



PORT/GGDRH/Nº 62.212 de 30 de Novembro de 2022

MARCELO OLIVEIRA, Prefeito do Município de Mauá, com fundamento no artigo 92, inciso II, alínea "a" da Lei Orgânica do Município, e tendo em vista o resultado final do concurso público nº 02, processo administrativo nº 3.929/2019, resolve:

Artigo 1º — Nomear, a partir de **04/01/2023**, em caráter efetivo, os candidatos relacionados no Anexo II da presente portaria, para os respectivos cargos.

Artigo 2º — A posse dar-se-á em **18/01/2023**.

Artigo 3º — O exercício dar-se-á em **01/02/2023**.

Artigo 4º — Para providências de nomeação, posse e exercício, previstos nos artigos 8, 21 a 25 da Lei Complementar nº 01, sob pena do contido no § 5º do artigo 22 e "caput" do artigo 25 da respectiva Lei, os candidatos nomeados deverão comparecer e cumprir obrigatória e rigorosamente todos os prazos e orientações descritos no Anexo I e Anexo II da presente portaria.

Artigo 5º — Os procedimentos referentes a documentação e formulários estão disponíveis no Anexo III da presente portaria e deverão ser rigorosamente providenciados conforme instruções descritas no anexo.

Prefeitura do Município de Mauá, 30 de Novembro de 2022


Marcelo Oliveira
Prefeito

Registrada na Gerência de Gestão e Desenvolvimento em RH.
Publique-se na imprensa local, nos termos da Lei Orgânica do Município.


Eleni de Cássia Rodrigues Rubinelli
Secretário Municipal
Secretaria de Administração e Modernização



CONVOCAÇÃO PARA ATRIBUIÇÃO DE VAGAS

1. Os candidatos convocados deverão comparecer no Centro de Formação de Professores Miguel Arraes, situado na Rua Rio Branco, 183, Centro, Mauá/SP, 10º andar, para providências de escolha de vagas munidos de cópias simples e acompanhados dos originais dos documentos abaixo relacionados e conforme cronograma de convocação (Anexo II) e com 15 (quinze) minutos de antecedência:

a) Diploma ou certificado do curso de formação de acordo com os requisitos exigidos para o exercício do cargo;

b) Certidão e/ou declaração emitida pelo órgão competente em que conste cargo, função ou emprego público exercido naquele órgão, horário de trabalho (inclusive HTPCS e HTP), para comprovação de acúmulo lícito de cargo, função ou emprego público, inclusive com a informação do tipo de vínculo empregatício;

c) Documento de identificação com foto.

2. As vagas serão direcionadas de acordo com a necessidade da Prefeitura, **não havendo possibilidade de escolha de local e horário de trabalho**, exceto para Professores, Diretores de Escola e cargos privativos para a área da Saúde, conforme art. 37, XVI, alíneas "a", "b" e "c" da Constituição Federal.

3. Caso as condições oferecidas não atendam à disponibilidade dos candidatos, os mesmos deverão assinar termo de desistência e serão eliminados do concurso público.

4. A escolha de vagas (para cargos permitidos o acúmulo lícito de cargo) e a assinatura de ciência da convocação se realizará no dia, horário e local estabelecidos, obedecendo rigorosamente a ordem de convocação/classificação, sendo que os mesmos serão chamados nominalmente, utilizando-se, para isso, a lista de classificação final.

5. Assinada a ficha de escolha de vagas pelo candidato, não será permitida, em hipótese alguma, troca de vaga escolhida, sob qualquer pretexto.

6. O candidato que se apresentar após sua chamada poderá escolher as vagas remanescentes, por ordem de classificação, após o último candidato presente para o horário.

7. O não comparecimento para atribuição no dia e horário mencionado implicará na desistência e eliminação do concurso público, não cabendo recurso.

8. A entrega de documentos dos Auxiliares de Desenvolvimento Infantil e Merendeiras será no Centro de Formação de Professores Miguel Arraes, situado na Rua Rio Branco, 183, Centro, Mauá/SP, 10º andar, nas datas e horários conforme descrito no cronograma de convocação (Anexo II).

9. A entrega de documentos dos Professores será na Av. João Ramalho 205, Paço Municipal, nas datas e horários conforme descrito no cronograma de convocação (Anexo II).



