



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS

Gabinete do Prefeito  
Gestão 2025-2028

## CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2024.

### EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO CONCURSO PÚBLICO - N.º 025/2025.

DISPÕE SOBRE CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2024, PARA PROVIMENTO EFETIVO DE CARGOS DO QUADRO PERMANENTE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Prefeito Municipal de Apiacás, Estado de Mato Grosso, Senhor **JULIO CESAR DOS SANTOS**, no uso de suas atribuições legais, e de acordo com o que determina o art. 37, item II da Constituição Federal, o disposto no art. 25 da Lei Municipal nº. 010/2008 e,

**CONSIDERANDO** ainda o Edital de Abertura de Concurso Público nº 002/2024 de 12 de Março de 2024, – Resultado Final, datado de 30 de Julho de 2024 e Homologação, datado 19 de Dezembro de 2024.

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º** - Fica convocado o candidato abaixo relacionado, aprovado no Concurso Público nº 002/2024, a comparecer no Setor de Recursos Humanos, em 30 dias da publicação deste ato, para a posse e entrada em exercício no respectivo cargo efetivo de interesse da Administração Pública Municipal.

**Art. 2º** - No ato da posse o candidato deverá apresentar fotocópias dos documentos exigidos na Instrução Normativa SCI Nº. 057/2025 conforme seus anexos, e demais REQUISITOS constantes no quadro de vagas do Edital nº 002/2024 do Concurso Público Nº 002/2024, para as providências necessárias e cabíveis com vista aos procedimentos de conferência da documentação e outros procedimentos de praxe, inerentes a posse e designação do respectivo local de trabalho.

**Parágrafo Único:** O não comparecimento do (a) interessado (a) **no prazo de 30 (trinta) dias corridos**, a partir da Publicação deste edital, e a não apresentação de toda a documentação solicitada, mesmo que o candidato venha ser classificado no Concurso Público, implicará no reconhecimento da **DESISTÊNCIA E RENÚNCIA** quanto ao preenchimento do cargo para o qual foi aprovado (a), reservando-se à Administração o direito de convocar outro candidato.

#### **CARGO: MOTORISTA - LOTAÇÃO: SECRETARIA DE SAÚDE – ÁREA URBANA**

PROT.	CANDIDATO	CLASSIFICAÇÃO
005871	ISMAEL MARCELINO JUNIOR	4º

**Art. 3º** - Para tomada de posse, o (a) candidato (a) deverá apresentar fotocópias e originais, conforme a documentação abaixo descrita:

- I. Fotocópia da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- II. Fotocópia do Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- III. Fotocópia da Cédula de Identidade/Registro Geral (RG);
- IV. Fotocópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);
- a) Será também aceita a apresentação de Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) emitida em formato PDF a partir do sistema oficial.
- V. Fotocópia do Cartão Cidadão ou número do PIS/PASEP;
- VI. Fotocópia do Título de Eleitor;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS

Gabinete do Prefeito  
Gestão 2025-2028

**VII.** Fotocópia do Certificado de Alistamento Militar (homens)

**VIII.** Fotocópia da Carteira Nacional de Habilitação (quando for o caso);

a) A Carteira Nacional de Habilitação deverá ter correspondência a categoria exigida para o exercício do cargo a ser empossado.

**IX.** Fotocópia do comprovante de endereço atualizado;

**X.** Fotocópia do comprovante de escolaridade (diploma ou histórico escolar) em caso de curso, certificado, devidamente reconhecido pelo Ministério da Educação;

**XI.** Fotocópia do comprovante de registro no conselho regional (no caso de profissões regulamentadas) quando for o caso;

**XII.** Atestado médico de saúde ocupacional (ASO), emitido pela perícia médica designada pela Prefeitura Municipal de Apiacás, constando a relação de exames descritos no **Anexo I**;

a) Poderá ser realizado outros exames complementares, a critério do médico responsável, desde que tecnicamente justificados.

**XIII.** Fotocópia da Certidão de Nascimento e do Cadastro de Pessoa Física (CPF) e da Cédula de Identidade/Registro Geral (RG) dos filhos menores de 14 anos, assim como de seus dependentes legais;

**XIV.** Fotocópia do cartão de vacinação - Filhos até 7 anos;

**XV.** Declaração dos bens e valores que constituem seu patrimônio de acordo com o modelo no **Anexo II**;

**XVI.** Declaração quanto ao exercício ou não de outro cargo, emprego ou função pública, modelo no **Anexo II**;

**XVII.** Declaração de aceite, declarando para os devidos fins assumir o referido cargo, modelo no **Anexo II**;

**XVIII.** Certidão Civil e Criminal Estadual de 1º e 2º grau (quando positiva certidão de inteiro teor);

a) Em caso de apresentação de certidão positiva, deverá ser apresentado também certidão de “objeto e pé” e/ou de “inteiro teor”, do(s) respectivo(s) processo.

**XIX.** Certidão Civil e Criminal Federal de 1º e 2º grau (quando positiva certidão de inteiro teor);

a) Em caso de apresentação de certidão positiva, deverá ser apresentado também certidão de “objeto e pé” e/ou de “inteiro teor”, do(s) respectivo(s) processo.

