



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA

ESTADO DE SÃO PAULO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA A SEXTA FASE – APRESENTAÇÃO DOCUMENTAL EXIGIDA

CARGO: 207 – GUARDA CIVIL MUNICIPAL ASPIRANTE

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 05/2024

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA, Estado de São Paulo, CONVOCA** os candidatos **APTOS** na **Quinta Fase – Exame Médico e Odontológico** observando a rigorosa ordem de classificação, com os critérios de desempate aplicados e em conformidade com o **Capítulo XIV – DA CLASSIFICAÇÃO FINAL DOS CANDIDATOS** do **Edital nº 05/2024**, para a realização da **Sexta Fase – Apresentação Documental Exigida**.

A Apresentação Documental Exigida será realizada no município de **Porto Ferreira/SP**, nas datas previstas de **16 a 18 de dezembro de 2024**.

LOCAL	ENDEREÇO	DATAS	HORÁRIOS
Divisão de Recursos Humanos	Rua Cel. Procópio de Carvalho, 327 - Centro - CEP 13.660-009	16 a 18 de dezembro de 2024	10:00 às 12:00 ou 14:00 às 16:00

É de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento da convocação para Apresentação Documental Exigida, não podendo ser alegada qualquer espécie de desconhecimento.

Ao candidato somente será permitida a Apresentação Documental Exigida nas respectivas datas, horários e local, a divulgados neste Edital de Convocação.

Os candidatos aprovados na **Quinta Fase - Exame Médico e Odontológico** deverão apresentar documentos originais, acompanhados de uma cópia que comprovem os requisitos para a nomeação, que deram condições de inscrição e os requisitos, estabelecidos no presente Edital.

Os candidatos convocados em conformidade com o **item 14.1 do Edital nº 05/2024** deverão obedecer aos prazos e horários estabelecidos na convocação, devendo apresentar os documentos discriminados a seguir:

- Declaração de vínculos empregatícios anteriores ou cópia da CTPS;
- Inscrição no PIS (Caixa Econômica Federal) ou PASEP (Banco do Brasil) atualizado;
- 01 (uma) foto ¾ recente;
- Comprovante de residência atualizado (conta de água, energia elétrica ou telefone fixo com no máximo 90 dias);
- Atestado de antecedentes criminais (www2.ssp.sp.gov.br);
- Carteira de identidade RG e CPF (não aceitaremos CNH);
- Título de Eleitor e o último comprovante de votação ou a Certidão de Quitação Eleitoral (via internet);
- Carteira de Reservista (se do sexo masculino) ou Certificado de Dispensa da Incorporação;
- Certidão de Nascimento ou de Casamento e RG do cônjuge ou companheiro(a);
- Certidão de Nascimento de filhos menores de 18 (dezoito) anos;
- Declaração de bens ou última Declaração de Imposto de Renda (ANEXO I);
- Declaração de dependentes para efeitos de Imposto de Renda (ANEXO II);
- Diploma ou Histórico Escolar autenticado;
- Registro no Conselho de Classe (quando o Cargo exigir);
- Declaração de acúmulo de Cargos e proventos (ANEXO III);
- Declaração de vínculo e/ou exoneração de outros órgãos públicos (ANEXO IV);
- Declaração de não estar respondendo a processo relativo ao exercício da profissão (ANEXO V);
- Declaração de antecedentes de saúde para o ingresso no serviço público (ANEXO VI).

Caso haja necessidade, a **PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA/SP** poderá solicitar outros documentos complementares.

Não serão aceitos protocolos ou cópias dos documentos exigidos, sendo somente aceitos se estiverem acompanhados do original ou se forem autenticados.

Serão considerados **INAPTOS** os candidatos que não apresentarem todos os documentos relacionados no item **14.8.** do **Edital nº 05/2024.**

Após a realização da Sexta Fase – Apresentação Documental Exigida, será publicada a lista contendo a classificação final dos candidatos aprovados/aptos em todas as fases e também a Homologação do Concurso.

