



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

EDITAL Nº 01/2022 - DE CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS

O Município de Bandeirantes/MS, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Edervan Gustavo Sprotte, no uso de suas atribuições legais, **CONVOCA** os candidatos abaixo relacionados, aprovados no Concurso Público de que trata o Edital Nº 001/2020, para realização de avaliação em exame médico e psicológica, com critérios de caráter eliminatório, nos termos que segue:

1. - O ingresso do candidato no serviço público municipal fica condicionado à satisfação e dos seguintes requisitos:

1.1 Comparecer no ESF II - Ciro Abdo, situado à R. Silvestre Ribas, 717 - Jardim Chico Bandeira, Bandeirantes - MS, 79430-000, na data e hora determinados na planilha do ANEXO I, para passar por avaliação médica e psicológica;

1.2 As avaliações serão realizadas por ordem de chegada dos candidatos no local.

2. O candidato deverá ter em mãos no dia da avaliação médica, todos os resultados de exames requeridos no **ANEXO II**, estipulados conforme Cargo de Ocupação, que devem ser entregues no momento da consulta de avaliação médica, sujeito a desclassificação do candidato que não o fizer;

2.1 O Exame Psiquiátrico requerido no anexo II será utilizado como critério para avaliação psicológica do candidato;

3. O candidato deverá ter em mãos no dia da avaliação médica, todos os documentos elencados no **ANEXO III**, sujeitos a desclassificação;

4. Todos os documentos apresentados em fotocópias deverão estar acompanhados dos respectivos originais para a devida conferência, no Ato da entrega, ou autenticados em cartório.

5. As certidões, declarações ou comprovantes emitidos pela internet deverão constar o código de controle para fins de verificação da autenticidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

6. A falta de comprovação de quaisquer dos requisitos para investidura ou a prática de falsidade ideológica em prova documental tornará sem efeito o respectivo ato de nomeação do candidato, sem prejuízo das sanções legais cabíveis.

7. Não serão recebidos documentos nem exames médicos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento acarretará no não cumprimento dos requisitos para ingresso do candidato no serviço público municipal.

8. As custas das despesas decorrentes dos exames médicos correrão por conta do candidato.

9. O não comparecimento do candidato para avaliação médica e psicológica e/ou a não entrega dos exames médicos e da documentação, no prazo, local e horário determinados, caracterizará desistência, resultando em sua eliminação do Concurso Público, e será tornado sem efeito o ato de nomeação.

10. A posse dar-se-á no prazo de até de 05 (cinco) dias contados da data de publicação do ato de nomeação, podendo, a pedido, ser prorrogado por igual período a critério da administração.

11. Em se tratando de servidor, que esteja na data da publicação do ato de provimento, em licença ou afastado legalmente, o prazo será contado do término do impedimento.

12. Só poderá ser empossado aquele que for julgado apto física e mentalmente para o exercício do cargo.

13. Será tornado sem efeito o ato de nomeação, se não ocorrer à posse ou o exercício, nos prazos legais.

14. Esclarecimentos adicionais poderão ser obtidos por intermédio do telefone: 67 3261-1425 e/ou pelo e-mail: concurso@bandeirantes.ms.gov.br

15. Os Anexos, listados abaixo, compõem a íntegra deste Edital:

- ANEXO I - Lista de candidatos, com data e hora para avaliação médica.
- ANEXO II – Lista de exames médico que os candidatos deverão



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO**

apresentar no dia da avaliação médica, que está discriminada conforme cargo de ocupação

- ANEXO III – Lista de documentos que os candidatos deverão apresentar no dia da avaliação médica,

Bandeirantes/MS, 10 de Janeiro de 2022.

EDERVAN GUSTAVO SPROTTE

Prefeito Municipal de Bandeirantes/MS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO I

**Local: ESF II - Ciro Abdo, Endereço Rua Silvestre Ribas, 717 - Jardim Chico
Bandeira,
Bandeirantes - MS, 79430-000**

A RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS SEGUE ABAIXO
RELACIONADA NESTE EDITAL, A SABER:

Data: 30/01/2022

Horário de chegada dos candidatos até 07:30.

CARGO:1003 - ASSISTENTE DE APOIO ESCOLAR I - AGENTE DE MERENDA			
N.INSC	NOME	NOTA	CLASS.
536629	REGIANE VANESSA DE FREITAS RODRIGUES BRAGA	230,00	1
538292	MADSSA SOUZA PENZE	195,00	2
560350	JULIETE FONTENELE DO VALE	175,00	3
561769	SIMONY BRUM GAUBER	170,00	4
538203	CLEIDE APARECIDA DOS SANTOS SILVA	165,00	5
542137	VANDA BARBOSA DA COSTA	165,00	6
550877	ANA DAYSE RODRIGUES DA SILVA	165,00	7
539876	MARIA AUXILIADORA GOMES BRASIL DALAGUA	165,00	8
537889	MARCUS VINICIUS DE ARRUDA	160,00	9
539608	RITA FREITAS DE OLIVEIRA	155,00	10
552588	NONATA RAIMUNDA PEREIRA	150,00	11
537319	ELLEIA PEREIRA DE OLIVEIRA	150,00	12

