



**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ 06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº 1402 – Centro**  
**Mata Roma Cep. 65.510-000**

**3º EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA NOMEACÃO DO**  
**CONCURSOPÚBLICO MUNICIPAL DE MATA ROMA - EDITAL Nº**  
**001/2018.**

Dispõe sobre a Terceira Convocação para nomeação do Concurso Público para cargos efetivos no Quadro de Pessoal da Prefeitura Municipal de Mata Roma – MA e dá outras providências.

**O PREFEITO MUNICIPAL DE MATA ROMA, ESTADO DO MARANHÃO, o Senhor RAIMUNDO IVALDO DO NASCIMENTO SILVA** no uso de suas atribuições legais e,

**CONSIDERANDO** o disposto no art. 37, inciso II da Constituição Federal, determinando que a investidura em cargo público seja precedida de aprovação em concurso público de provas ou provas e títulos;

**CONSIDERANDO** a Lei Municipal nº. 450 de 17 de Novembro de 2017, que Dispõe sobre a criação de cargos públicos e altera o quadro geral de cargos do Município de Mata Roma e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** a homologação do resultado do CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS DO QUADRO DE EFETIVOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE MATA ROMA/MA- EDITAL DE ABERTURA Nº. 001/2018, DE 11 DE JANEIRO 2018;

**CONSIDERANDO** os princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência dos atos administrativos;



**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ 06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº 1402 – Centro**  
**Mata Roma Cep. 65.510-000**

## **RESOLVE:**

**CONVOCAR** os candidatos aprovados relacionados no Anexo I deste Edital com vistas à nomeação para os cargos efetivos, observadas as seguintes condições:

### **DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS**

1. Os candidatos relacionados no Anexo I do presente Edital, deverão comparecer na Prefeitura Municipal de Mata Roma – Sala da Secretaria de Administração localizada na Rua Raimundo Bacelar, nº 1402, Mata Roma/MA, no período de **07/02/2019 a 15/02/2019**, no horário de expediente normal das **08:00 h às 12:00 h**, para a entrega dos documentos relacionados no **Anexo II deste Edital**.

1.1 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.

1.2 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.

### **2. DA NOMEAÇÃO**

2.1. Cumpridas as exigências no que concerne à entrega de documentação e exames médicos admissionais, no item "1", anexo II deste Edital para preenchimento de vagas efetivas constantes do quadro da Prefeitura Municipal de Mata Roma/MA, o candidato deverá se fazer presente na solenidade oficial de nomeação e posse que ocorrerá NA Sala da Secretaria Municipal de Administração – Prefeitura Municipal de Mata Roma, **na data de 22 de fevereiro de 2019**.

### **3. DA PUBLICAÇÃO**

3.1 O presente Edital com a relação completa da **3ª Convocação dos aprovados para tomar posse do seu cargo para o qual foi aprovado**, estará publicado no Diário Oficial do Estado do Maranhão, Diário Oficial do Município de Mata Roma, na



**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ 06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº 1402 – Centro**  
**Mata Roma Cep. 65.510-000**

Internet, no endereço eletrônico [www.gabrielexcelencia.net.br](http://www.gabrielexcelencia.net.br) no quadro de avisos da Prefeitura,

- 3.1.2 É de inteira responsabilidade do candidato a sua omissão quanto ao que for publicado ou divulgado.
- 3.2.2 Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

#### **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

4.1. Integram o presente Edital:

**ANEXO I - RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS;**  
**ANEXO II- RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA NOMEAÇÃO;**

**ANEXO III – FORMULÁRIO MODELO DE DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES.**

**ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO ILEGAL DE CARGO PÚBLICO;**

**ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE PENALIDADE DISCIPLINARES (CASO SEJA/TENHA SIDO SERVIDOR PÚBLICO).**

**ANEXO VI – MODELO DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES;**

**ANEXO VII - TERMO DE DESISTÊNCIA**

**ANEXO VIII – MODELO CURRÍCULUM PARA SER PREENCHIDO COM OS DADOS PESSOAIS.**

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE MATA ROMA, ESTADO DO MARANHÃO, em 05 de fevereiro de 2019**

