



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
CÂMARA MUNICIPAL DE INOCÊNCIA

Rua: Francisco Albino, 511, Tel.: (67) 3574-1567

CEP.: 79.580-000

E-mail: camarainocms@gmail.com

CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024
EDITAL Nº 002/2025 – CMI

CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS APROVADOS CONCURSO PÚBLICO Nº. 001/2024

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE Nº 002/2025

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2024

VALMES JOSÉ DE CARVALHO, Presidente da Câmara Municipal de Inocência, Estado de Mato Grosso do Sul, no desempenho de suas atribuições e em conformidade com o Edital do Concurso Público nº. 001/2024, homologado em 19 de março de 2025, ambos publicados no Diário Oficial do Município, resolve CONVOCAR os candidatos abaixo relacionados para apresentação da documentação necessária para a investidura no cargo, conforme abaixo segue:

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

1.1. O(s) candidato(s) relacionado(s) no ANEXO I deste edital, após a presente convocação, deverá(ão) comparecer na Secretaria da Câmara Municipal, situada na Rua Francisco Albino nº 511, centro, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, no horário compreendido das 08h às 11h ou 13:30h às 16h, para assinar o termo de interesse na vaga.

1.2. Manifestado o interesse na vaga, o candidato terá até 15 (quinze) dias úteis para entregar a documentação relacionada no ANEXO II deste edital.

1.3. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante do ANEXO II e III acarretará o não cumprimento da exigência do item 1.

1.4. O não comparecimento nos termos do item 1 acima implicará a renúncia tácita do convocado e, conseqüentemente, a perda do direito à nomeação ao cargo para o qual o candidato foi aprovado.

2. DOS EXAMES MÉDICOS

2.1. Somente poderá ser empossado em cargo público aquele que for julgado apto física e mentalmente para o exercício do cargo. O exame médico avaliará a capacidade física e mental do candidato para exercer as atividades do cargo público que irá ocupar.

2.2. Eventuais candidatos portadores de necessidades especiais convocados neste edital, além de atender ao que determina o item 2, deverão apresentar laudo e/ou atestado médico identificando o tipo de deficiência ou disfunção devidamente atualizado (prazo máximo de 30 dias)

3. DOS ATOS DE NOMEAÇÃO

3.1. A publicação dos atos de nomeação se dará por meio de edital, obedecendo a legislação vigente.

4. DA POSSE

4.1. Cumpridas as exigências constantes do item 3 deste Edital, o candidato deverá se apresentar em 3 (três) dias úteis na Câmara Municipal para ser empossado e receber instruções sobre o local de trabalho para o qual será designado.

3.2. Da data da posse, o candidato terá 01 dia útil para apresentar-se no seu local de trabalho, devendo o servidor iniciar suas atividades funcionais imediatamente a sua apresentação, que será atestada pelo Diretor do departamento à qual ficará subordinado.

Inocência/MS, 23 de julho de 2025

VALMES JOSÉ DE CARVALHO
Presidente da CMI.



ANEXO I
EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE Nº 002/2025
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024.

Cargo – AGENTE DE CONTRATAÇÃO E COMPRAS

Inscrição nº	Nome do candidato(a)	Classificação
21541	Lucia Maria Campos da Silva Borges	2º lugar

Cargo - AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

Inscrição nº	Nome do candidato(a)	Classificação
22297	Mikeyla Kassia de Oliveira	2º lugar

ANEXO II
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024
RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