CONVOCAÇÃO PARA EXAME ADMISSIONAL

I - Ampla concorrência

1. A convocação para exame médico pré-admissional obedecerá rigorosamente à ordem de classificação dos candidatos aprovados no cargo de sua opção, observada a necessidade da Prefeitura do Município de Mauá.
2. Os candidatos convocados, conforme Anexo II da presente portaria, deverão comparecer ao Departamento de Saúde no Trabalho, no 1º andar do Paço Municipal, na Avenida João Ramalho 205, Mauá/SP, nas datas e hora indicadas.
3. Estando o candidato incapacitado por razões médicas de comparecer na data indicada, poderá encaminhar um familiar, que por meio de documento comprove o grau de parentesco, apresentando ainda a Cédula de Identidade do candidato e laudo médico de incapacidade, representante este que justificará sua ausência e que solicitará prorrogação do exame médico.
4. Caso seja testado positivo para a COVID-19, encaminhar atestado médico e resultado do teste. Endereço eletrônico: concursos@maua.sp.gov.br. A justificativa deverá ser encaminhada até 24h da sua apresentação para atribuição de vagas/exame médico admissional/entrega de documentos. O encaminhamento posterior implicará na desistência da vaga e eliminação do presente concurso público.
5. Os candidatos convocados **deverão realizar, às suas expensas, os exames médicos exigidos para cada cargo**, conforme descrito no **Anexo I**, e outros exames e/ou procedimentos que forem julgados necessários pelo Médico do Trabalho.
6. O Departamento de Saúde no Trabalho, caso entenda necessário, poderá exigir a realização de exames complementares, além daqueles descritos no Anexo I, em razão da especificidade do cargo e função a ser ocupado pelo candidato, concedendo um prazo adicional máximo de 10 (dez) dias para a entrega dos resultados e realização de novo exame médico.
7. Os exames exigidos no Anexo I, bem como os possíveis exames complementares, deverão apresentar seus laudos datados de, no máximo, 30 (trinta) dias para exames de sangue, urina e fezes e, no máximo 90 (noventa) dias para exames com laudo e imagem, anteriores à data da marcação do exame médico pré-admissional (Anexo II).
8. **A realização dos exames é de responsabilidade do próprio candidato, ocorrerá às suas expensas, em laboratório de livre escolha.**
9. Os candidatos considerados inaptos no exame médico pré-admissional terão sua nomeação revogada, conforme item 9.7 do edital de abertura de inscrições.
10. **Será eliminado do concurso público, o candidato que não entregar os resultados de exames admissionais ao Departamento de Saúde no Trabalho, no prazo estabelecido nesta nomeação/convocação.**
11. No exame médico pré-admissional, todos os candidatos deverão responder ao questionário de antecedentes clínicos, que lhe será fornecido na data da realização do **exame.**



12. Na data da realização do exame médico pré-admissional, o candidato deverá apresentar os seguintes documentos:

- a. Documento original de identidade, com foto e assinatura
- b. **Resultado original dos exames médicos, conforme descrito no Anexo I, com respectivos laudos.**

13. Na falta do documento de identificação e/ou resultado dos exames médicos, o candidato não será submetido ao exame médico pré-admissional, sendo, portanto, eliminado do concurso público.

14. A relação dos exames é o contido no Anexo I.

15. O resultado de aptidão do exame médico pré-admissional deverá ser apresentado no ato da entrega da documentação admissional, caso já tenha realizado o exame. Caso realize o exame médico pré-admissional após a entrega da documentação admissional, este deverá ser entregue na Gerência de Recursos Humanos no mesmo dia do exame.

II - Portadores de deficiência

1. O candidato inscrito como portador de deficiência, paralelamente à realização do exame médico pré-admissional de que trata este edital, será submetido à inspeção médica para caracterização de deficiência declarada no momento de inscrição no concurso público, trazendo consigo laudo médico comprovando a deficiência emitido nos últimos 90 dias.

2. A inspeção médica será realizada pelo Departamento de Saúde no Trabalho que decidirá sobre a caracterização do candidato como portador de deficiência, segundo os critérios dispostos no artigo 4º, do Decreto Federal nº 3.298/1999, e alterações, e verificará a compatibilidade da deficiência com o exercício do cargo.

3. Concluindo a inspeção médica pela não caracterização de deficiência do candidato, para fins de reserva de vagas, o candidato será excluído da lista de classificação específica de portadores de deficiência e permanecerá na lista de classificação da ampla concorrência.

4. O candidato portador de deficiência deverá obedecer ao disposto aos candidatos de ampla concorrência (itens 1 a 15 do inciso anterior).



Anexo I

Exames Médicos e Laboratoriais para todos os cargos

- a) Glicemia de Jejum
- b) Hemograma Completo
- c) Avaliação Otorrinolaringologista
- d) Avaliação Oftalmologista
- e) Audiometria Tonal
- f) PPF
- g) Urina I
- h) RX Tórax (PA e Perfil com laudo)
- i) RX Coluna Lombar com Laudo
- j) Ultrassonografia Ombro Direito com Laudo (se dextro)
- k) Ultrassonografia Ombro Esquerdo com Laudo (se canhoto)
- o) Cópia da Carteirinha de Vacina Covid ou Comprovante de Vacinação Digital

Avaliações Otorrinolaringologista, Oftalmologista e Exames de imagem têm validade de 3 meses.

Demais Exames Laboratoriais têm validade de 30 dias



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO
GERÊNCIA DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO EM RH

