

## **EDITAL DE CONVOCAÇÃO E DE POSSE 005/2023**

### **EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO 004/2022**

**A DIRETORA PRESIDENTE INTERINA DO SERVIÇO AUTÔNOMO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTO DE BRUSQUE/SC**, no uso de suas atribuições legais, e considerando a homologação do resultado do Concurso Público para Provimento de Cargos pertencentes ao Quadro de Pessoal do SAMAE de Brusque, CONVOCA os candidatos habilitados relacionados no Anexo I deste Edital com vistas à nomeação para os cargos efetivos, observadas as seguintes condições:

#### **DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS E ASSINATURA DO TERMO DE INTERESSE NA VAGA**

1. Os candidatos relacionados no Anexo I do presente Edital, deverão comparecer no Departamento de Recursos Humanos do SAMAE de Brusque, na Rua Doutor Penido, 297, centro, cidade de Brusque, a partir do dia da publicação das nomeações, no horário das 08:00h às 11:30h e das 13:30 às 17:00 h para a entrega dos documentos relacionados no Anexo II deste Edital e para a assinatura do Termo de Interesse na Vaga.

1.1 Os candidatos serão atendidos conforme data e horário, conforme agendamento que deverá ser realizado, pelo telefone, (47) 3255-0500, ramal 261, falar com Denilson.

1.2 A falta de qualquer documento constante no anexo II acarretará o não cumprimento da exigência do item 1.

1.3 O não comparecimento nos termos do item 1 do presente edital, implicará a perda do direito à posse ao cargo para o qual o candidato foi aprovado.

1.4 É de única e exclusiva responsabilidade do candidato a abertura de conta corrente para recebimento de seus vencimentos preferencialmente pela Caixa Econômica Federal. O candidato, antes de proceder a entrega dos documentos relacionados no anexo II do presente Edital, na hora e data designados no item 1, deverá comparecer ao Correspondente Bancário da Caixa, a fim de realizar a abertura de conta. Se o candidato preferir outra instituição Bancária deverá solicitar a portabilidade.

#### **DA AVALIAÇÃO MÉDICA**

2. A avaliação da junta médica oficial dar-se-á, em momento anterior à posse, da seguinte forma:

2.1 Quanto à avaliação médica, para atestar a aptidão física e mental para o exercício do cargo, o candidato deverá comparecer no local, data e horário a ser informado quando da

entrega dos documentos, para apresentação dos exames constantes no Anexo III deste edital e submissão à referida avaliação;

2.2 A não realização da avaliação médica ou não apresentação dos exames exigidos impedirá o exercício do cargo.

## **DOS ATOS DE NOMEAÇÃO**

3. A publicação dos atos de nomeação, conforme Portaria nº 305/2023, será termo inicial para a posse do candidato, no **prazo de 30 (trinta dias)**, na forma do artigo 16 § 1º da Lei Complementar de Brusque – SC número 147 de 25/09/09;

## **DA POSSE**

4. Cumpridas as exigências constantes neste Edital, será dada posse ao candidato, observado o prazo disposto no item “3” deste edital, nos termos do artigo 16 e seguintes da Lei Complementar de Brusque – SC número 147 de 25/09/09;

5. Empossado, o candidato terá o prazo de 15 (quinze) dias para apresentar-se no seu local de trabalho ou no Setor de Recursos Humanos do SAMA E de Brusque, na forma do art. 19 da Lei Complementar de Brusque – SC número 147 de 25/09/09;

## **DA APRESENTAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DO CARGO**

6. Cumpridas todas as exigências do presente edital, os convocados deverão se apresentar para início das atividades, no Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto – SAMA E de Brusque.

Brusque – SC, 14 de julho de 2023.

**LARISSA DE PÁDUA BOZIO**  
**Diretora Presidente Interina do SAMA E de Brusque**

**ANEXO I - EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 005/2023**  
**EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO 004/2022**

**RELAÇÃO DE CANDIDATOS**

**AGENTE ADMINISTRATIVO (40 HORAS)**

<b>INSCRIÇÃO</b>	<b>NOME</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>
0009	JONATAN LUSSOLLI	<b>10º</b>

**ANEXO II - EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 005/2023**  
**EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO NÚMERO 004/2022**

