



Estado do Rio Grande do Norte
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO TOMÉ
Vereadora Nerivanice Dantas Fernandes

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 001/2024

**CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE CARGOS EFETIVOS DA
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO TOMÉ/RN**

O PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO TOMÉ/RN, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o art. 37, II, da Constituição Federal de 1988, e de acordo com a Lei Orgânica do Município, com o determinado na Lei Federal n.º 11.350/2006, Lei Complementar Municipal n.º 06/2018, Lei Complementar Municipal n.º 016/2022, Lei Municipal n.º 1.311/2022 e Lei Municipal n.º 1348/2023, que dispõem sobre os cargos de provimento efetivo no Município de São Tomé/RN,

RESOLVE:

1.1. CONVOCAR os candidatos constantes no Anexo I deste Edital, nos termos do Edital n.º 001/2022 – FUNCERN PREFEITURAS/CÂMARA MUNICIPAIS DO POTENGI (Bom Jesus/RN e São Tomé/RN) e de acordo com a Homologação da Classificação para o provimento de cargos efetivos da Câmara Municipal de São Tomé/RN.

1.2. DIVULGAR no Anexo II a data e horário para a entrega dos documentos necessários à nomeação, posse e exercício, que deverão ser entregues presencialmente, na Câmara Municipal de São Tomé, situada na Rua Florêncio Luciano, 908, Potengi, CEP: 59400-000, nas datas e horários constantes do Anexo II deste Edital.

1.2.1. O candidato aprovado e convocado que não puder comparecer presencialmente para a entrega dos documentos na data estipulada, poderá proceder ao ato mediante procuração específica para esse fim, emitida nos últimos 30 dias a contar da data de entrega da documentação do candidato.

1.2.2. Os candidatos aprovados para as vagas de Pessoas com Deficiência (PcD), além dos exames constantes no Anexo III, devem comparecer à Junta Médica do Município no dia, hora e local, divulgados posteriormente aos interessados, apresentando laudo médico de confirmação da deficiência, contendo dados do candidato (nome, RG, CPF), a descrição da deficiência com o parecer do médico especialista, o código referente à Classificação Internacional de Doenças (CID), quais tipos de limitações ou sequelas a pessoa possui e autorização do candidato para tornar pública a sua condição, emitido nos últimos doze meses (original ou com cópia autenticada em cartório). Além dos exames acima solicitados, outros exames, bem como pareceres especializados, poderão ser solicitados pelos peritos das admissões na data informada.

1.2.3. Será considerado desistente e perderá automaticamente o direito à vaga o candidato que não comparecer aos locais indicados, nas datas e nos prazos determinados neste Edital de Convocação e/ou deixar de apresentar os documentos obrigatórios exigidos nos Editais.

1.2.4. DIVULGAR nos Anexos III e IV a relação dos documentos necessários para a investidura nos cargos efetivos, conforme exigências legais para admissão no cargo, que deverão ser entregues presencialmente pelo candidato na data estipulada. A comissão não se responsabilizará por qualquer eventualidade ocorrida que prejudique a entrega de qualquer documento solicitado.

1.3. INFORMAR, posteriormente, os próximos eventos referentes a nomeação, posse e início do exercício do cargo aos candidatos que atenderem a todas as exigências constantes neste Edital de Convocação.

1.4. Novas convocações ocorrerão por meio da publicação de novos editais de convocação no Federação das Câmaras Municipais/FECAM//RN, seguindo a ordem de classificação geral, caso não exista manifestação dos convocados por este Edital.

Registre-se e Publique-se.

São Tomé/RN, 24 de dezembro de 2024.

Antécio Pereira da Silva
Presidente

EDITAL DE CONVOCAÇÃO N° 001/2024

CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE CARGOS EFETIVOS DA
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO TOMÉ/RN

ANEXO I

Cargo: TÉCNICO LEGISLATIVO

INSCRIÇÃO	CANDIDATO	TOTAL DE PONTOS	CLASSIFICAÇÃO GERAL
544326-6	JADIEL ESDRAS ANDRADE	85	1

São Tomé/RN, 24 de dezembro de 2024.

Antércio Pereira da Silva
Presidente

EDITAL DE CONVOCAÇÃO N° 001/2024

CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE CARGOS EFETIVOS DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO TOMÉ/RN

ANEXO II

O Sr. ANTÉRCIO PEREIRA DA SILVA, Presidente da Câmara Municipal de São Tomé/RN, no exercício de suas atribuições legais, COMUNICA que na data e horário abaixo discriminados realizará o processo de recebimento de documentos do candidato classificado no Concurso Público para o provimento de cargo efetivo da Prefeitura Municipal de São Tomé/RN, Edital nº 001/2022- FUNCERN, homologado pelo Decreto Municipal nº 146/2023, de 28 de abril de 2023.