CARGO:1018 AGENTE DE SERVIÇOS OPERACIONAIS – VIGIA			
N.INSC	NOME	NOTA	CLASS.
535758	RENAN DE OLIVEIRA ALEM	270,00	2
535642	RODRIGO MONTEIRO GOMES DE MOURA	265,00	3
555569	LUCIANO HENRIQUE PEREIRA	210,00	4
538050	LUIZ FERNANDO OLIVEIRA DA SILVA	205,00	5
561874	DEBORA PRISCILA GARCIA	185,00	6
556440	THALISON NUNES MIRA LOPES	170,00	7
562009	ADIB XIMENES DA SILVA	160,00	8
561806	IVAN DE OLIVEIRA TELES	155,00	9



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

558741	ORLANDO JUNIOR OJEDA SANTOS	145,00	10
561944	EVAILSON ALVES LIMA	130,00	11
538848	SILVINEZ DANIEL DELMONDES	130,00	12
557094	LUCIANO GONCALVES ARAUJO	125,00	13
535377	CLEBER LOPES BARBOSA	120,00	14
562020	GUILHERME ADILSON BORGES FERREIRA	120,00	15

Bandeirantes/MS, 10 de janeiro de 2022.

EDERVAN GUSTAVO SPROTTE
Prefeito Municipal de Bandeirantes/MS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO II

Segue Lista de exames médico que os candidatos deverão apresentar no dia da avaliação médica, que está discriminada conforme cargo de ocupação:

Cargos	Exames Obrigatórios
<ul style="list-style-type: none">• CARGO:1003 - ASSISTENTE DE APOIO ESCOLAR I - AGENTE DE MERENDA • CARGO:1018 AGENTE DE SERVIÇOS OPERACIONAIS – VIGIA	<ul style="list-style-type: none">• Sangue: hemograma completo (com contagem de plaquetas), glicemia de jejum, hemoglobina glicada, ureia, creatinina, potássio, sódio, ácido úrico, colesterol (total e frações – LDL, HDL e VLDL), triglicerídeos, gama-GT, fosfatase alcalina, proteína creativa, fator reumatoide, transaminases (TGO/TGP), bilirrubinas (total e frações), sorologia para doença de Chagas, VDRL (ou sorologia para sífilis), perfil sorológico completo para hepatite B (incluindo obrigatoriamente: HBsAg, HBeAg, Anti HBc (IgM e IgG), Anti HBe, Anti HBs), sorologia para Hepatite C (Anti HVC) e tipagem sanguínea (grupo ABO e fator Rh);• Urina: Elementos Anormais e Sedimento (EAS);• Psiquiátrico: a) laudo descritivo e conclusivo de consulta médica psiquiátrica realizada por médico especialista (psiquiatra), com RQE ou documento comprobatório de sua especialidade, segundo Resolução CFM nº 1.960/2010, que deve obrigatoriamente citar: consciência, orientação, atenção, pensamento (curso, forma e conteúdo), memória, sensopercepção, humor/afeto, cognição/inteligência, capacidade de tirocínio e juízo crítico, linguagem, uso (ou não) de medicamentos psicotrópicos (psicofármacos).• Antidrogas: exame com janela de detecção mínima de 90 dias realizado por meio de amostra de queratina para detecção de: a) maconha e metabólicos do delta-9THC; b) cocaína; c) anfetaminas (inclusive metabólitos e seus derivados); d) opiáceos; e) fenciclidina (PCP).• Oftalmológicos: a) laudo descritivo e conclusivo de consulta médica realizada por especialista (oftalmologista), com RQE ou documento comprobatório de sua especialidade, segundo Resolução CFM nº 1.960/2010, que deve adicional e obrigatoriamente citar os seguintes aspectos (e resultados de exames médicos): b) acuidade visual sem correção; c) acuidade visual com correção; d) tonometria; e) biomicroscopia; f) fundoscopia; g) motricidade ocular; 74 h) senso cromático (teste completo de Ishihara – 24 pranchas); i) medida do campo visual por meio de campimetria computadorizada, com laudo.• eletrocardiograma (ECG), com laudo (descritivo e conclusivo)• Radiografia das colunas lombar e sacral (lombossacra), torácica e cervical, em projeções anteroposterior (AP) e perfil com



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

	<p>laudo e medida dos ângulos de Cobb e(ou) de Ferguson, se e quando houver qualquer desvio nesses segmentos da coluna vertebral;</p> <ul style="list-style-type: none">• Ultrassom de ombros, cotovelos, punhos e mãos;• Ultrassom dos joelhos;
--	---

Não será aceito os exames que forem realizados junto a empresa Assistência Social e Cultural Evangélica Assiste, haja vista, que a empresa realizará as avaliações medida dos candidatos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO III