Após a Homologação do Concurso os candidatos serão convocados para nomeação, de caráter precário até a finalização do curso de formação, obedecendo rigorosamente à ordem de classificação, conforme necessidade da PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA/SP e o limite fixado pela Constituição Federal, com despesa de pessoal.

Os candidatos que não possuem todos os requisitos necessários não poderão tomar posse de seus respectivos Cargos, sendo convocados os próximos candidatos da classificação final constante da homologação, para verificação da documentação, posse e conseguinte **Curso de Formação.**

Os candidatos em lista de espera ficarão em cadastro reserva para futuras convocações, conforme a necessidade da Guarda Civil Municipal Aspirante.

O candidato deverá observar as normas e os procedimentos contidos no **Edital do Concurso Público nº 05/2024.**

E, para que ninguém possa alegar desconhecimento, publique-se.

PORTO FERREIRA/SP, 13 DE DEZEMBRO DE 2024.

COMISSÃO DO CONCURSO PÚBLICO

RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS**207 – GUARDA CIVIL MUNICIPAL ASPIRANTE**

INSCRIÇÃO Nº	NOME DO(A) CANDIDATO(A)	DOCUMENTO Nº
10540000003	ADAILTON FERREIRA PRAÇA	229.***-***-**
10540000065	ANDRESSA VILAS BOAS	117.***-***-**
10540000080	ANTUNES ALCIDES TUCUMANTEL	445.***-***-**
10540000118	BRUNO TADDEU LAURINO	414.***-***-**
10540000178	DÊNIS ALEXANDRE DE CARVALHO SANTOS	358.***-***-**
10540000179	DENIS COSTA DUTRA	325.***-***-**
10540000186	DIEGO FRANCISCO DA SILVA SANTOS	118.***-***-**
10540000207	EDSON ARANTES	128.***-***-**
10540000257	EWERTON LEONARDO BERALDO DOS SANTOS	336.***-***-**
10540000264	FÁBIO ANDRÉ ROSA JUNIOR	450.***-***-**
10540000275	FABRICIO NOGUEIRA BAUMAN	308.***-***-**
10540000312	GABRIEL GUSTAVO DE OLIVEIRA REZENDE	230.***-***-**
10540000319	GABRIEL OLIVEIRA MILAGRES LOPES	702.***-***-**
10540000360	HÉLIO FRANCISCO DOS SANTOS	216.***-***-**
10540000378	ISABELLA TOBIAS GUSMÃO	316.***-***-**
10540000380	IVAIR DONIZETE SARTORI	353.***-***-**
10540000392	JEAN M F OLIVEIRA	379.***-***-**
10540000395	JEFERSON FAVARO	224.***-***-**
10540000404	JENIFER RAFAELI SILVA VERDULIN	424.***-***-**
10540000415	JOAO CARLOS TEIXEIRA	085.***-***-**
10540000432	JONAS APARECIDO DE SOUZA	295.***-***-**
10540000436	JONATAS BOTELHO VIESBA	122.***-***-**
10540000453	JOSÉ AUGUSTO DA SILVA TOME	442.***-***-**
10540000459	JOSE HENRIQUE LANCONI	390.***-***-**
10540000460	JOSÉ JEFERSON DA SILVA PIMENTEL	448.***-***-**
10540000468	JOSÉ VINÍCIUS FLORÊNCIO DE LIMA	434.***-***-**
10540000491	KAUÁ DOS SANTOS ZERBETTO	481.***-***-**
10540000542	LUAN BRYAN DE SOUZA CRISPIM	470.***-***-**
10540000543	LUAN EDUARDO DA SILVA	410.***-***-**
10540000597	MAICON ALEXSANDER GOMES CENTO FANTE	425.***-***-**
10540000617	MARCO ANTONIO SANTOS MARIANO	339.***-***-**
10540000644	MARLON WILLIAN PRESUNTI	404.***-***-**
10540000664	MAURICIO TIAGO DANTAS VIEIRA	323.***-***-**
10540000673	MICHEL GIMENES REGINALDO	078.***-***-**
10540000679	NATALIA DE CAMPOS MONTEIRO	422.***-***-**
10540000729	RAFAEL APARECIDO MANOEL	316.***-***-**
10540000731	RAFAEL DANILO FRANCO VARIZE	412.***-***-**
10540000755	RAYRA PAIXÃO RIBEIRO DOS SANTOS	391.***-***-**
10540000762	RENATO ALESSANDRO DA SILVA BERNARDO	290.***-***-**