ANEXO II – PORTARIA Nº 62.212

CANDIDATOS NEGROS

PCD – CANDIDATOS PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

AUXILIAR DE DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Classificação	NOME	Atribuição	Entrega Documentos	Exame Admissional
624	JEAN CARLO DA SILVA CACOTE	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 13h
625	MARIA APARECIDA ALVES DA SILVA	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 13h
626	EZEQUIEL TAVARES FELIPE	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 13h
627	CAROLINE SILVA DE ALMEIDA	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 13h
628	KETHELYN DORFF	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 13h
631	ISABELA ALVES DA SILVA	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 13h
633	RODRIGO MARQUES DOS SANTOS	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 13h
634	GABRIELA BISPO FERREIRA DA SILVA	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 13h
635	RINALDO MOURA DO NASCIMENTO	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 13h
636	CAMILA ALVES DA SILVA	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 13h
637	SABRINA LEITE NUNES	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 14h
638	KARLA MONIQUE RODRIGUES	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 14h
639	KEITH LOURENCO	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 14h
640	NICOLY RODRIGUES BARBOSA	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 14h
641	THAYNA NEVES BURAGINA	04/01/23 – 9h	05/01/23 – 9h	11/01/23 – 14h
642	ELOA APARECIDA LOPES TRIPODI	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	11/01/23 – 14h
643	GABRIELA DE ASSIS MEIRELES	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	11/01/23 – 14h
644	LARISSA MARQUES DE LIMA	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	11/01/23 – 14h
645	BRUNO HENRIQUE DIAS RABELLO	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	11/01/23 – 14h
646	MARIA LUIZA LINS NOGUEIRA	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	11/01/23 – 14h
647	ISADORA SEMIRAMIS LICHTENBERGER	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	13/01/23 – 13h
648	BEATRIZ ROMUALDO PINHEIRO DA SILVA	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	13/01/23 – 13h
649	GRAZIELA CRISTINA SOARES DOS SANTOS	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	13/01/23 – 13h
650	MILENA APARECIDA CARVALHO SANTOS	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	13/01/23 – 13h
651	RAUL MOURA CAVALCANTI	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	13/01/23 – 13h
652	EVELYN THIEMY SANTOS	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	13/01/23 – 13h
653	DAPHNE MICHELLY DE OLIVEIRA DIAS	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	13/01/23 – 13h
654	KAUAN DA PAZ PEREIRA	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	13/01/23 – 13h
655	EMILY SOUZA NASCIMENTO	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	13/01/23 – 13h
656	KAROLINE FERREIRA BEZERRA	04/01/23 – 9h	06/01/23 – 9h	13/01/23 – 13h

VAGAS REMANESCENTES DE CONVOCAÇÕES ANTERIORES

MERENDEIRA

Classificação	Vaga Nº	NOME	Atribuição	Entrega Documentos	Exame Admissional
128	101	ALINE CRISTINA DO NASCIMENTO	04/01/23 – 9h	09/01/23 – 9h	13/01/23 – 14h
129	104	ANA PAULA AQUINO SANTOS	04/01/23 – 9h	09/01/23 – 9h	13/01/23 – 14h
130	105	PABLO FERNANDO FERREIRA	04/01/23 – 9h	09/01/23 – 9h	13/01/23 – 14h

MERENDEIRA

Classificação	Vaga Nº	NOME	Atribuição	Entrega Documentos	Exame Admissional
132	106	MELISE ANDRADE LIMA	04/01/23 – 9h	09/01/23 – 9h	13/01/23 – 14h
133	107	GLAUCIA PIRANI BORELLA PEREIRA	04/01/23 – 9h	09/01/23 – 9h	13/01/23 – 14h

VAGAS REMANESCENTES DE CONVOCAÇÕES ANTERIORES

PEB II – AEE

Classificação	Vaga Nº	NOME	Atribuição	Entrega Documentos	Exame Admissional
28 LN – 109 LG	28	JUNIOR APARECIDO PEREIRA DA SILVA	04/01/23 – 9h	09/01/23 – 9h	13/01/23 – 14h
65	30	NOEMI DE OLIVEIRA LOPES	04/01/23 – 9h	09/01/23 – 9h	13/01/23 – 14h
66	50	PATRICIA ZANGARINI TAVARES DA SILVA	04/01/23 – 9h	09/01/23 – 9h	13/01/23 – 14h
67	51	ANDREA RAMOS DE SENA OLIVEIRA	04/01/23 – 9h	09/01/23 – 9h	13/01/23 – 14h

ANEXO III

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

Prezado Candidato(a),

Os formulários a seguir deverão ser impressos e preenchidos de forma legível e sem rasura, de preferência em letra de forma maiúscula, e entregues dentro de um envelope grande, juntamente com os documentos relacionados, na data da apresentação dos documentos.

Os documentos deverão ser entregues, rigorosamente, na ordem da lista de documentos.

As cópias deverão ser tiradas em folha tamanho A4 e não poderão ser recortadas nem tampouco dobradas ou grampeadas.

Optando pelo convênio médico, trazer cópias extras dos documentos, conforme relacionado no Termo de Opção do Convênio.

Caso a documentação não esteja de acordo com o estabelecido acima, o processo de admissão não terá seguimento, devendo o candidato retornar em nova data, conforme orientado pelo setor de Admissão.

Todos os documentos exigidos são absolutamente necessários.