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS**

- 1) 01 (uma) Foto 3x4;
- 2) Cópia da Carteira de Trabalho – CTPS (parte da foto e dos dados);
- 3) Cópia do Pis/Pasep;
- 4) Apresentação do original e cópia colorida dos seguintes documentos:
  - 4.1 CPF;
  - 4.2 Cédula de Identidade (RG) ou de Órgão de Classe Profissional no caso de carreira regulamentada;
  - 4.3 Título de Eleitor;
  - 4.4 Comprovante de quitação eleitoral;
  - 4.5 Carteira de reservista ou equivalente (somente para os candidatos do sexo masculino);
  - 4.6 Certidão de casamento ou nascimento se for solteiro;
  - 4.7 Certidão de nascimento de filhos com até 21 (vinte e um) anos;
  - 4.8 Carteira de vacinação dos filhos menores de 14 (quatorze) anos;
  - 4.9 Comprovante da habilitação mínima exigida no Edital (curso de informática, CRQ, OAB, CREA);
  - 4.10 Comprovante de escolaridade ou formação exigida para o cargo;
  - 4.11 Comprovante de Residência atual no próprio nome;
  - 4.12 CPF de cônjuge e filhos dependentes no imposto de renda.
  - 4.13 Registro no Conselho de Classe, quando for o caso;
- 5) Declaração/Relação de Bens assinada (modelo em anexo), podendo ser substituída pela declaração de imposto de renda;
- 6) Declaração assinada de que o candidato não exerce outro cargo na Administração Pública (modelo em anexo);
- 7) Termo de Interesse no Cargo preenchido e assinado pelo candidato (modelo em anexo);
- 8) Declaração assinada de que o candidato não sofreu penalidades no exercício na Administração Pública (modelo em anexo);
- 9) Declaração de dependentes para fins de imposto de renda (modelo em anexo);
- 10) Dados para contato: número de telefone e endereço eletrônico;
- 11) Comprovante de qualificação cadastral do e-Social.
- 12) Certidão de antecedentes criminais da comarca de Brusque (fornecida pela Justiça Comum) ou certidão de antecedentes criminais do estado que reside.
- 13) Exames médicos para admissional conforme anexo III.

## DECLARAÇÃO DE BENS

Declaro, nos termos da Lei, nesta data, possuo os seguintes bens:

- ( ) Não possuo bens a declarar
- ( ) Conforme declaração de imposto de renda em anexo.
- ( ) Possuo bens a declarar, conforme segue abaixo:

<b>Casa, apartamento ou terreno</b>			
Endereço	Data da Aquisição	Valor de Aquisição	Valor de venda atual

<b>Veículo</b>				
Tipo	Ano	Data da Aquisição	Valor da Aquisição	Valor de venda atual

<b>Outros</b>

<b>Fontes de Renda</b>

NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

Brusque (SC), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

## DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro (a), \_\_\_\_\_ (estado civil), inscrito (a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os fins, para tomar posse no cargo de \_\_\_\_\_, que **não** sou titular, **não** exerço e/ou **não** estou em licença, remunerada ou não, de qualquer cargo, emprego, ou função pública da administração pública direta e indireta, incluídas as autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público de qualquer Município, Estado, do Distrito Federal ou da União, que seja **inacumulável** com o Cargo em que tomarei posse, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.

DECLARO, que não percebo proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja **inacumulável** com o Cargo em que tomarei posse.

DECLARO, outrossim, estar ciente de que devo comunicar ao Diretoria de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Brusque qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Brusque/SC, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do candidato

**TERMO DE INTERESSE NO CARGO**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o número \_\_\_\_\_ frente à aprovação no Concurso Público do SAMAE de Brusque, confirmo o interesse de tomar posse no Cargo de \_\_\_\_\_, nos termos da legislação municipal em vigor.

Brusque, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do candidato

## DECLARAÇÃO

\_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF sob o número \_\_\_\_\_, declaro para os devidos que no exercício de cargo ou função pública, não sofri penalidades disciplinares, conforme legislação aplicável.

E por ser verdade, firmo a presente declaração.

Brusque, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato



## DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA

Nome do Declarante		
C.P.F.	R.G.	Estado Civil
Endereço		CEP
Bairro:	Cidade	Telefone
<b>Nome completo dos Dependentes</b>	<b>Relação Dependência</b>	<b>Data Nascimento</b>

Para fins do Imposto de Renda, declaro que é ou são meu(s) dependente(s) a(s) pessoa(s) acima relacionada(s).

Declaro, por fim, que não possuo cônjuge ou companheiro(a) que já deduz referidos dependentes em seu Imposto de Renda.

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações declaradas, ciente de que, se falsa a declaração, ficarei sujeito às penas da lei.

Brusque, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato

Obs. – Anexar documento(s) comprobatório(s)

**ANEXO III - EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 005/2023**  
**EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO N. 004/2022**  
**RELAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS**

**1. EXAMES DE EXIGÊNCIA BÁSICA DE CARÁTER GERAL:**

1.1 EXAMES LABORATORIAIS:

- Hemograma Completo
- Glicose
- Parasitológico de fezes
- Parcial de urina
- VDRL

1.2 EXAMES RADIOLÓGICOS

- RX de Tórax (PA e PERFIL)
- RX de Coluna Lombo - Sacra (PA e PERFIL)

**2. EXAMES PARA MAIORES DE 40 ANOS DE IDADE:**

- Todos os exames de caráter geral descritos no item 1
- Colesterol
- Triglicerídeos
- Creatinina
- Eletrocardiograma com laudo
- Exame de Acuidade Visual de fundo de Olho com Laudo de Oftalmologista

**3. EXAMES PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - PCD:**

3.1 Exames exigidos nos itens anteriores deste anexo

3.2 Laudo médico original, emitido nos últimos doze meses, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), bem como à provável causa da deficiência.

- OUTROS EXAMES PODEM SER SOLICITADOS, DEPENDENDO DOS DADOS CLÍNICOS APRESENTADOS NO MOMENTO DO EXAME ADMISSIONAL.