INSCRIÇÃO N°	NOME DO(A) CANDIDATO(A)	DOCUMENTO N°
10540000771	RICARDO HENRIQUE ALBINO VERGILIO	403.***-***-**
10540000792	RODRIGO DANIEL MONTEIRO GASPAR	276.***-***-**
10540000815	RONILDO RODRIGUES DA CRUZ DE MORAIS	475.***-***-**
10540000873	VICTOR DE CASTRO MOURA BARBARA	133.***-***-**
10540000893	WAGNER RODRIGUES ALVES	408.***-***-**
10540000898	WANLEY EDUARDO LOPES JUNIOR	420.***-***-**
10540000904	WELLINTON BRASIL CORREIA	287.***-***-**
10540000924	WILTON XANDER DA SILVA	479.***-***-**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
“A CAPITAL NACIONAL DA CERÂMICA ARTÍSTICA E DA DECORAÇÃO”
DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

ANEXO I

_____, RG: n.º _____, CPF n.º _____, DECLARO para os devidos fins que:

Estou isento de apresentação de DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA à Receita Federal e/ou não possuo bens ou valores a declarar.

Em cumprimento ao art. 77 e § 1º do artigo 117 da Lei Orgânica do Município de Porto Ferreira, que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e valores a seguir:

1. _____ Valor: _____
2. _____ Valor: _____
3. _____ Valor: _____
4. _____ Valor: _____
5. _____ Valor: _____
6. _____ Valor: _____
7. _____ Valor: _____
8. _____ Valor: _____
9. _____ Valor: _____
10. _____ Valor: _____
11. _____ Valor: _____
12. _____ Valor: _____
13. _____ Valor: _____

As informações acima apresentadas são verdadeiras e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cumprimento das medidas administrativas e judiciais cabíveis.

Porto Ferreira, _____ de _____ de 2024.

Assinatura



PORTO FERREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
“A CAPITAL NACIONAL DA CERÂMICA ARTÍSTICA E DA DECORAÇÃO”
DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

TABELA DE BENS

Imóveis	Crédito e Poupança Vinculados
Prédio residencial	Crédito decorrente de empréstimo
Prédio comercial	Crédito decorrente de alienação
Galpão	Plano PAIT e caderneta de pecúlio
Apartamento	Poupança para construção ou aquisição de bem imóveis
Casa	Outros
Terreno	Depósitos à Vista e Numerário
Terra nua	Depósito bancário em conta corrente no País
Sala ou conjunto	Depósito bancário em conta corrente no exterior
Construção	Dinheiro em espécie – moeda nacional
Benfeitorias	Dinheiro em espécie – moeda estrangeira
Loja	Outros
Outros	Fundos
Bens Móveis	Fundo de Investimento Financeiro - FIF
Veículo automotor terrestre: caminhão, automóvel, motocicleta, etc.	Fundo de Aplicação em Quotas de Fundos de Investimento
Aeronave	Fundo de Capitalização
Embarcação	Fundo de Ações, inclusive Carteira Livre e Fundo de Investimento no exterior
Bem relacionado com o exercício da atividade autônoma	Outros
Jóia, quadro, objeto de arte, de coleção, antiguidade, etc.	Outros Bens e Direitos
Outros	Licença e concessão especiais
Aplicações e Investimentos	Títulos de clube e assemelhado
Caderneta de poupança	Direito de autor, de inventor e de patente
Aplicação de Renda Fixa (CDB, RDB e outros)	Direito de lavra e assemelhado
Ouro, Ativo Financeiro	Consórcio não contemplado
Mercados Futuros, de Opções e a Termo	Participações Societárias
Outros	Ações (inclusive as provenientes de linha telefônica)
	Quotas ou quinhões de capital
	Outros