CONCURSO 02/2020

TODOS OS DOCUMENTOS ABAIXO SÃO OBRIGATÓRIOS E ESSENCIAIS PARA ATENDERMOS ÀS EXIGÊNCIAS DO ESOCIAL

Alguns documentos devem ser pesquisados em sites e impressos, sem a necessidade de cópias, são eles:

- I. Consulta de Qualificação Cadastral para o e-social:
<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/qualificacao/qualificar.xhtml>
ou
<http://esocial.dataprev.gov.br/Esocial/pages/qualificacao/resultadoqualificacao.xhtml>
- II. Atestado de Antecedentes Criminais expedido pela Secretaria de Segurança Pública:
<http://www.ssp.sp.gov.br/servicos/atestado.aspx>
- III. Comprovante de situação cadastral do CPF:
<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp>
- IV. Certidão de Quitação Eleitoral:
<https://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>
- V. Declaração de beneficiário do INSS
<http://meu.inss.gov.br>
- VI. Atualização Cadastral Tribunal de Contas do Estado de São Paulo
<http://www.tce.sp.gov.br>

Os demais documentos deverão ser apresentados **originais e cópias reprográficas** (xerox) no ato da admissão e todos os documentos **deverão ser entregues na respectiva ordem**, como segue:

- 1) Preenchimento COMPLETO da Ficha Cadastral com letra de forma (legível e sem rasuras).
- 2) Declaração de Condenação.
- 3) Ato de Análise de Acúmulo de Cargos devidamente preenchido e assinado, mesmo quanto não tiver outro cargo, emprego ou função pública. E, caso o candidato tenha outro cargo, emprego ou função pública, apresentar declaração do outro órgão constando carga horária, dias e horários de trabalho.
- 4) Requerimento de Auxílio Transporte devidamente preenchido e assinado, mesmo para os casos de não opção.
- 5) Consulta de Qualificação Cadastral, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item I**.
- 6) Atestado de Antecedentes Criminais, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item II**.
 - **Obs: não** serão aceitos protocolos expedidos pela Delegacia ou atestados emitidos por outros endereços eletrônicos que não o da Secretaria de Segurança Pública.
- 7) Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS): original e cópias das páginas da foto e do verso da foto. E da comprovação de experiência para cargos em que são exigidos por lei.
 - Caso não tenha a Carteira de Trabalho: imprimir a Carteira de Trabalho Digital (que poderá ser obtida pelo aplicativo oficial, na loja de aplicativos).
- 8) Comprovante de cadastro no PIS/PASEP/CNIS/NIT
 - Caso seja o primeiro emprego, o candidato deverá comparecer a uma agência da Caixa para pegar um documento que comprove que não há nenhum PIS em seu nome e também ao Banco do Brasil para a negativa do PASEP.
- 9) Cédula de Inscrição no Cadastro de Pessoa Física (CPF).

- 10) Comprovante de situação cadastral do CPF, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item III**.
- 11) Cédula de Identidade (RG).
 - No caso de estrangeiro, cédula de identidade, visto e certidão de registro estrangeiro.
- 12) Título de Eleitor, juntamente com a certidão de quitação eleitoral expedida pelo endereço eletrônico citado no **item IV**.
 - **Obs:** as justificativas **não** serão aceitas.
- 13) Certificado de reservista se candidato do sexo masculino.
 - **Obs:** após 45 anos, isento pela Lei JSM.
- 14) Cartão Nacional de Saúde (SUS).
- 15) Comprovante de residência atual no nome do candidato.
- 16) Comprovante de escolaridade de acordo com o exigido por lei ou no edital para o exercício do cargo (diploma de graduação de nível superior ou de nível médio, devidamente assinados – juntamente com o técnico ou histórico escolar).
- 17) Somente para Professores (PEB I / PEB II / PEB II – AEE) e Diretores:
 - Diploma ou certificado do curso de formação, de acordo com os requisitos exigidos para o exercício do cargo,
 - Certidão e/ou declaração emitida pelo órgão competente em que conste cargo, função ou emprego público exercido naquele órgão, horário de trabalho (inclusive H.T.P.C.), para comprovação de acúmulo lícito de cargo, função ou emprego público, inclusive com a informação do tipo de vínculo empregatício.
- 18) Certificados de cursos específicos quando a lei, o edital e cargo assim exigirem.
- 19) Certidão de Casamento para o caso de candidatos casados, separados, divorciados ou viúvos ou Certidão de Nascimento no caso de solteiro.
- 20) Certidão de Nascimento, RG, CPF e cartão SUS dos filhos solteiros de zero a 21 anos de idade ou até 24 anos, se universitário. **Obs:** somente cópias.
- 21) Certidão Civil, RG, CPF e Cartão SUS do cônjuge. **Obs:** somente cópias.
- 22) Certidão Civil, RG, CPF e Cartão SUS dos pais **somente** se estes forem dependentes no Imposto de Renda.
- 23) Caderneta de Vacinação atualizada dos filhos menores de 6 anos.
- 24) Comprovante de Escolaridade dos filhos com até 14 anos.
- 25) Cópia da Declaração de Imposto de Renda do ano em exercício (**completa**).
 - Para os candidatos isentos de apresentação do IRPF: preenchimento da declaração de bens e valores.
- 26) Original do Atestado de Saúde Ocupacional expedida pelo Departamento de Saúde no Trabalho – conforme horário previamente agendado.
- 27) 1 foto 3x4 recente.
- 28) Declaração de Beneficiário do INSS, expedido pelo endereço eletrônico citado no **item V**.
- 29) Atualização Cadastral no Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, conforme citado no **item VI**.
OBS: o preenchimento dos dados **NÃO** pode ser feito pelo celular, devendo-se utilizar um notebook ou desktop para tal fim.

Caso o candidato já tenha sido funcionário público, deverá apresentar declaração emitida pelo Órgão ao qual pertencia, com a data e o motivo do desligamento, se demitido ou exonerado a bem do serviço público em consequência de processo administrativo (por justa causa ou a bem do serviço público).