**XX.** Certidão de quitação eleitoral.

**Parágrafo Único:** Mediante a entrega dos exames constantes no anexo I, os atestados médicos de saúde ocupacional (ASO), deverão ser efetuados pela, SOS Medicina do Trabalho - CNPJ 47.457.935/0001-65, Rua A4, 405 – Setor A – Alta Floresta/MT Cep. 78580-000 Telefone (66)9 9221-0680. Profissional médico responsável pela emissão do ASO: Dr. Misael Camargo da Silva, CRM-MT 11.381.

**Art. 4º** - O não preenchimento dos requisitos acima elencados, mesmo que o candidato venha ser classificado no Concurso Público, acarretará a nulidade de sua participação, bem como sua responsabilização nos termos da Lei Penal, em caso de prestação de informações falsas.

**Art. 5º** - Este edital entra em vigor na data de sua publicação.

**GABINETE DO PREFEITO** - Em 02 de Dezembro de 2025.

**Julio Cesar dos Santos**  
**-PREFEITO MUNICIPAL-**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS

Gabinete do Prefeito  
Gestão 2025-2028

## ANEXO I INSTRUÇÃO NORMATIVA SCI Nº. 057/2025 DE 07 DE JANEIRO DE 2025

<b>Exames necessários para investidura no cargo/quadro de servidores e servidoras da Prefeitura Municipal de Apiacás-MT</b>	
<b>CARGOS</b>	<b>EXAMES OCUPACIONAIS</b>
Motorista (Ambulância)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Exame Clínico realizado pela perícia médica;</li><li>2. Audiometria Tonal com avaliação do fonoaudiólogo com registro profissional ativo no Conselho Regional de Fonoaudiologia;</li><li>3. Acuidade visual ocupacional;</li><li>4. Glicemia em Jejum;</li><li>5. Eletrocardiograma;</li><li>6. Hemograma com contagem Plaqueta;</li><li>7. Espirometria;</li><li>8. Eletroencefalograma;</li><li>9. Hepatite-B;</li><li>10. Raio-X Coluna Lombo Sacra.</li></ol> <p>**Exames complementares a critério do Médico</p>



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS

Gabinete do Prefeito  
Gestão 2025-2028

## INSTRUÇÃO NORMATIVA SCI Nº. 057/2025 DE 07 DE JANEIRO DE 2025

### ANEXO II

#### **DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que até apresente data **não possuo bens a declarar.**

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

**Assinatura do(a) Declarante**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS

Gabinete do Prefeito  
Gestão 2025-2028

## ANEXO II

### **DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Identidade nº \_\_\_\_\_, e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e respectivos valores atuais de mercado:

1. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_

Declaro ainda que o(s) valor(es) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) 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 judiciais cabíveis.

Autorizo a confirmação e averiguação das informações acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

**Assinatura do(a) Declarante**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS

Gabinete do Prefeito  
Gestão 2025-2028

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, \_\_\_\_\_, portador da Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARO** para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_, na Prefeitura Municipal de Apiacás, Estado do Mato Grosso, **QUE NÃO EXERÇO** qualquer cargo, emprego, ou função pública junto à administração pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, que seja **inacumulável** com a carreira em que tomarei posse, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.

**DECLARO**, outrossim, **QUE NÃO RECEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja **inacumulável** com a carreira em que tomarei posse.

**DECLARO**, também, estar ciente de que devo comunicar a esse Órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de instaurar-se o processo administrativo disciplinar de que trata a Lei Complementar nº 010/2008.

**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.

**DECLARO**, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

Assinatura do(a) Declarante



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS

Gabinete do Prefeito  
Gestão 2025-2028

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, \_\_\_\_\_, portador da Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, **DECLARO** para fins de ocupação de cargo na Prefeitura Municipal de Apiacás, que exerço cargo, emprego ou função pública, nos órgãos abaixo:

Denominação do Órgão: \_\_\_\_\_

Cargo/Emprego/Função: \_\_\_\_\_ Carga Horária: \_\_\_\_\_

#### **HORÁRIO DE TRABALHO**

Domingo das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

Segunda-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

Terça-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

Quarta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

Quinta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

Sexta-feira das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

Sábado das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas e das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas

**DECLARO** ainda, sob as penalidades legais, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

Prometo renovar esta declaração sempre que ocorrer alterações nos dados acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

Assinatura do(a) Declarante



# PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS

Gabinete do Prefeito  
Gestão 2025-2028

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU FUNÇÕES PÚBLICAS

Eu, \_\_\_\_\_, portador da Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF sob o nº \_\_\_\_\_  
**DECLARO** que sou aposentado no cargo de \_\_\_\_\_, recebo meus proventos através do \_\_\_\_\_.

**DECLARO** ainda, sob as penalidades legais, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

**Assinatura do(a) Declarante**



ESTADO DE MATO GROSSO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE APIACÁS  
Gestão 2025 – 2028

ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_ habilitado (a) no Concurso Público Edital N° \_\_\_\_\_, para o cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro Permanente da Prefeitura Municipal de Apiacás, declaro para os devidos fins que **aceito** assumir o referido cargo.

Apiacás/MT, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
**CPF:**

03-07 APIACÁS 1988