ANEXO II

FONTE PAGADORA: PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA		
NOME DO DECLARANTE:		
CPF:	ESTADO CIVIL:	
ENDEREÇO:		
BAIRRO:		
Cidade:	Estado:	CEP:
TELEFONE:		

DEPENDENTES DECLARADOS (colocar CPF)

					MARCAR (SIM) OU (NÃO) NA FINALIDADE DA DEPENDÊNCIA		
Nº	NOME COMPLETO/CPF	GRAU DE ESCOLARIDADE	RELAÇÃO DE DEPENDÊNCIA	DATA DE NASCIMENTO	ABONO FAMÍLIA	IMPOSTO DE RENDA	PREVIDENCIÁRIO
1	CPF:						
2	CPF:						
3	CPF:						
4	CPF:						
5	CPF:						
6	CPF:						

1 – DEPENDENTES PARA O IMPOSTO DE RENDA

Ciente da proibição da declaração de um mesmo dependente por ambos cônjuges, declaro, sob penas da Lei, que as pessoas acima relacionadas são meus dependentes e não recebem rendimentos tributáveis pelo Imposto de Renda, não cabendo a V. As. (Fonte Pagadora) nenhuma responsabilidade perante a fiscalização.

2 – DEPENDENTES PARA O ABONO FAMÍLIA

Pelo presente documento declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos que determinam a perda do direito ao Abono Familiar:

- Óbito de Filho;
- Cessação da invalidez de filho;
- Sentença Judicial que determine o pagamento a outrem.
(casos de desquite ou separação, abandono de filhos ou perda do pátrio poder)

PORTO FERREIRA _____ de _____ de _____

ASSINATURA DECLARANTE/SERVIDOR(A)

(No caso de dependentes comuns Servidor(a) Cônjuge)

Nome do Cônjuge:

É Servidor(a) desta Prefeitura – Sim [] Não []

Assinatura Cônjuge _____

Obs.: - Sempre que ocorrer alteração nesta declaração a mesma deverá ser renovada
- No caso de dependentes comuns (filhos), esta declaração deverá ser assinada por ambos os cônjuges

Estou ciente, ainda, que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar-me a devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á às penalidades previstas no Estatuto do Servidor Municipal e no artigo 299 do Código Penal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
“A CAPITAL NACIONAL DA CERÂMICA ARTÍSTICA E DA DECORAÇÃO”
DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

ANEXO III

Eu, _____, RG _____, CPF _____,

DECLARO, sob pena de responsabilidade, que não ocupo ou recebo proventos de aposentadoria de cargo, emprego ou função pública que caracterizem acumulação ilícita, na forma do artigo 37, incisos XVI e XVII, da Constituição Federal. Declaro ainda, que não exerço atividade privada incompatível com a condição funcional de agente público desta municipalidade.

Estou ciente que declarar falsamente é crime previsto na Lei Penal e por ele responderei independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade do declarado neste documento.

Porto Ferreira, _____ de _____ de 2024.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
“A CAPITAL NACIONAL DA CERÂMICA ARTÍSTICA E DA DECORAÇÃO”
DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

ANEXO IV

Eu, _____,
portador (a) do RG _____ e CPF _____,
residente na _____, n° _____,
Bairro _____, Cidade _____, UF _____, CEP _____
e Telefone (____)_____.

Declaro que NÃO fui demitido(a) do serviço público federal, estadual, distrital ou municipal em consequência de aplicação de pena disciplinar e NÃO perdi o cargo público em razão de ordem judicial transitada em julgado a ser cumprida ou em cumprimento.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pelas declarações acima e assino a presente declaração.

Local e Data: _____

Assinatura: _____



PORTO FERREIRA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
“A CAPITAL NACIONAL DA CERÂMICA ARTÍSTICA E DA DECORAÇÃO”
DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS

ANEXO V

Eu, _____,
portador (a) do RG _____ e CPF _____,
residente na _____, n° _____,
Bairro _____, Cidade _____, UF _____, CEP _____
e Telefone (____)_____.