\_\_\_\_\_  
Raimundo Ivaldo do Nascimento Silva  
Prefeito Municipal



## ANEXO I

### RELAÇÃO DOS CANDIDATOS APROVADOS NO CONCURSO 2018

<b>Nº</b>	<b>NOME</b>	<b>ÁREA/LOTAÇÃO</b>	<b>ÁREA/CARGO</b>
01	EVA FAIA CORREIA DOS SANTOS MENDES	Colégio Apolônio Gomes	064 Prof.Ed.Infantil



**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ: 06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº**  
**1402 – Centro Mata Roma Cep.**

## **ANEXO II**

### **DOCUMENTOS NECESSARIOS PARA POSSE NO CARGO**

#### **PÚBLICO EFETIVO – CONCURSO EDITAL Nº 01/2018 MATA ROMA**

#### **3ª CONVOCAÇÃO**

- 1- Certidão de tempo de serviço anterior (caso tenha);
- 2- 02 Copias da Carteira de Identidade;
- 3- 02 Copias da Carteira Nacional de Habilitação (caso tenha);
- 4- 02 Copias da Certidão de Nascimento ou Casamento (ou equivalente);
- 5- Certidão negativa de antecedentes criminais, expedida pelos Foros das Justiça Federal e Estadual;
- 6- 02 Copias de Certidão de Nascimento dos filhos (caso tenha);
- 7- 02 Copias de Títulos (Casamento)
- 8- 02 Copias do certificado de Reservista ou Dispensa de incorporação (para candidatos do sexo masculino);
- 9- 02 Copias do Comprovante de Escolaridade com histórico escolar no nível e habilitação exigida para o exercício do cargo a que irá assumir, conforme consta do Edital.
- 10- 02 Copias do Comprovantes de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas –CPF
- 11- 02 Copias do Documento de Inscrição no PIS ou PASEP
- 12- 02 Copias do Registro no Órgão de Classe.
- 13- 02 Copias do Título Eleitoral (com certidão de quitação eleitoral ou 02 últimos comprovantes de votação);
- 14- Dados Bancários
- 15- Declaração de acumulação ou não de cargos, empregos e funções com horário específico;
- 16- Declaração de Bens e Valores
- 17- Declaração de Dependentes;
- 18- Declaração ou comprovante de endereço residencial e telefone para contato;
- 19- Declaração de não ter sofrido, no exercício da função pública, penalidade incompatível com a investidura em cargo público.
- 20- Comprovação de Experiência profissional para os cargos exigidos no Edital do Concurso, mediante Carteira, mediante Carteira Profissional (CTPS), contrato ou Declaração com a devida Identificação da empresa.
- 21- Ficha de dados cadastrais devidamente preenchida (Curriculum);
- 22 – Termo de Desistência (se for o caso)



**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ: 06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº**  
**1402 – Centro Mata Roma Cep.**

## ANEXO II

23 - Atestado de sanidade física e mental.

**Atenção:** Para o(a) Candidato(a) na vaga de portadores de necessidades especiais, será obrigatória a apresentação de Laudo atualizado, confirmando, de modo definitivo, o enquadramento de sua situação com o Portador de Necessidades Especiais.



**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ:06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº 1402 –Centro**  
**Mata Roma Cep.65.51000**

## **ANEXO III**

### **FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES**

<b>R.G.:</b>	<b>NOME:</b>	<b>C.P.F.:</b>
--------------	--------------	----------------

<b>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO DEPENDENTE</b>	
<b>R.G:</b>	<b>C.P.F.:</b>
<b>U.F.:</b>	

<b>ITEM</b>	<b>DISCRIMINAÇÃO</b>	<b>VALOR</b>

### **DECLARAÇÃO DO SERVIDOR**

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras, autorizando a Administração a proceder, por meio eletrônico, à guarda das informações constantes neste formulário, bem como das informações anuais posteriores que atualizarão o presente, resguardado o sigilo destas.