- a) Uma foto 3x4 recente;
- b) Cópia autenticada da carteira de identidade (RG)
- c) Cópia autenticada do título de eleitor e de documento que comprove estar o candidato em dia com as obrigações eleitorais ou certidão negativa da Justiça Eleitoral;
- d) Cópia autenticada de documento que comprove a quitação de obrigações concernentes ao serviço militar, se do sexo masculino;
- e) Cópia autenticada do documento de registro no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda (CPF);
- f) Declaração reconhecida de não estar cumprindo sanção por inidoneidade, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera Federal, Estadual ou Municipal;
- g) Apresentar declaração reconhecida quanto ao exercício ou não de outro (s) cargo(s), emprego (s) ou função (ões) pública (s) e sobre recebimento de proventos decorrente de aposentadoria e pensão;
- h) Apresentar declaração reconhecida de bens e valores que constituam patrimônio;
- i) Comprovação de Escolaridade/ Requisitos Mínimos constantes do Capítulo II deste Edital, devendo o Comprovante de Escolaridade ser apresentado fotocópia autenticada;
- j) Registro no respectivo órgão de classe para os cargos em que haja exigência legal;
- k) Declaração reconhecida, de não ter sido condenado a pena privativa de liberdade transitada em julgado ou qualquer outra condenação incompatível com a função público;
- l) Apresentar laudo médico que comprove estar apto físico e mentalmente para o exercício do cargo, expedido por Médico de Saúde Física e Mental (Neurologista, Psiquiatra ou Médico do Trabalho);
- m) Não registrar antecedentes criminais, através da apresentação de Certidões Negativas; TJ/PA, TRF /1ª Regional e Polícia Civil;
- n) Cópia autenticada do comprovante de residência;
- o) Cópia autenticada do PIS/PASEP/NIS;
- p) Cópia autenticada da Certidão de nascimento, se solteiro, ou de Casamento, se casado;
- q) Cópia autenticada da Certidão de nascimento dos filhos ou dependentes. r) Cópia autenticada da Carteira de Trabalho Previdência Social – CTPS ou via digital;

OBSERVAÇÕES:

- AS CÓPIAS DEVERÃO SER AUTENTICADAS E ASSINATURA RECONHECIDA.
- NÃO SERÁ ACEITO PROTOCOLO DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS POR TERCEIROS SEM DEVIDA PROCURAÇÃO.
- OS DOCUMENTOS DEVEM SER APRESENTADOS EM ENVELOPE LACRADO CONFORME ANEXO II.
- OBSERVAR O HORÁRIO E DATA ESTABELECIDA DA ENTREGA.
- CÂMARA MUNICIPAL DE INOCÊNCIA SECRETARIA MUNICIPAL, CNPJ:

ANEXO II
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024
TERMO DE INTERESSE NO CARGO

Eu, _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e inscrito(a) no CPF nº _____, frente à aprovação no Concurso Público (Edital nº 01/2024) da Câmara municipal de Inocência-MS,, CONFIRMO O INTERESSE de tomar posse no Cargo de _____, nos termos da legislação municipal em vigor.

Inocência-MS, ____/____/____.

Assinatura do candidato

ANEXO II
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024
TERMO DE NÃO INTERESSE NO CARGO





Eu, _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e inscrito(a) no CPF nº _____, frente à aprovação no Concurso Público nº 01/2024, da Câmara municipal de Inocência-MS, DECLARO NÃO TER INTERESSE de tomar posse no cargo de _____.

Inocência-MS, ____/____/____.

Assinatura do candidato

ANEXO II
EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE Nº 002/2025
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024

DECLARAÇÃO DE NÃO ESTAR RESPONDENDO A PROCESSO RELATIVO AO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO

Eu, _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e inscrito(a) no CPF nº _____, declaro para os devidos fins, que no exercício de cargo ou função pública, não sofreu penalidade disciplinares, inclusive, as previstas na Lei Complementar nº 135/2010 (Lei da Ficha Limpa), conforme legislação aplicável. E, por ser verdade, firmo a presente declaração

Inocência-MS, ____/____/____.

Assinatura do candidato

ANEXO II
EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE Nº 002/2025
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, abaixo assinado, candidato ao cargo de _____, portador da Cédula de Identidade Registro Geral nº _____, órgão emissor ____/____ e CPF/MF nº _____, () Declaro não possuir bens () Declaro possuir os bens constantes da relação abaixo:

- 01 - _____, no valor de R\$ _____
02 - _____, no valor de R\$ _____
03 - _____, no valor de R\$ _____
04 - _____, no valor de R\$ _____
05 - _____, no valor de R\$ _____

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente Declaração.

Inocência-MS, ____/____/2025.

Assinatura

ANEXO II
EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE Nº 002/2025
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS E VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS

Eu, _____, RG _____, em relação à posse do cargo _____ DECLARO:

1. Para fins do contido no §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988. () não sou aposentado () sou aposentado por tempo de contribuição decorrente de cargo, emprego ou função pública.
2. Para fins do contido nos incisos XVI, XVII e do §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988, sob pena de responsabilidade, para fins de acumulação remunerada, que:

() não exerço () exerço () outro cargo () emprego () função público.