Declaro para todos efeitos legais, não haver sofrido ou estar cumprindo, no exercício profissional, penalidade disciplinar de suspensão ou demissão.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pelas declarações acima e assino a presente declaração.

Local e Data: _____

Assinatura: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA
"A CAPITAL NACIONAL DA CERÂMICA ARTÍSTICA E DA DECORAÇÃO"
ANEXO VI

NOME:

CPF:

ANTECEDENTES PESSOAIS					
	SIM	NÃO		SIM	NÃO
A sua saúde tem sido boa? SE NÃO, POR QUÊ?			Você tem hipertensão arterial? SE SIM, FAZ TRATAMENTO? FAZ USO DE MEDICAÇÃO? QUAL? DESDE QUANDO?		
Faz uso de bebidas alcoólicas? SE SIM, QUANTO E QUAL A FREQUÊNCIA?			Já sofreu convulsões ou desmaios? SE SIM, QUANDO? FAZ ACOMPANHAMENTO?		
Você fuma? SE SIM, QUANTO E QUAL A FREQUÊNCIA?			Já sofreu acidentes graves ou fraturas? SE SIM, QUAL?		
Esteve internado para tratamento? SE SIM, QUAL O MOTIVO?			Já teve doenças de pulmões ou brônquios? SE SIM, QUAL? FAZ ACOMPANHAMENTO?		
Já foi operado alguma vez? SE SIM, QUAL O MOTIVO?			Já sofreu doenças renais ou urinárias? SE SIM, FAZ ACOMPANHAMENTO?		
Já fez tratamento psiquiátrico? SE SIM, POR QUANTO TEMPO? FAZ ACOMPANHAMENTO? FAZ USO DE MEDICAÇÃO? QUAL?			Você é diabético? SE SIM, DESDE QUANDO? FAZ ACOMPANHAMENTO?		
Já fez uso de tóxicos? SE SIM, QUAL E POR QUANTO TEMPO?			Já teve úlcera ou gastrite? SE SIM, FAZ ACOMPANHAMENTO?		
Faz uso contínuo de alguma medicação? SE SIM, QUAL? DESDE QUANDO?			Já teve doença venérea?		
Faz uso de lentes corretivas? (óculos/ lentes de contato) SE SIM, COMPARECER À PERÍCIA MUNIDO DE PRESCRIÇÃO			Já fez cirurgia oftalmológica? SE SIM, QUAL O MOTIVO?		
Já teve doença cardíaca? SE SIM, FAZ ACOMPANHAMENTO?			Procurou médico nos últimos 2 anos? SE SIM, POR QUAL MOTIVO?		
Já tirou licença médica? SE SIM, QUAL O MOTIVO?					

Mencione todas as doenças que você teve nos últimos 5 (cinco) anos:

Esclarecimentos:

ANTECEDENTES FAMILIARES

Parentesco	Idade	Condições de Saúde (ou causa de morte)
Pai		
Mãe		
Cônjuge		
Parentesco	Número	Condições de Saúde (ou causa de morte)
Filhos		
Irmãos		

Tem havido na família casos de:

TUBERCULOSE, DIABETES, ASMA, CÂNCER, HIPERTENSÃO ARTERIAL, DOENÇA CARDÍACA, EPILEPSIA, DOENÇAS MENTAIS, ALCOOLISMO, DOENÇAS DEGENERATIVAS, RINS POLICÍSTICOS?

PARA MULHERES

	SIM	NÃO		SIM	NÃO
Já se submeteu a cirurgia ginecológica?			Tem fluxo excessivo?		
As menstruações são normais?			Faz consultas ginecológicas periódicas?		
Você tem cólicas?					
Qual a data da última menstruação?	Antecedentes obstétricos:				

Esclarecimentos:

Declaro sob as penas da lei que as informações acima são verdadeiras.

de de 20

Assinatura do Candidato