O candidato convocado é o constante do Anexo I deste Edital, no dia e horário abaixo relacionados e deve se apresentar munido da documentação original e cópia colorida legível, sendo cada documento em cópia separada, no seguinte endereço: Câmara Municipal de São Tomé, situada na Rua Florêncio Luciano, 908, Potengi, CEP: 59400-000, das 8 às 13 h.

ATÉ O DIA 16 DE JANEIRO DE 2025: Cargos: Técnico Legislativo.

São Tomé/RN, 24 de dezembro de 2024.

Antércio Pereira da Silva
Presidente

EDITAL DE CONVOCAÇÃO N° 001/2024

CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE CARGOS EFETIVOS DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO TOMÉ/RN

ANEXO III

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS (original e cópia colorida legível, sendo cada documento em cópia separada):

- 1- Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- 2- RG;
- 3- Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Casamento ou Declaração de União Estável feita perante Tabelião, se for o caso;
- 4- Carteira de Trabalho (folhas onde constem o número, a série e o contrato de trabalho, mesmo que esteja em branco);
- 5- Título de Eleitor;
- 6- Certidão de Nascimento e CPF dos dependentes; se estes forem pessoas com deficiência, trazer laudo médico atualizado;
- 7- Quitação com as obrigações militares - Certificado de Reservista ou de Dispensa de Incorporação (sexo masculino);
- 8- Comprovante de residência atual;
- 9- Certificado ou Diploma, conforme o caso, de conclusão de curso – Comprovante de Escolaridade e Titularidade fornecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação;
- 10- Comprovante de PIS ou PASEP;
- 11- Certidão de quitação com as obrigações eleitorais (Comprovante de votação ou Certidão de quitação da Justiça Eleitoral);
- 12- Certidão negativa de antecedentes criminais emitidas pela Justiça Estadual, Federal e Eleitoral em primeiro e segundo graus;
- 13- Certidão Negativa de Antecedentes Criminais emitida pela Polícia Federal;
- 14- Atestado médico admissional expedido por Médico do Trabalho, com validade de, no máximo, 30 dias de sua expedição;
- 15- Exame de Laringoscopia com laudo (para Professor e Suporte Pedagógico);
- 16- Registro em órgão de classe e comprovante do Conselho que conste situação regular, quando necessário;
- 17- Declaração de que não possui vínculo com a administração direta ou indireta da União, Estados ou outros Municípios e que não é empregado ou servidor de suas subsidiárias e controladas; (Modelo 1 no Anexo IV)
- 18- Declaração de não estar cumprindo sanção por inidoneidade, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual ou municipal; (Modelo 2 no Anexo IV)
- 19- Declaração de acumulação de cargos, empregos e funções públicas (Modelo 3 no Anexo IV)

- 20- Declaração ou certidão de órgãos públicos, em que o candidato exerça ou tenha exercido cargo público, nos últimos 05 (cinco) anos, atestando que o candidato não se encontra respondendo a processo administrativo disciplinar, nem teve contra si aplicada a pena de demissão; (Modelo próprio de cada órgão)
- 21- Declaração de bens e valores constitutivos do seu patrimônio; (Modelo próprio do candidato)
- 22- Comprovante de conta corrente bancária (Banco, Agência e nº da Conta) na Caixa Econômica Federal;
- 23- O candidato que se declarar pessoa com deficiência deverá apresentar o laudo de médico especialista comprovando a deficiência e atestado da Junta Médica do Município atestando a compatibilidade da deficiência com o cargo para o qual foi aprovado.

São Tomé/RN, 24 de dezembro de 2024.

Antécio Pereira da Silva
Presidente

EDITAL DE CONVOCAÇÃO N° 001/2024

CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE CARGOS EFETIVOS DA
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO TOMÉ/RN

ANEXO IV

MODELOS DE DECLARAÇÕES

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

Declaro, para fins de prova, junto à **Câmara Municipal de São Tomé/RN**, que **não** exerço outro cargo, emprego ou função pública em quaisquer esferas de Governo da Federação (Federal, Estadual ou Municipal), quer na Administração Direta ou Autárquica, quer em empresas públicas, sociedades de economia mista ou fundações públicas de direito público ou privado mantidas pelo Poder Público, direta ou indiretamente, e, ainda, que não sou militar reformado ou civil aposentado.

Declaro, ainda, estar 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.

Local/Data

(Assinatura)

DECLARAÇÃO DE NÃO ESTAR CUMPRINDO SANÇÃO POR INIDONEIDADE

(a) Eu, _____, portador
do RG nº _____ e CPF nº _____,
DECLARO, para todos os efeitos legais, não
estar cumprindo sanção por inidoneidade, aplicada por qualquer órgão público ou
entidade da esfera federal, estadual ou municipal.

