que eu
_____ Candidato ao
Cargo de _____, brasileiro (a), residente
_____, na Cidade de
_____, que:

() Não possuo outro emprego Público;
() Possuo outro emprego Público e/ou aposentadoria no âmbito () Privado, () Federal, () Estadual, () Municipal, no qual exerço a função de _____, numa carga horária semanal de _____ horas, no Órgão _____.

Atenção: Esclarecemos que, ao acumular ilicitamente cargos públicos sofrerá sanções previstas em lei, dentre elas instauração de inquérito administrativo, sob pena de demissão e devolução aos cofres públicos de que houver recebido, (Lei Municipal nº419, de 24 de maio de 1990, art.144,XII , art,145,§1º), bem como o crime de falsidade ideológica, previsto no art. 299 do Código Penal, conforme descrito abaixo:

“Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia 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 fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.”

Capão da Canoa, _____ de _____ de _____.

Assinatura

FONE: (51) 3995.1100 – www.capaodacanoa.rs.gov.br