\_\_\_\_\_ EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nome e assinatura



**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ:06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº 1402 –Centro**  
**Mata Roma Cep.65.51000**

## **ANEXO IV**

### **MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI ACUMULAÇÃO DE CARGO**

Eu \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ –Bairro \_\_\_\_\_, nesta cidade de \_\_\_\_\_, aprovado no **Concurso Público Edital nº 01/2018 Município de Mata Roma**, para o cargo de \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, sob as penas da Lei, junto à Prefeitura Municipal de Mata Roma e a todos os seus órgãos, seja da Administração Direta ou Indireta, **que não exerço nenhum outro cargo, emprego ou função** no Serviço Público, quer seja na esfera Federal, Estadual ou Municipal, quer seja na Administração Direta ou Indireta, **cuja acumulação seja vedada** com o cargo para o qual serei nomeado.

Mata Roma-MA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
Assinatura





**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ:06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº 1402 – Centro**  
**Mata Roma Cep.65.51000**

## **ANEXO V**

### **DECLARAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
infra-assinado, brasileiro (a), estado civil \_\_\_\_\_, portador (a)  
do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob nº  
\_\_\_\_\_, **DECLARO** para todos os efeitos legais, **não**  
**haver sofrido ou estar cumprindo**, no exercício profissional ou de  
qualquer função pública, penalidade disciplinar de suspensão ou  
demissão, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera  
federal, estadual ou municipal.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente  
DECLARAÇÃO.

Mata Roma/MA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

---

**DECLARANTE**



**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ: 06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº 1402 – Centro**  
**Mata Roma Cep. 65.510.000**

## **ANEXO VI**

### **DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES**

<b>Nome:</b>	<b>RG:</b>
<b>Função:</b>	<b>CPF</b>
<b>EstadoCivil:</b>	<b>Nascimento :</b>

**Podem ser Dependentes, para efeito do Imposto de Renda/Salário Família:**

- 1- Companheiro (a) com quem o contribuinte tenha filho ou viva há mais de 5 anos, ou cônjuge;
- 2- Filho (a) ou enteado (a) até 21 anos de idade, ou, em qualquer idade, quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;
- 3- Filho (a) ou enteado(a) universitário ou cursando escola técnica de segundo grau, até 24 anos;
- 4- Irmão (ã), neto (a) ou bisneto(a), sem arrimo dos pais, de quem o contribuinte detenha a guarda judicial, até 21 anos, ou em qualquer idade, quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho;
- 5- Irmão (ã), neto (a) ou bisneto (a), sem arrimo dos pais, com idade de 21 anos até 24 anos, se ainda estiver cursando estabelecimento de ensino superior ou escola técnica de segundo grau, desde que o contribuinte tenha detido sua guarda judicial até os 21 anos;
- 6- Pais, avós e bisavós que, em 2007, tenham recebido rendimentos, tributáveis ou não, até R\$ 14.992,32;
- 7- Menor pobre até 21 anos que o contribuinte crie e eduque e de quem detenha a guarda judicial;
- 8- Pessoa absolutamente incapaz, da qual o contribuinte seja tutor ou curador.

Filho de pais separados:

- I- O contribuinte pode considerar como dependentes os filhos que ficarem sob sua guarda, em cumprimento de decisão judicial ou acordo homologado judicialmente. Nesse caso, deve oferecer à tributação, na sua declaração os rendimentos recebidos pelos filhos, inclusive a importância recebida do ex-cônjuge a título de pensão alimentícia;
- II- O responsável pelo pagamento da pensão alimentícia pode deduzir o valor efetivamente pago a este título, sendo vedada a dedução do valor correspondente ao dependente, exceto no caso de separação judicial ocorrida em 2007, quando podem ser deduzidos, nesse ano, os valores relativos a dependente e a pensão alimentícia.

O fato de os dependentes receberem no ano-calendário rendimentos tributáveis ou não, não descaracteriza essa condição, desde que tais rendimentos sejam somados aos do declarante.

<b>DADOS DO DEPENDENTE</b>		
<b>NOME</b>	<b>GRAU DE PARENTESCO</b>	<b>DATA DE NASCIMENTO</b>

Assumo inteira responsabilidade pela exatidão das informações contidas nesta declaração e comprometo-me a comunicar qualquer alteração que venha ocorrer.