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS PELOS CANDIDATOS APROVADOS MESMO DIA DA AVALIAÇÃO MÉDICA CONFORME O ANEXO II DESTE EDITAL:

1. UMA (01) FOTO 3X4 COLORIDA ATUALIZADA;
2. CARTEIRA DE IDENTIDADE (ORIGINAL E CÓPIA) ;
3. TÍTULO DE ELEITOR (ORIGINAL E CÓPIA);
4. CPF (ORIGINAL E CÓPIA);
5. NÚMERO DO PIS/PASEP;
6. CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL – CTPS (ORIGINAL E CÓPIA);
7. CERTIFICADO DE RESERVISTA DAS FORÇAS ARMADAS, (PARA OS CANDIDATOS DO SEXO MASCULINO, ORIGINAL E CÓPIA);
8. CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO (ORIGINAL E CÓPIA);
9. CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS MENORES DE 21 (VINTE E UM) ANOS (ORIGINAL E CÓPIA);
10. COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (PELO DOS ÚLTIMOS TRÊS MESES, ORIGINAL E CÓPIA);
11. TIPAGEM SANGUÍNEA ;
12. DECLARAÇÃO DE QUE NÃO ACUMULA CARGO PÚBLICO; (MODELO EM ANEXO)
13. DECLARAÇÃO DE BENS; (MODELO EM ANEXO OU DECLARAÇÃO E IMPOSTO DE RENDA)
14. TELEFONE DE CONTATO;
15. COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE – DIPLOMA E/OU HISTÓRICO ESCOLAR (ORIGINAL E CÓPIA);
16. CERTIDÃO DE REGULARIDADE DO CONSELHO DE CLASSE OU CARTEIRA DE IDENTIFICAÇÃO PROFISSIONAL DENTRO DA VALIDADE (ORIGINAL E CÓPIA PARA OS CARGOS QUE EXIGEM RESITRO NO CONSELHO PROFISSIONAL);
17. CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO - CNH, DA CATEGORIA EXIGIDA PARA O CARGO; (EXCLUSIVO APARA OS CARGOS DE Nº. 1010, 1011, 1012, 1013, 1014, 1015, ORIGINAL E CÓPIA);
- 18.* CERTIDÃO DE QUITAÇÃO ELEITORAL ATUALIZADA; DISPONÍVEL NA WEB [SITE https://www.tre-ms.jus.br/](https://www.tre-ms.jus.br/).
- 19.* CERTIDÕES CIVIL E CRIMINAL ATUALIZADA DO CARTÓRIO DISTRIBUIDOR DA COMARCA DE BANDEIRANTES – MS OU DO DISTRIBUIDOR DO MUNICÍPIO ONDE RESIDIR; DISPONÍVEL NO WEB SITE [SITE https://esaj.tjms.jus.br/sco/abrirCadastro.do](https://esaj.tjms.jus.br/sco/abrirCadastro.do)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO**

20.* CERTIDÃO DE ANTECEDENTES CRIMINAL FORNECIDA PELAS POLÍCIAS FEDERAL ATUALIZADA; DISPONÍVEL NA WEB SITE

<https://antecedentes.dpf.gov.br/antecedentes-criminais/certidao>

21.* CERTIDÃO NEGATIVA DOS CARTÓRIOS DISTRIBUIDORES ATUALIZADA; DISPONÍVEL NO WEB SITE <http://web.trf3.jus.br/certidao/certidao/>.

** CASO A CERTIDÃO NÃO ESTEJA DISPONÍVEL ATRAVÉS DA WEB SITE, O CANDIDATO DEVERÁ PROCURAR O ÓRGÃO CORRESPONDENTE PARA A EMISSÃO DA CERTIDÃO.*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO**

DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGO/ FUNÇÃO/ EMPREGO PÚBLICO

Eu, _____, portador (a) do RG
n.º _____, órgão expedidor _____, inscrito (a) no CPF
n.º _____, brasileiro (a), residente e domiciliado (a) na
Rua _____, n.º _____,
Bairro _____, cidade de _____.

DECLARO

Com base no que dispõem os incisos XVI e XVII, do art. 37 da Constituição Federal e no Decreto Estadual n. 29.352, de 09 de julho de 2008 que, presentemente:

NÃO exerço em acumulação remunerada qualquer outro cargo, emprego ou função Pública, no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, abrangendo Autarquias, Fundações, Empresas Públicas, Sociedade de Economia Mista, suas subsidiárias e sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo Poder Público.

Declaro ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor das normas acima relacionadas e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal, durante o exercício da função para a qual me foi auferida.

Bandeirantes – MS, DATA: ____/____/____.

DECLARANTE



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BANDEIRANTES
ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
GABINETE DO PREFEITO**

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, portador (a) da Carteira de Identidade
n.º _____ Órgão Expedidor _____ / _____ e do CPF:
_____, declaro que possuo:

- _____
- _____
- _____
- _____
- Não possuo bens para declarar.

Bandeirantes - MS, ___ de _____ de _____.

Declarante