As cópias deverão estar impressas em folhas de tamanho A4. Favor não cortar os documentos.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO
GERÊNCIA DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO EM RH
DIVISÃO DE SELEÇÃO DE DESEMPENHO E QUALIDADE FUNCIONAL

FICHA CADASTRAL

FICHA BÁSICA

NOME COMPLETO					RF	
CARGO					CLASSIFICAÇÃO	
Possui outro contrato (trabalhando) na Prefeitura de Mauá? () Não () Sim – RF nº _____						
SEXO	ESTADO CIVIL	GRAU DE INSTRUÇÃO	DATA DE NASCIMENTO	NACIONALIDADE		
() M / () F			____/____/____	() Brasileira / () Estrangeira		
CTPS	SÉRIE	UF	DATA EXPEDIÇÃO	CPF		
			____/____/____			
PIS / PASEP		DATA EXPEDIÇÃO	RAÇA / COR	DEFICIENTE FÍSICO	DEFICIÊNCIA	
		____/____/____		() S / () N		

FICHA COMPLEMENTAR

ENDEREÇO					
NÚMERO	COMPLEMENTO			BAIRRO	
CIDADE			CEP	TELEFONE FIXO	
TELEFONE CELULAR		CIDADE/ESTADO/PAÍS DE NASCIMENTO			
CÉDULA DE IDENTIDADE	ÓRGÃO EXPEDIDOR / UF	DATA EXPEDIÇÃO	CARTÃO SUS		
		____/____/____			
Tipo de Certidão Civil: () Certidão de Nascimento () Certidão de Casamento					
MATRÍCULA DA CERTIDÃO CIVIL			CARTÓRIO	DATA DA EMISSÃO	
				____/____/____	
REGISTRO Nº	LIVRO Nº	FOLHA Nº	CIDADE/ESTADO DA CERTIDÃO CIVIL		
PASSAPORTE Nº	ÓRGÃO EMISSOR	UF	DATA EMISSÃO	DATA VALIDADE	
			____/____/____	____/____/____	
TÍTULO DE ELEITOR	ZONA	SEÇÃO	CERTIFICADO DE RESERVISTA	CATEGORIA	
CNH	CATEGORIA	DATA EMISSÃO	DATA DA VALIDADE	1ª HABILITAÇÃO	
		____/____/____	____/____/____	____/____/____	
CONSELHO PROFISSIONAL	REGISTRO NO CONSELHO	E-MAIL PARTICULAR			

SE ESTRANGEIRO NATURALIZADO

REGISTRO Nº	ÓRGÃO EXPEDIDOR	UF	DATA EXPEDIÇÃO
			____/____/____

FICHA FAMILIAR

NOME DO PAI

DATA NASCIMENTO

____/____/____

ESTADO CIVIL

GRAU DE INSTRUÇÃO

DEPENDENTE I.R.

() Sim / () Não

CÉDULA DE IDENTIDADE

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

FILIAÇÃO

NOME DA MÃE

DATA NASCIMENTO

____/____/____

ESTADO CIVIL

GRAU DE INSTRUÇÃO

DEPENDENTE I.R.

() Sim / () Não

CÉDULA DE IDENTIDADE

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

FILIAÇÃO

NOME DO CÔNJUGE

DATA NASCIMENTO

____/____/____

ESTADO CIVIL

GRAU DE INSTRUÇÃO

DEPENDENTE I.R.

() Sim / () Não

CIDADE NASCIMENTO

ESTADO

PAÍS

CÉDULA DE IDENTIDADE

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

FILIAÇÃO

NOME DO FILHO

DATA NASCIMENTO

____/____/____

SEXO

() M / () F

ESTADO CIVIL

LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)

CARTÓRIO

LIVRO

FOLHA

REGISTRO Nº

CÉDULA DE IDENTIDADE

DATA EXPEDIÇÃO

UF

DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?

____/____/____

() Sim / () Não

CPF

CARTÃO SUS

CERTIDÃO DE ÓBITO

DATA DO ÓBITO

MATRÍCULA

____/____/____

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO		DATA DO ÓBITO	MATRÍCULA	
		____/____/____		

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO		DATA DO ÓBITO	MATRÍCULA	
		____/____/____		

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO		DATA DO ÓBITO	MATRÍCULA	
		____/____/____		

NOME DO FILHO				
DATA NASCIMENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	LOCAL DE NASCIMENTO (CIDADE/ESTADO/PAÍS)	
____/____/____	() M / () F			
CARTÓRIO	LIVRO	FOLHA	REGISTRO Nº	
CÉDULA DE IDENTIDADE	DATA EXPEDIÇÃO	UF	DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA?	
	____/____/____		() Sim / () Não	
CPF	CARTÃO SUS			
CERTIDÃO DE ÓBITO		DATA DO ÓBITO	MATRÍCULA	
		____/____/____		

FORMAÇÃO ACADÊMICA**CURSO DE FORMAÇÃO**

CURSO	INSTITUIÇÃO	NÍVEL	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
CURSO	INSTITUIÇÃO	NÍVEL	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
CURSO	INSTITUIÇÃO	NÍVEL	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	

CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO

CURSO	INSTITUIÇÃO	CARGA HORÁRIA	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
CURSO	INSTITUIÇÃO	CARGA HORÁRIA	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	
CURSO	INSTITUIÇÃO	CARGA HORÁRIA	CONCLUSÃO	SITUAÇÃO
			____/____/____	

HISTÓRICO PROFISSIONAL**EMPREGOS ANTERIORES (Relacionar todos os empregos anteriores, inclusive os de vínculo público)**

EMPRESA	ADMISSÃO	DEMISSÃO
	____/____/____	____/____/____
EMPRESA	ADMISSÃO	DEMISSÃO
	____/____/____	____/____/____
EMPRESA	ADMISSÃO	DEMISSÃO
	____/____/____	____/____/____
EMPRESA	ADMISSÃO	DEMISSÃO
	____/____/____	____/____/____

Assinatura do Servidor

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
portador(a) da Cédula de Identidade RG nº _____ e CPF nº _____,
classificado(a) no Concurso Público sob o nº _____, para
exercer o cargo de _____, declaro, sob as penas da lei e para
fins de posse no serviço público, que não fui condenado(a) em sentença irrecorrível pelos
crimes citados no § 3º do artigo 21, da Lei Complementar nº 01/2002, (roubo, homicídio
qualificado, abuso de confiança, falência fraudulenta, estelionato, falsidade ou crime
cometido contra a administração pública, segurança nacional).

Declaro, ainda, que não fui demitido(a) a bem do serviço público de cargo ou
emprego público ou destituído(a) de cargo em comissão ou função pública, no período de 5
(cinco) anos, nas esferas Federal, Estadual e Municipal.

Estou ciente de que a falsidade das informações prestadas implica em pena
de responsabilidade administrativa, civil e criminal, nos termos legais.

MAUÁ, ____/____/____.

Assinatura do Candidato



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO
GERENCIA DE GESTÃO E DESENVOLVIMENTO EM RH

ATO DE ANÁLISE DE ACÚMULO DE CARGO

DADOS DO SERVIDOR

NOME

REGISTRO FUNCIONAL

TELEFONE DE CONTATO

☐ Estatutário Efetivo ☐ Estatutário Temporário ☐ CLT Estável ☐ CLT Não Estável ☐ Bolsista

SECRETARIA:

LOCAL DE TRABALHO:

CARGO OU EMPREGO:

DATA DO EXERCÍCIO: ____/____/____

CARGA HORÁRIA SEMANAL:

HORÁRIO DE TRABALHO

Em atendimento ao disposto no Artigo 21, §8º, da Lei Complementar nº 01, de 08 de março de 2002, e artigo 16 do Decreto Municipal nº 6.465, de 27 de agosto de 2003,

DECLARO

☐ Exercer outro cargo, emprego ou função pública de: _____
conforme declaração e/ou atestado em anexo, constando o local de trabalho, endereço e o horário de trabalho, sendo que
utilizarei _____ como meio de transporte, gastando no percurso _____ minutos.

☐ Não exercer outro cargo, emprego ou função pública.

☐ Exerci outro cargo, emprego ou função pública. Estou ciente de que devo entregar documento comprobatório da rescisão ou exoneração de cargo ou emprego.

Declaro estar ciente de que, em caso de alteração da situação ora declarada, devo requerer expedição de novo "Ato de Análise de Acúmulo de Cargo", onde juntarei declaração de horário o outro local de trabalho, conforme Anexo I, modelo 2 do Decreto Municipal nº 6.465/03.

Declaro, ainda, não estar em gozo de licença por auxílio-doença ou aposentado por invalidez.

Mauá, ____/____/____

Assinatura

PARECER DO ÓRGÃO CENTRAL DE RECURSOS HUMANOS

Considerando o disposto no Art. 16, § 4º, do Decreto Municipal nº 6.465/03, e à vista dos documentos apresentados, delibero:

☐ Legalidade do acúmulo do cargo, emprego ou função pública declarados, devendo, ainda, ser observado, para o ato da nomeação, os intervalos mínimos entre os locais de trabalho, em conformidade com o disposto no § 3º, artigo 16, do Decreto Municipal nº 6.465/03 e suas alterações.

☐ Negado o requerimento de acúmulo de cargo, emprego ou função pública, por não atender às exigências previstas legalmente.

☐ Pela nomeação do candidato habilitado, tendo em vista não acumular outro cargo, emprego ou função pública.

☐ Pela alteração de jornada.

☐ Pela alteração de horário de trabalho.

☐ Pela Atribuição de Carga Suplementar de Trabalho Docente – ACSTD.

☐ Pela atribuição anual de classes/aulas, tendo em vista não acumular outro cargo, emprego ou função pública.