Mata Roma----- /-----de2019

Assinatura do Servidor



**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ: 06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº 1402 – Centro**  
**Mata Roma Cep. 65.510.000**

## **ANEXO VII**

### **Termo de Desistência de Cargo em Concurso Público**

\_\_\_\_\_, portador (a) do R.G. nº \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, residente à Rua: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, na  
cidade de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_.

Declara para os devidos fins, que convocado pela Prefeitura de  
Mata Roma, Secretaria Municipal de Administração, a tomar posse do cargo de

\_\_\_\_\_, sob classificação nº \_\_\_\_\_

Da listagem \_\_\_\_\_ do Concurso Público nº \_\_\_\_\_ vem  
manifestar de livre e espontânea vontade a desistência de assumi-lo, renunciando a  
qualquer direito inerente ao concurso prestado.

Mata Roma -MA, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Assinatura**



**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ:06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº 1402 – Centro**  
**Mata Roma Cep.65.51000**

## **ANEXO VIII**

### ***CONCURSO PÚBLICO***

#### ***CURRÍCULO PADRÃO***

**NOME:**

**CARGO:**



**Prefeitura Municipal de Mata Roma**  
**Secretaria Municipal de Administração**  
**CNPJ:06.119.945/0001-03**  
**Rua Deputado Raimundo Bacelar nº 1402 – Centro**  
**Mata Roma Cep.65.51000**

### CURRÍCULO PADRÃO

<b>I – DADOS PESSOAIS</b>			
NOME COMPLETO (SEM ABREVIATURAS):			
ENDEREÇO:			
TELEFONE:		EMAIL:	
SEXO:		DATA DE NASCIMENTO:	
IDENTIDADE/ÓRGÃO:		CPF:	
NOME DO PAI:			
NOME DA MÃE			
<b>II – FORMAÇÃO ESCOLAR OU ACADÊMICA</b>			
<b>ENSINO MÉDIO</b>	TÉCNICO:		
	INSTITUIÇÃO:		
	CIDADE:	UF:	ANO DE FORMAÇÃO:
<b>ENSINO SUPERIOR</b>	FORMAÇÃO ACADÊMICA:		
	INSTITUIÇÃO:		
	CIDADE:	UF:	ANO DE FORMAÇÃO:

TÍTULOS DE PÓS-GRADUAÇÃO

**ESPECIALIZAÇÃO “LATU SENSU” (COM DURAÇÃO MÍNIMA DE 360 HORAS)**

NOME DO CURSO:

NOME DA INSTITUIÇÃO:

UF:

CARGA HORÁRIA:

ANO DE CONCLUSÃO:

NOME DO CURSO:

NOME DA INSTITUIÇÃO:

UF:

CARGA HORÁRIA:

ANO DE CONCLUSÃO:

**MESTRADO**

NOME DO CURSO:

NOME DA INSTITUIÇÃO:

UF:

CARGA HORÁRIA:

ANO DE CONCLUSÃO:

**DOCTORADO**

NOME DO CURSO:

NOME DA INSTITUIÇÃO:

UF:

CARGA HORÁRIA:

ANO DE CONCLUSÃO:

#### IV – EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS

Informe em ordem cronológica regressiva as atividades, responsabilidades e realizações no (s) órgão(s), entidade(s), empresa (s) onde trabalhou:

EMPREGADOR:

CARGO(S) / EMPREGO(S):

PERÍODO(S):

ATIVIDADES, RESPONSABILIDADES E REALIZAÇÕES DESENVOLVIDAS:

EMPREGADOR:

CARGO(S) / EMPREGO(S):

PERÍODO(S):

ATIVIDADES, RESPONSABILIDADES E REALIZAÇÕES DESENVOLVIDAS:

EMPREGADOR:

CARGO(S) / EMPREGO(S):

PERÍODO(S):

ATIVIDADES, RESPONSABILIDADES E REALIZAÇÕES DESENVOLVIDAS:

#### V – CURSOS, CONGRESSOS E SEMINÁRIOS

NOME:

LOCAL:

PERÍODO:

CARGA HORÁRIA:

NOME:

LOCAL:

PERÍODO:

CARGA HORÁRIA:

NOME:

LOCAL:

PERÍODO:

CARGA HORÁRIA:

Data:

Assinatura