



**PREFEITURA**

**PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA**  
**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS**

AV. ADHERBAL DA COSTA MOREIRA, 255 - JARDIM AMERICA  
CAMPO LIMPO PAULISTA - SP, 13231-190  
TEL: (11) 4039-8319 | WHATSAPP: (11) 93419-0672

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO**  
**CONCURSO PÚBLICO – N° 01/2019**

A **PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA**, CONVOCA os abaixo relacionados, aprovados no CONCURSO PÚBLICO N° 01/2019, para comparecerem no **dia 14 de Outubro de 2022, às 10h00min** no CENTRO CULTURAL, localizado na Avenida Alfried Krupp, n° 1025, Campo Limpo Paulista – SP, (prox. ao terminal rodoviário) munido dos documentos ORIGINAIS E CÓPIA previsto no anexo I e declarações devidamente preenchidas (Anexo II, III, IV, V, VI e VII).

**Cargo CIRURGIÃO DENTISTA**

Edital Convocação	Classificação	Nome
371/22	03°	TANIA ZACA FADEL

**Cargo FARMACEUTICO**

Edital Convocação	Classificação	Nome
372/22	04°	KELLY LUANA CASANOVA MESSIAS RODRIGUES
373/22	05°	CAROLINE MARIANA MINUCCI PEREIRA

**Cargo MÉDICO AMBULATORIAL CLINICO GERAL**

Edital Convocação	Classificação	Nome
374/22	26°	JOÃO PAULO TOMAZ
375/22	27°	EDNA COSTA PEREIRA
376/22	28°	MARINA TRIVELATO M DE FREITAS

**Cargo MÉDICO AMBULATORIAL ENDOCRINOLOGISTA**

Edital Convocação	Classificação	Nome
377/22	02°	BRUNA COSTA E COSTA

**Cargo MÉDICO AMBULATORIAL PEDIATRA**

Edital Convocação	Classificação	Nome
378/22	06°	MICHELI NERY DOS SANTOS
379/22	07°	MARIANA RENATA ZAGO
380/22	08°	ANELISE VALLIM VILAS BOAS

**Cargo TÉCNICO DE ENFERMAGEM 12x36h**

Edital Convocação	Classificação	Nome
381/22	08°	RAFAEL CORDEIRO DOS SANTOS

**Cargo TÉCNICO DE ENFERMAGEM 40h**

Edital Convocação	Classificação	Nome
382/22	05°	WILLAMS PAIVA MAGERO SILVA



**PREFEITURA**

**PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA**  
**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS**

AV. ADHERBAL DA COSTA MOREIRA, 255 - JARDIM AMERICA  
CAMPO LIMPO PAULISTA - SP, 13231-190  
TEL: (11) 4039-8319 | WHATSAPP: (11) 93419-0672

Cargo **PSICÓLOGO**

Edital Convocação	Classificação	Nome
383/22	13°	BIANCA DE SOUZA DOS OROS
384/22	14°	ISABELA DOMINGOS BATISTA

Cargo **TOPOGRÁFO**

Edital Convocação	Classificação	Nome
385/22	02°	SILVANO NOVAES

Campo Limpo Paulista, 06 de Outubro de 2022

*Ayran R. S. C. Michelini*  
*Diretora do Departamento de Gestão de Pessoas*

*Fabio Ferreira da Silva*  
*Secretário de Finanças e Gestão de Pessoas*



**PREFEITURA**

**PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA**  
**DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS**

AV. ADHERBAL DA COSTA MOREIRA, 255 - JARDIM AMERICA  
CAMPO LIMPO PAULISTA - SP, 13231-190  
TEL: (11) 4039-8319 | WHATSAPP: (11) 93419-0672