Mauá, ____/____/____

Assinatura



REQUERIMENTO - AUXÍLIO TRANSPORTE

TIPO DE REQUERIMENTO

☐ INCLUSÃO☐ ALTERAÇÃO☐ EXCLUSÃO☐ NÃO OPÇÃO

AUXÍLIO TRANSPORTE

- O Auxílio Transporte constitui benefício que será concedido pela Administração a seus Servidores, para utilização efetiva em despesas de deslocamento da residência ao trabalho e vice-versa, utilizado no sistema de transporte coletivo público urbano ou interurbano, com características semelhantes aos urbanos, excluídos os meios de transporte seletivos, especiais e rodoviários;
- O Auxílio Transporte será custeado pelo Servidor até o limite de 3% (três por cento) do salário base/vencimento, e pela municipalidade, no que exceder a parcela cabida ao Servidor;
- Cabe ao servidor apurar se há vantagem e optar pelo recebimento ou não deste benefício, pois o desconto será sempre de 3% (três por cento) sobre o salário base/vencimento, ainda que os valores recebidos a título de Auxílio Transporte pelo Servidor sejam inferiores a este;
- A utilização indevida do Auxílio Transporte caracteriza falta grave, sujeitando o Servidor às penalidades previstas na Lei;
- O Auxílio Transporte será devido por dia de efetivo trabalho, no limite de 50 (cinquenta) deslocamentos mensais;
- A ocorrência de faltas, licenças ou afastamentos de qualquer natureza, implicam no desconto da respectiva quantidade de dias no mês subsequente.

DADOS DO SERVIDOR

NOME DO SERVIDOR	REGISTRO FUNCIONAL
CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL
LOCAL DE TRABALHO	
SECRETARIA	TEL. LOCAL DE TRABALHO

ENDEREÇO RESIDENCIAL

RUA / AV.			Nº	
BAIRRO				
MUNICÍPIO			TEL. RESIDENCIAL	TEL. CELULAR

VALES TRANSPORTE UTILIZADOS

	(*) CÓD. TRANSP.	QTD. DIA	EMPRESA	LINHA Nº	VALOR UNITÁRIO	(*) CÓD. DADP.
1						
2						
3						
4						
5						
6						

(*1) LEGENDA DOS CÓDIGOS DE TRANSPORTE:

OS = ÔNIBUS SIMPLES
OM = ÔNIBUS / METRÔ
EMTU = TRÓLEIBUS
MT = METRÔ
MO = METRÔ / ÔNIBUS
TS 2 = TREM SUBÚRBIO CPTM

TS 3C = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (CARAPICUÍBA)
TS 3BJI = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (BARUERI / JANDIRA / ITAPEVI)
TS 3 O = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (OSASCO)
TS 3 SP = TREM SUBÚRBIO CPTM + ÔNIBUS (CAPITAL)
OI = ÔNIBUS INTERMUNICIPAL

(*2) CÓDIGO DADP (PREENCHIDO NO DADP).

TERMO DE COMPROMISSO / AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO

- Para fazer uso do sistema de Auxílio Transporte, declaro que resido no endereço acima descrito, com a respectiva apresentação do comprovante de endereço, conforme disposto no artigo 4º, parágrafo único do Decreto 6894/06.
- Comprometo-me a atualizar as informações supra, anualmente ou sempre que ocorrerem alterações, e a utilizar o Auxílio Transporte que me for concedido exclusivamente quando da utilização do sistema de transporte coletivo no percurso residência-trabalho e vice-versa.
- Estou ciente de que, na hipótese de infringir tal compromisso, a Prefeitura do Município de Mauá poderá dispensar-me por Justa Causa, nos termos do artigo 7º, § 3º do Decreto nº 95.247/87, ou demitir-me em razão da aplicação das penalidades cabíveis, nos termos do disposto no artigo 7º da Lei Municipal 3901 de 29/12/2005.

AUTORIZO A CGP (COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS) A DESCONTAR MENSALMENTE DE MEUS VENCIMENTOS, ATÉ O LIMITE DE 3% (TRÊS POR CENTO) DO MEU SALÁRIO, O VALOR DESTINADO A COBRIR O PAGAMENTO DO AUXÍLIO TRANSPORTE POR MIM UTILIZADO.

Mauá, ____ de ____ de ____
Servidor (Assinatura)



DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Formulário de declaração de bens e valores para servidores dispensados da apresentação da Declaração Anual de Imposto de Renda Pessoa Física à Receita Federal do Brasil

Eu, _____, Registro Funcional _____, portador do CPF _____, ciente dos termos da Lei Federal nº 8.429, de 02/06/1992, declaro que estou dispensado de apresentar a Declaração Anual de Imposto de Renda Pessoa Física à Receita Federal do Brasil, bem como que:

☐

Não possuo bens e valores

☐

Apresento a Declaração de Bens e Valores que compõem o meu patrimônio:

Item	Discriminação	Valor

Mauá, ____ de _____ de ____

Assinatura

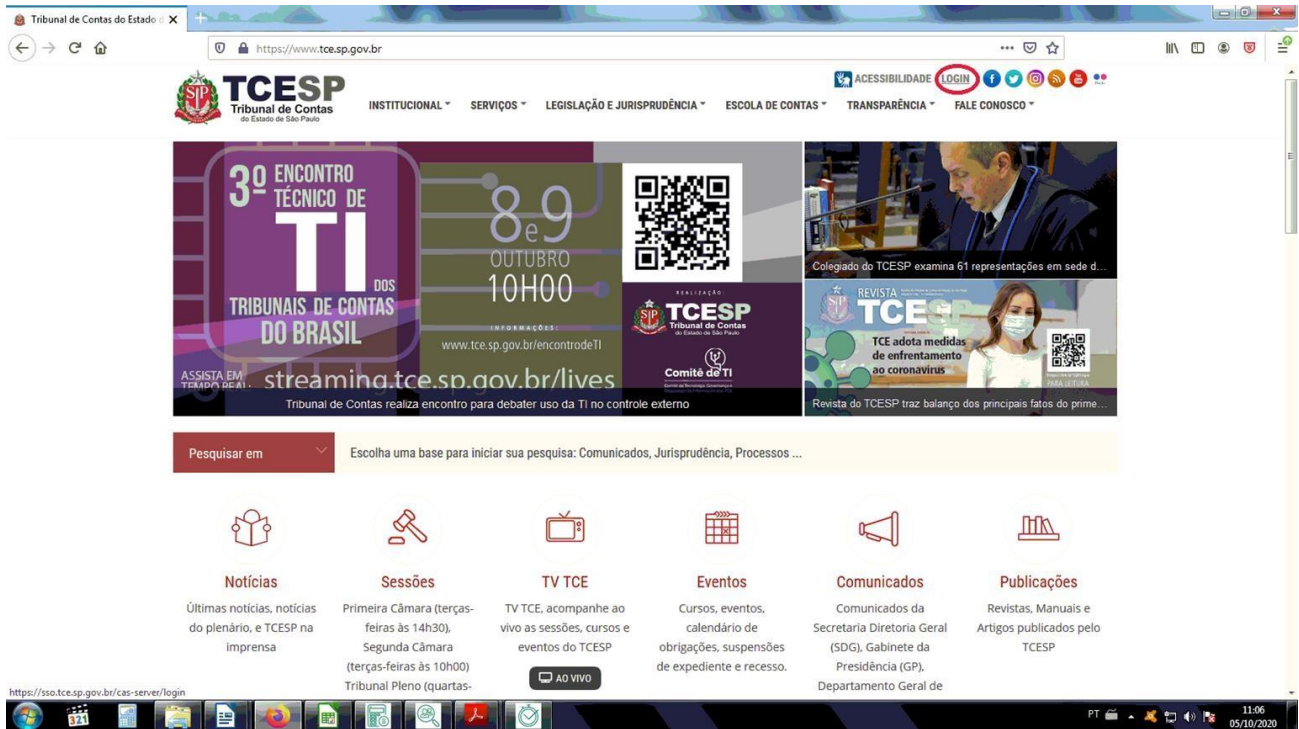
Recebido em: ____/____/____

Carimbo/Nome/Assinatura/RF
Gerência de Gestão e Desenvolvimento em RH

MANUAL DE ORIENTAÇÃO

CADASTRO NO CadTCESP (Obrigatório para todos os servidores concursados e contratados a partir de 22/09/2020)

1. Acessar o site <http://www.tce.sp.gov.br>
2. Clicar em **login** (em destaque)



3. Clicar em “Não possuo uma conta”



4. Preencher os campos

The screenshot shows the registration page of the TCESP Portal de Sistemas. The page has a header with navigation links: PORTAL INSTITUCIONAL, FALE CONOSCO, MINHA CONTA, and LOGIN. The main heading is "Tribunal de Contas do Estado de São Paulo Portal de Sistemas". Below this, there is a section titled "Cadastro de Usuário" with an observation: "OBS.: Caso já possua uma conta atrelada ao seu CPF, acesse o Portal e proceda com a alteração do e-mail na opção Minha Conta disponível na barra superior". The registration form includes fields for "Nome:", "Email:", "Confirma E-mail:", and "CPF:". Below the form is a reCAPTCHA checkbox labeled "Não sou um robô" and a link to "reCAPTCHA Privacidade - Termos". At the bottom of the form are two buttons: "Voltar" and "Cadastrar". The browser's address bar shows the URL "https://sso.tce.sp.gov.br/Portal/cadastro/cadastro_usuario.xhtml". The taskbar at the bottom shows the system time as 11:12 on 05/10/2020.

5. Clicar no botão “Cadastrar”.

6. Você será direcionado à seguinte página, onde você deverá preencher todos os dados solicitados.

The screenshot shows the user profile page after registration. The page title is "Cadastro TCESP". The breadcrumb navigation is "Início / Dados Pessoais / Edição de Dados". The left sidebar has a "Dados Pessoais" menu with a sub-item "Edição de Dados" and a "Sair" button. The main content area has tabs for "DADOS PESSOAIS", "DOCUMENTOS PESSOAIS", "TELEFONES", "E-MAILS", and "ENDEREÇOS". The "DADOS PESSOAIS" tab is active, showing the following information: "Nome:" YUKA AKAGUI, "Data de Nascimento:" 10/06/1966, "Sexo:" Feminino, "Nome Social:" (empty), "Identidade de Gênero:" Mulher. Below this is a checkbox labeled "Em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD, declaro que li e concordo com a Política de Privacidade do TCESP:", which is checked. At the bottom right of the form are two buttons: "EDITAR DADOS" and "GERAR CERTIFICADO". A "SAIR" button is located at the bottom right of the page. The browser's address bar shows the URL "https://www.tce.sp.gov.br/cadtcesp/#/pessoa/cadastro". The taskbar at the bottom shows the system time as 11:21 on 05/10/2020.

6. Após inclusão de todos os dados solicitados, clicar em “Gerar Certificado”.