Inocência-MS, ____/____/2025.

Assinatura



ANEXO II
EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE Nº 002/2025
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024

DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA EFEITOS DE IMPOSTO DE RENDA

Eu, _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e inscrito(a) no CPF nº _____, declaro, em obediência à Legislação do Imposto de Renda, que tenho como encargo de família as pessoas abaixo relacionadas:

NOME COMPLETO SEXO DATA DE NASCIMENTO PARENTESCO CPF

Declaro sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha responsabilidade, não cabendo a VSª qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

Inocência-MS, ____/____/2025.

Assinatura

ANEXO II
EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE Nº 002/2025
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024

FICHA DE CADASTRO DE SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL NOME:

NOME SOCIAL:
NOME DO PAI:
NOME DA MÃE:
RAÇA/CORA
ESTADO CIVIL: SOLTEIRO CASADO VIÚVO DIVORIADO UNIÃO ESTÁVEL OUTROS
DATA DE NASCIMENTO: SEXO:
NATURALIDADE: UF:
NACIONALIDADE:
ENDEREÇO: NÚMERO: BAIRRO: CIDADE: ESTADO: COMPLEMENTO:
CEP:
ESCOLARIDADE: FUNDAMENTAL INCOMPLETO FUNDAMENTAL COMPLETO ENSINO MÉDIO INCOMPLETO ENSINO MÉDIO COMPLETO CURSO TÉCNICO PROFISSIONAL SUPERIOR INCOMPLETO SUPERIOR COMPLETO SUPERIOR C/ ESPECIALIZAÇÃO SUPERIOR C/ MESTRADO SUPERIOR C/ DOUTORADO Nº IDENTIDADE:
ÓRGÃO EMISSOR:
DATA EXPEDIÇÃO:
UF: TÍTULO DE ELEITOR:
SEÇÃO: ZONA: UF: CPF:
TELEFONE 1: TELEFONE CONTATO:
E-MAIL:
PIS/PASEP:
CARTEIRA DE HABILITAÇÃO: CATEGORIA:
DEPENDENTES:
NOME:
DATA DE NASCIMENTO:
PARENTESCO SEXO:

Inocência-MS, ____/____/2025.

Assinatura

ANEXO III
EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE Nº 002/2025
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2024

São os seguintes os exames clínicos requisitados dos candidatos para serem submetidos ao Exame Médico Pré-Admissional:

- I – hemograma completo;
- II – contagem de plaquetas;
- III – glicemia de jejum;
- IV – lipidograma;
- V – tipagem sanguínea e fator RH;
- VI – uréia;
- VII – creatinina;
- VIII – TSH e T4 livre;





IX – TGO e TGP;
X – VDRL;
XI – HBSAg;
XII – Sorologia para Chagas;
XIII – Anti HCV;
XIV – Gama GT;
XV – urina rotina;
XVI – EPF (fezes);
XVII – eletrocardiograma com traçado e laudo;
XVIII – acuidade visual emitido por médico oftalmologista para fins ocupacionais;
XIX – atestado de saúde mental emitido por Médico Psiquiatra;
XX – radiografia simples do tórax, em PA e perfil e da coluna sacra com laudo, para candidatos com idade de 35(trinta e cinco) anos ou mais;
XXI – eletrocardiograma – ECG, com laudo, para candidatos com idade de 35 (trinta e cinco) anos ou mais;
XXII – laudo otorrinolaringológico para fins ocupacionais; e
XXIII – exame toxicológico para os candidatos do cargo de Motorista.

Obs: Todos os exames descritos poderão ser realizados em clínicas, laboratórios ou estabelecimentos congêneres de livre escolha do candidato, porém somente terão validade se realizados dentro de 60 (sessenta) dias anteriores à data de marcação do Exame Pré-Admissional, salvo situações excepcionais valoradas pelo Médico do Trabalho ou pela Secretaria Municipal da Administração.

Inocência-MS, ____/____/2025.

Assinatura