## ANEXO I

**O candidato deverá comparecer munido de caneta esferográfica e os seguintes documentos CÓPIA E ORIGINAL.**

**A ausência dos documentos poderá acarretar na ELIMINAÇÃO do candidato no processo seletivo.**

1. Ficha Cadastral preenchida (anexo II).
2. 1 (uma) foto 3X4 (fundo branco/ colorida e sem data).
3. Carteira de Trabalho (CTPS) – (páginas: foto/verso – último registro, primeira em branco)
4. PIS.
5. Página impressa de Qualificação Cadastral do Esocial - (<https://consultacadastral.inss.gov.br>) –  
Obs: Em caso de primeiro emprego, comunicar no ato de convocação.
6. CPF.
7. RG.
8. CNH categoria AB
9. Título de Eleitor.
10. Comprovante da última votação 1º e 2º turno ou atestado de quitação (Certidão emitida em <https://www.tre-sp.jus.br/>) da JUSTIÇA ELEITORAL.
11. Certificado Militar, reservista ou atestado de desobrigação após os 45 anos
12. Atestado de Antecedentes Criminais SP  
<https://www2.ssp.sp.gov.br/atestado/versaoss/atestado02.cfm>, obs: RG sem dígito não será emitido pelo site, porém poderá ser solicitado no Poupatempo.
13. Comprovante de escolaridade (Histórico Escolar e Diploma equivalente – CÓPIA AUTENTICADA).
14. Certidão de Nascimento ou casamento.
15. RG, CPF e Certidão de nascimento dos filhos menores de 21 anos e para filhos menores de 24 anos podem ser considerados dependentes, se estiverem cursando, comprovante de matrícula do estabelecimento de ensino superior ou escola técnica.
16. Comprovante de filhos incapazes – RG e CPF + laudo médico e certidão de curatela.
17. Comprovante de Cônjuge – RG e CPF.
18. Caderneta de vacinação atualizada dos filhos menores de 5 (cinco) anos.
19. Comprovante de endereço (energia elétrica, telefone ou contrato de locação).
20. Comprovante de Vacinação Covid-19.
21. DECLARAÇÃO DE BENS – declarar todos os bens ou declaração negativa ( de próprio punho - **entregar em envelope lacrado**, somente identificado com nome completo e data)
22. DECLARAÇÃO de não cumulatividade de cargo; função ou emprego público ou declaração de horário de trabalho quando houver acúmulo de cargo permitido por lei.
23. Comprovação de desligamento no caso de acúmulo ilegal de cargos (órgão privado – baixa na CTPS, órgão público – declaração de desligamento comprovando que não sofreu Processo Administrativo ou equivalente).
24. Caso contribua para PREVIDÊNCIA SOCIAL (INSS) em outra empresa. FAVOR trazer o comprovante.
25. Ficha de Vale Transporte preenchida (no caso de interesse no transporte, o mesmo será descontado em folha), (anexo III).
26. Declaração de Idoneidade preenchida, (anexo IV)
27. Declaração Súmula Vinculante nº 13 STF (anexo V).
28. Declaração de estágio probatório (anexo VI)
29. Declaração de Negativa de Acúmulo de Cargo Público (anexo VII).
30. Conta Bancária SANTANDER (CONTA SALÁRIO Agência 0960, no caso de não possuir conta no banco Santander, aguardar liberação do RH para abertura da conta).



**PREFEITURA**

**PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA  
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS**

AV. ADHERBAL DA COSTA MOREIRA, 255 - JARDIM AMERICA  
CAMPO LIMPO PAULISTA - SP, 13231-190  
TEL: (11) 4039-8319 | WHATSAPP: (11) 93419-0672

**ANEXO II**

**FICHA CADASTRAL**

**DADOS PESSOAIS**

**Matrícula:** \_\_\_\_\_

Nome do Servidor: \_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Telefone Residencial: ( ) \_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Natural de: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Órgão expedidor: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Data da Emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Título de Eleitor: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

Reservista: \_\_\_\_\_ CNH: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_ Data de Vencimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Carteira de Trabalho N° \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ PIS: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Escolaridade: ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Fundamental Completo ( ) Ensino Médio Incompleto  
( ) Ensino Médio Completo ( ) Cursando Ensino Médio ( ) Ensino Superior Incompleto ( ) Ensino Superior  
Completo ( ) Cursando Ensino Superior

**Descrição da Escolaridade:**

\_\_\_\_\_

Banco: SANTANDER Agência \_\_\_\_\_ N° da Conta \_\_\_\_\_ Dígito \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

**CONTRIBUIÇÃO SINDICAL:**

Declaro que já contribuí com a Contribuição Sindical anual do ano corrente conforme comprovante em anexo. ( ) Sim  
( ) Não

Estou ciente que deverei entregar anualmente na Diretoria de Recursos Humanos o comprovante de pagamento da Contribuição Sindical referente ao Sindicato próprio até o dia 10 de março do ano corrente, a partir do ingresso nesta Prefeitura.