Declaro, ainda, estar 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.

Local e data

Assinatura do Declarante

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS E FUNÇÕES PÚBLICAS

FINALIDADE DA DECLARAÇÃO: Posse em cargo público, de provimento efetivo, nos quadros de pessoal da Administração Pública do Município de São Tomé/RN.

IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO

NOME:

CPF:

PIS/PASEP:

TELEFONE:

E-MAIL:

VÍNCULO NA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO TOMÉ/RN (preencher com o cargo a ser ocupado)

Cargo/Função:

Lotação:

Jornada de Trabalho:

OUTROS VÍNCULOS PÚBLICOS

Exerce outro(os) cargo(os), emprego(os) ou função(ões) na Administração Pública Federal, Estadual, Municipal, autárquica, fundacional, empresa pública ou sociedade de economia mista? SIM____ NÃO____

Ente Federativo:

Instituição/Órgão:

Cargo:

Cargo em Comissão: SIM____ NÃO____

Função Comissionada SIM____ NÃO____

Jornada de Trabalho:

Lotação:

Natureza do Vínculo: Estatutário____ Celetista____

Ente Federativo:

Instituição/Órgão:

Cargo:

Cargo em Comissão: SIM____ NÃO____

Função Comissionada SIM____ NÃO____

Regime de Trabalho:

Lotação:

Natureza do Vínculo: Estatutário____ Celetista____

Recebe Auxílio Alimentação de outro órgão público? SIM____ NÃO____

Está em disponibilidade remunerada nos termos do art. 41, § 3º da CF/88?

SIM____ NÃO____

Órgão:

Tipo:

Período:

Cargo:

Nos últimos 24 (vinte e quatro) meses foi contratado(a) com base na Lei 8.745/93, ou outra Lei estadual ou Municipal que discipline a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público? SIM___ NÃO___

Órgão:

Cargo:

Período:

Órgão/Entidade:

Está em gozo de Licença, Afastamento ou Cumprindo Aviso Prévio em algum dos vínculos públicos que detém?

SIM___ NÃO___

Órgão Público:

Tipo:

Período:

VÍNCULO PRIVADO

Possui vínculo empregatício com Instituição Privada? SIM___ NÃO___

Instituição:

Cidade: UF:

Função:

Carga Horária Semanal:

Exerce atividade como Autônomo/Profissional Liberal: SIM___ NÃO___

Atividade:

Horário:

Está em gozo de Licença, Afastamento ou Cumprindo Aviso Prévio nos vínculos privados que detém?

SIM___ NÃO___

Empresa:

Tipo:

Período:

CARREIRA MILITAR

Sou Militar: SIM___ NÃO___

Polícia Militar/Civil/Corpo de Bombeiros___ Forças Armadas___

Órgão:

Cargo:

Em Atividade___ Temporário___ Reformado___ Reserva Remunerada___

ATIVIDADE EMPRESARIAL

Exerce Atividade Empresarial? SIM___ NÃO___

Condição:

Sócio-Administrador___ Sócio Cotista___ Sócio Comanditário___ MEI___

EIRELI___

Empresa/Sociedade:

CNPJ:

Telefone da Empresa:

APOSENTADORIA

Recebe proventos de aposentadoria? SIM___ NÃO___

Regime Próprio___ RGPS (INSS)___

Aposentadoria Voluntária Incapacidade Permanente (Aposentadoria por Invalidez)___

Órgão ou Empresa:

Cargo:

Ato de Aposentadoria:

Data de Aposentadoria:

É beneficiário de pensão? SIM___ NÃO___

Órgão:

Instituidor da Pensão:

Grau de parentesco com o instituidor:

Tipo de Pensão: Civil___ Militar___

Data da concessão:

RESIDÊNCIA MÉDICA

Estou Vinculado a um Programa de Residência Médica ou Multiprofissional em saúde ligada a órgão público? SIM___ NÃO___

Órgão:

Descrição:

DECLARO, com base no que dispõe o **art. 37, incisos XVI e XVII, da Constituição Federal** e para os fins previstos no **art. 13, §5º, da Lei Complementar Municipal n. 06, de 21 de dezembro de 2018**, que:

ESTOU CIENTE de que 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, **CONSTITUI CRIME**, tipificado no art. 299 (Falsidade ideológica), do Código Penal Brasileiro, ficando sujeito à pena de reclusão de um a cinco anos e multa, além de **DEMISSÃO** do cargo, no âmbito administrativo, após apuração em processo administrativo disciplinar, na forma do **Título V da Lei Complementar Municipal n. 06/2018**.

Caso venha a assumir outros vínculos, assumo o compromisso de comunicar a **Câmara Municipal de São Tomé/RN**.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Local e data

Assinatura do Declarante