



EDITAL Nº 414, DE 17 DE JUNHO DE 2024

CHAMAMENTO PARA CONTRATAÇÃO
TEMPORÁRIA DE ACORDO COM A
CLASSIFICAÇÃO DO PROCESSO
SELETIVO SIMPLIFICADO 009/2024

O **PREFEITO MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA**, no uso de suas atribuições legais, bem como, nos termos da Lei Municipal nº 3.864, de 01/02/2024, apresenta o **CHAMAMENTO** para contratação temporária para apresentar-se no prazo de 02 (dois) dias, a contar de 17/06/2024, o(a) candidato(a) abaixo relacionado(a) para o cargo de **(01) AUXILIAR DE BIBLIOTECA** e de acordo com a Classificação homologada por meio do Edital nº 059, de 30 de janeiro de 2024, do Processo Seletivo Simplificado nº 009, de 05 de janeiro de 2024.

CARGO: AUXILIAR DE BIBLIOTECA

| CLASSIFICAÇÃO | CANDIDATO |
|---------------|-----------------------------|
| 24 | Tatiane dos Santos Lourenco |

O(a) convocado(a) fica obrigado a protocolar sua confirmação de aceite no site da Prefeitura Municipal de Capão da Canoa pelo link "PROTOCOLOS" com o assunto "**Processo Seletivo – Auxiliar de Biblioteca**" com a documentação exigida nos anexos desta publicação.

O não envio das documentações ou falta de pronunciamento dentro do prazo estipulado neste Edital acarretará na perda da sua classificação no Processo Seletivo.

Capão da Canoa, 17 de junho de 2024.

Registra-se e publica-se.

CAPÃO DA CANOA

CLÉCIO JOSÉ DE ARAÚJO
Secretário de Gestão, Inovação
e Planejamento

AMAURI MAGNUS GERMANO
Prefeito Municipal



ANEXO I

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONTRATAÇÃO.

| |
|---|
| Carteira de Identidade atualizada (frente e verso) |
| Ficha Cadastral (ANEXO II), Declaração de Bens (ANEXO III) e Declaração de acúmulos de cargos (ANEXO IV) |
| CPF ou CIC |
| Certidão de Nascimento ou Casamento |
| Certidão de Nascimento e CPF dos Filhos menores de 14 anos e de filhos com idade entre 14 e 22 anos que sejam declarados como dependentes no IRRF |
| Carteira de Trabalho (frente e verso) |
| Cartão do PIS |
| Certidão de Quitação Eleitoral |
| Certidão Negativa de Antecedentes Criminais emitida pela Polícia Civil do RS |
| Alvará de Folha Corrida emitido pelo Tribunal de Justiça do RS |
| Comprovante de Residência (água, luz, telefone, IPTU) no nome do Candidato. Caso esteja em nome de terceiros, fazer uma declaração de residência no próprio comprovante com a assinatura do candidato |
| 01 foto 3x4 |
| Comprovante de Escolaridade (Diploma ou Certificado de Conclusão) |
| Certificado de Reservista (sexo masculino) 18 à 45 anos |
| Apresentação de prova de CERTIDÃO regularidade junto à Fazenda Municipal de CAPÃO DA CANOA |
| 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 |



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPÃO DA CANOA
SECRETARIA DE GESTÃO, INOVAÇÃO E PLANEJAMENTO

ANEXO II

FICHA CADASTRAL

| | | | |
|--|-----------------------------|----------------------------|------------------|
| NOME DO CARGO: | | | |
| NOME DO SERVIDOR: | | | |
| NOME DO PAI: | | | |
| NOME DA MÃE: | | | |
| DATA NASC.: / / | SEXO: FEM: () MASC: () | NATURALIDADE: | |
| PORTADOR DE DEFICIÊNCIA: SIM () NÃO () | | DOADOR: SIM () NÃO () | TIPO SANGUINEO: |
| CERTIDÃO DE NASC/CAS: | | | STATUS CIVIL: |
| ENDEREÇO RESIDENCIAL | | | |
| RUA: | | | Nº |
| BAIRRO: | COMPLEMENTO: | | |
| CIDADE: | UF: | CEP: | |
| TELEFONE: | E-MAIL: | | |
| CASO DE EMERGENCIA CONTATO FAMILIAR | | | |
| NOME:: | | PARENTESCO: | |
| RUA: | Nº: | | |
| BAIRRO: | UF: | CEP: | |
| CIDADE: | TELEFONE: | | |
| DOCUMENTOS PESSOAIS | | | |
| CPF: | | | |
| RG: | DATA EMISSÃO: | | ÓRGÃO EMISSOR: |
| CNH: | UF: | CATEGORIA: | VENC: |
| 1º HABILITAÇÃO: | DATA DE EMISSÃO: | | |
| CARTEIRA DE TRABALHO: | SÉRIE: | UF: | DATA DE EMISSÃO: |
| PIS/PASEP: | DATA EMISSÃO: | | |
| TITULO ELEITORAL: | ZONA: | SEÇÃO: | |
| RAÇA | | | |
| INDIGENA | BRANCA | PRETA | PARDA |
| COR DOS OLHOS | | | |
| PRETO | CASTANHO | AZUL | VERDE |
| ESCOLARIDADE | | | |
| ENSINO FUN- DAMENTAL | 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. | | | |

Capão da Canoa, RS _____ de _____ de _____

Assinatura



ANEXO III

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____,
brasileiro(a), CPF 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 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 |
|-----------|-------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

CANDIDATO AO CARGO DE: _____

Capão da Canoa, RS ____ de _____ de 2024

Assinatura



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 20____.

Assinatura