# PREFEITURA

## DEPENDENTES:

Para o cadastro deverá apresentar a documentação (RG, CPF ou certidão de nascimento ou casamento) e o preenchimento abaixo:

**Caso não possua dependentes, deverá obrigatoriamente enviar ficha apenas com data e assinatura.**

Nome do Cônjuge: \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

É dependente de Imposto de Renda (IRPF): ( ) Sim ( ) Não CPF: \_\_\_\_\_

Nome do Filho: \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

É dependente de Imposto de Renda (IRPF): ( ) Sim ( ) Não CPF: \_\_\_\_\_

Nome do Filho: \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

É dependente de Imposto de Renda (IRPF): ( ) Sim ( ) Não CPF: \_\_\_\_\_

Nome do Filho: \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

É dependente de Imposto de Renda (IRPF): ( ) Sim ( ) Não CPF: \_\_\_\_\_

Nome do Filho: \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

É dependente de Imposto de Renda (IRPF): ( ) Sim ( ) Não CPF: \_\_\_\_\_

Nome do Filho: \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

É dependente de Imposto de Renda (IRPF): ( ) Sim ( ) Não CPF: \_\_\_\_\_

Nome do Filho: \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

É dependente de Imposto de Renda (IRPF): ( ) Sim ( ) Não CPF: \_\_\_\_\_

Nome do Filho: \_\_\_\_\_ data de nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

É dependente de Imposto de Renda (IRPF): ( ) Sim ( ) Não CPF: \_\_\_\_\_

Obs. Dependentes de IRPF são o Cônjuge, filhos até 24 anos estudantes e os portadores de necessidades especiais desde que comprovado.

**E POR SER EXPRESSÃO DA VERDADE FIRMO A PRESENTE.**

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_



**PREFEITURA**

**PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA  
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS**

AV. ADHERBAL DA COSTA MOREIRA, 255 - JARDIM AMERICA  
CAMPO LIMPO PAULISTA - SP, 13231-190  
TEL: (11) 4039-8319 | WHATSAPP: (11) 93419-0672

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO VALE TRANSPORTE**  
(Conforme prevê a Lei 1.867, 23 de abril de 2007)

Declaro que não possuir interesse no fornecimento de vale transporte.

Declaro ser usuário do transporte coletivo, nos termos do art. 2º da lei ordinária nº 1.867/2007.

NOTA – Lembramos que eventual declaração falsa ou diversa da que deveria ser escrita, sujeitará o declarante as penas do crime de falsidade ideológica, previsto no Código Penal.

NOTA – O Cartão Eletrônico permitirá a utilização de viagens (ida e volta) de acordo com o número de dias úteis do mês.

Declaro estar ciente que responderei com o desconto de 5% do meu salário transporte. (Art. 5º).

Declaro estar ciente que o vale transporte é limitado a uma única linha regular de transporte coletivo ou público ou transporte ferroviário.

No caso de optar pelo fornecimento do vale transporte, o servidor deverá obrigatoriamente preencher os dados a seguir:

NOME COMPLETO (sem abreviatura) \_\_\_\_\_  
Matricula \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ Data de nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Nome da Mãe completo \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO: RUA \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
Complemento \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
Celular \_\_\_\_\_ Local de Trabalho: \_\_\_\_\_

TRANSPORTE FERROVIARIO (vale trem CPTM)

TRANSPORTE COLETIVO (Jarinú)

TRANSPORTE COLETIVO PÚBLICO (Rápido Luxo)

Urbano  Intermunicipal

Nº do Cartão \_\_\_\_\_

Obs. Verificar a data do carregamento do Vale Transporte. O cartão de vale transporte da empresa RLC somente será carregado assim que a numeração estiver no site da empresa prestadora do serviço.

Campo Limpo Paulista, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

Assinatura



**PREFEITURA**

**PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA  
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS**

AV. ADHERBAL DA COSTA MOREIRA, 255 - JARDIM AMERICA  
CAMPO LIMPO PAULISTA - SP, 13231-190  
TEL: (11) 4039-8319 | WHATSAPP: (11) 93419-0672

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Artigo 3º da Lei Municipal nº 2,183, de 12 de dezembro de 2012

Eu, \_\_\_\_\_,  
brasileiro(a), estado civil \_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_, inscrito regularmente no  
CPF/MF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_,  
bairro \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, cidade \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_.

Declaro para os devidos fins de direito, que não me encontro inserido em nenhuma das hipóteses previstas no artigo 1º, incisos I a XXIII, da Lei Mun Dezembro de 2012, que dispõe sobre a regulamentação de casos de vedação de nomeação para cargos em comissão. Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

Campo Limpo Paulista, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura



**PREFEITURA**

**PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA  
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS**

AV. ADHERBAL DA COSTA MOREIRA, 255 - JARDIM AMERICA  
CAMPO LIMPO PAULISTA - SP, 13231-190  
TEL: (11) 4039-8319 | WHATSAPP: (11) 93419-0672

**Anexo V**

**DECLARAÇÃO - SÚMULA VINCULANTE N° 13 – STF**

Eu, \_\_\_\_\_,

Portador do RG n° \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF sob n° \_\_\_\_\_,

Declaro sob as penas da lei e em atendimento ao que dispõe a súmula vinculante n° 13, de 21/08/2008, do Supremo Tribunal Federal, que não sou cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau, de autoridades nomeantes em qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ou do supervisor em cargo de direção, chefia ou assessoramento da mesma pessoa jurídica das autoridades nomeantes.

Por ser verdade, firmo a presente.

**Data:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**DEMONSTRAÇÃO DO GRAU DE PARENTESCO PARA FINS DE NEPOTISMO**

Formas De Parentesco		GRAUS DE PARENTESCO		
		1° grau	2° grau	3° grau
Parentes Consangüíneos	Ascendentes	Pai e Mãe	Avô e Avó	Bisavô e Bisavó
	Descendentes	Filho, Filha	Neto, Neta	Bisneto, Bisneta
	Em Linha Colateral		Irmão e Irmã	Tio, tia, sobrinhos (maternos e paternos)
Parentes Por Afinidades	Ascendentes	Sogro, sogra, padastro e madastra do cônjuge	Pais dos sogros (avô e avó do cônjuge)	Avós dos sogros (bisavô e bisavó do cônjuge)
	Descendentes	Filho do esposo, enteado, genro, nora.	Filhos, enteados netos da esposa	Bisneto e Bisneta do cônjuge
	Em linha colateral		Cunhado e Cunhada	



**PREFEITURA**

**PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA  
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS**

AV. ADHERBAL DA COSTA MOREIRA, 255 - JARDIM AMERICA  
CAMPO LIMPO PAULISTA - SP, 13231-190  
TEL: (11) 4039-8319 | WHATSAPP: (11) 93419-0672

**ANEXO VI**

**FUNCIONÁRIOS EM ESTÁGIO PROBATÓRIO**

Lembramos, aos funcionários públicos do Município de Campo Limpo Paulista, que estão cumprindo o Estágio Probatórios de 03 (três) anos, que conforme Termo de Posse e o disposto na constituição Federal, artigo 37, inciso XVI, é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos; exceto quando, houver compatibilidade de horários, ou seja:

- a) **De dois cargos de professor;**
- b) **De um cargo de professor com outro técnico ou científico;**
- c) **De dois cargos ou empregos privativos de profissionais de área da saúde, com profissões regulamentadas.**

Desta forma, sob pena de Exoneração e abertura de processo administrativo, com encaminhamento ao Ministério Público, os eventuais funcionários com acúmulo de cargos, devem imediatamente pedir exoneração da Prefeitura Municipal.

Cordialmente,

Luiz Antônio Braz  
Prefeito Municipal

Funcionário: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Campo Limpo Paulista, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



**PREFEITURA**

**PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA  
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS**

AV. ADHERBAL DA COSTA MOREIRA, 255 - JARDIM AMERICA  
CAMPO LIMPO PAULISTA - SP, 13231-190  
TEL: (11) 4039-8319 | WHATSAPP: (11) 93419-0672

**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO DE NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGO PÚBLICO**

Eu \_\_\_\_\_, portador do RG  
n° \_\_\_\_\_ e CPF n° \_\_\_\_\_, endereço  
\_\_\_\_\_.

Declaro para os devidos fins, que com base no parágrafo 5° do artigo 16 da Lei Complementar nº 04/1990 e do inciso XVI do artigo 37 da Constituição Federal, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, que não exerço cargo, emprego ou função pública em quaisquer esferas do governo, incluindo autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público, nas situações proibidas pela legislação em vigor.

Campo Limpo Paulista, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura