

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE Nº  
001/2023  
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 001/2022**

A **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BARRA DE SÃO FRANCISCO**, Estado do Espírito Santo, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação vigente, **CONVOCA** o(s) candidato(s) habilitado(s) e aprovado(s), conforme relação constante no ANEXO I deste Edital, com vistas à nomeação e posse do(s) respectivo(s) cargo(s), observadas as seguintes condições:

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

1.1. O(s) candidato(s) relacionado(s) no ANEXO I deste edital, após a presente convocação, deverá(ão) comparecer no Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, situada na Rua Capitão Antônio Lopes Tatagiba, nº 75, Bairro Irmãos Fernandes, Barra de São Francisco/ES - Tel. (27) 3756-8000, ramal 2017, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, no horário compreendido das 08h00m às 10h30m ou 13:00h às 16h00m, para assinar o termo de interesse na vaga.

1.2. Manifestado o interesse na vaga, o candidato terá até 15 (quinze) dias úteis para entregar a documentação relacionada no ANEXO II deste edital.

1.3. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante do ANEXO II e III acarretará o não cumprimento da exigência do item 1.

**[www.amunes.es.gov.br](http://www.amunes.es.gov.br)**

1.4. O não comparecimento nos termos do item 1 acima implicará a renúncia tácita do convocado e, conseqüentemente, a perda do direito à nomeação ao cargo para o qual o candidato foi aprovado.

## 2 DOS EXAMES MÉDICOS

2.1. Somente poderá ser empossado em cargo público aquele que for julgado apto física e mentalmente para o exercício do cargo. O exame médico avaliará a capacidade física e mental do candidato para exercer as atividades do cargo público que irá ocupar.

2.2. Eventuais candidatos portadores de necessidades especiais convocados neste edital, além de atender ao que determina o item 2, deverão apresentar laudo e/ou atestado médico identificando o tipo de deficiência ou disfunção devidamente atualizado (prazo máximo de 30 dias)

## 3. DOS ATOS DE NOMEAÇÃO

3.1. A publicação dos atos de nomeação se dará por meio de edital, obedecendo a legislação vigente.

## 4. DA POSSE

4.1. Cumpridas as exigências constantes do item 3 deste Edital, o candidato deverá se apresentar em 3(três) dias úteis na Prefeitura Municipal de Barra de São Francisco/ES, através de sua Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos para ser empossado e receber instruções sobre o local de trabalho para o qual será designado.

4.2. Da data da posse, o candidato terá 01 dia útil para apresentar-se no seu local de trabalho, devendo o servidor iniciar suas atividades funcionais imediatamente a sua apresentação, que será atestada pelo Superior Hierárquico à qual ficará subordinado.

Gabinete do Prefeito, Barra de São Francisco, 17 de janeiro de 2023

**ENIVALDO EUZÉBIO DOS ANJOS**  
Prefeito Municipal

## ANEXO I

**Legendas:** <sup>1</sup> AC= Ampla concorrência / <sup>2</sup> PCD = Pessoa com deficiência

### F02 - AJUDANTE DE PEDREIRO

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1117914	SANDRO BATISTA DE AMORIM	AC <sup>1</sup>
2	1123344	ANDERSON AUGUSTO DE JESUS	AC <sup>1</sup>
3	1094945	ALEXANDRE MARQUES DE SOUZA	AC <sup>1</sup>
4	1093425	CASSIO JUNIOR DA SILVA E CARVALHO	AC <sup>1</sup>
5	1096503	VALDECI MARTINS DE SOUZA	AC <sup>1</sup>
6	1093795	EDUARDO DE OLIVEIRA RODRIGUES	AC <sup>1</sup>

### F03 - AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1097277	JORDANIA ROSA DE PAULA CARVALHO	AC <sup>1</sup>
2	1094694	PAOLA GARDENIA FERREIRA BELMIRO	DECLAROU-SE NEGRO
3	1093401	JORDANA FERREIRA DA COSTA	DECLAROU-SE NEGRO

4	1093651	BRUNA VICTAL ARIFA DE FREITAS	AC <sup>1</sup>
5	1102527	MARIELLY LOPES DA SILVA SANTOS	AC <sup>1</sup>
6	1102407	ANDRESSA LOPES DIAS	AC <sup>1</sup>
7	1096574	TAMARA GOMES EVALD	AC <sup>1</sup>
8	1093750	EUZIANE BATISTA DE SOUZA	AC <sup>1</sup>
9	1093286	DEVISON DE OLIVEIRA	AC <sup>1</sup>
10	1092981	LAURIANI VIEIRA DE ALMEIDA	DECLAROU-SE NEGRO
11	1123239	JOSIELI CALIARI DE OLIVEIRA	AC <sup>1</sup>
12	1119436	QUEILA RIBEIRO LORENÇONI DA SILVA	AC <sup>1</sup>
13	1093464	VIVIANE MARTINS DE OLIVEIRA	AC <sup>1</sup>
14	1123410	NERLY BRAGA COSTA	AC <sup>1</sup>
25	1095301	JESUALDO LUIS SANTANO	DECLAROU-SE NEGRO

### F04 - BOMBEIRO HIDRÁULICO

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1116430	LUIZ ANTONIO GOMES ALVES	AC <sup>1</sup>
2	1093221	GENIVALDO FERREIRA NUNES	AC <sup>1</sup>

### F07 - COZINHEIRO

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1093982	RENATA CALMON TOMAZAC	AC <sup>1</sup>
2	1117945	SELMIRA MOREIRA DE ALMEIDA AMORIM	AC <sup>1</sup>
3	1124124	GLÓRIA KRUGER	AC <sup>1</sup>
4	1123645	ROSANIA COSTA PEREIRA SILVA	AC <sup>1</sup>
5	1095086	ADELUZIA CRUZ GONCALVES LEITE	AC <sup>1</sup>
6	1119369	NAIR COELHO BINAS DE LAIA	AC <sup>1</sup>
7	1101956	JUNIO GLEICE ALBANO DE SOUZA	AC <sup>1</sup>
8	1094244	ANGELITA APARECIDA BARBOSA DUMMER	AC <sup>1</sup>
9	1096742	ANGELITA WILL	AC <sup>1</sup>
10	1124806	MARLUCIA PEREIRA DA SILVA MOREIRA	AC <sup>1</sup>
11	1094515	MARCILENE REDUZINO DA SILVA SOUZA	AC <sup>1</sup>
12	1093470	AUCILENE APARECIDA DE OLIVEIRA DIAS	AC <sup>1</sup>
13	1092362	DIRLAINE PEREIRA LOPES MIRANDA	AC <sup>1</sup>
14	1097364	ELIAS CARMO DE FREITAS	AC <sup>1</sup>
15	1121955	JULIANA MARTINS FOCA	AC <sup>1</sup>

**F08 - ELETRICISTA**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1095683	LUIZ ANTONIO SILVANO DO NASCIMENTO	AC¹
2	1125582	PAULO HENRIQUE BARROS DA SILVA	AC¹

**F09 - GARI**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1123538	ELSON EVARISTO DIAS	AC¹
2	1123378	DEYDRE ELOIZA RIBEIRO	AC¹
3	1112873	LINDOMAR CALIXTO LIMA	AC¹
4	1123587	TATIANE RIBEIRO PIMENTEL	AC¹

**F10 - OPERADOR DE MÁQUINAS PESADAS**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1112906	WESLEY DE SOUZA IZEFFLER	AC¹
2	1092409	PEDRO ALBINO NETO	AC¹
3	1093913	VALDIR NEIMEIG	AC¹
4	1124949	LUCAS DE PAULA FERREIRA	AC¹
5	1093839	LUCAS PEREIRA DA SILVA	AC¹
6	1115801	FLÁVIO LIMA NOVAES	AC¹
7	1117482	JULIO MÁRCIO RODRIGUES	AC¹
8	1122547	RODRIGO FALCÃO NOGUEIRA	AC¹
9	1092500	HIGOR MIRANDA DE SOUZA	AC¹
18	1093927	LUCAS LIMA FERREIRA	DECLAROU-SE NEGRO

**F11 - PEDREIRO**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1119914	MAX JOSÉ DE SOUZA	AC¹
2	1093141	MATEUS GOMES ROSA	AC¹
3	1123887	ROBERT TEIXEIRA DA CRUZ	AC¹
4	1124445	VANEIDSON FERREIRA	AC¹

**F13 - TRABALHADOR BRAÇAL**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1115937	JARDEL LUIZ BERGAMASCHI	AC¹
2	1092631	JORDEONI MARTINS DE SOUZA	AC¹
3	1093826	UDIR DE ANDRADE MARTINS	AC¹
4	1113317	JOSIANE DA COSTA SILVA FERREIRA	AC¹

5	1093765	NATHANY DOS SANTOS RODRIGUES	AC¹
6	1097278	EDIMAR GOMES CARVALHO DE PAULA	AC¹
7	1093468	JHONATA PEREIRA DIAS	AC¹
8	1121659	REGINALDO PRADO DA COSTA	AC¹
9	1123222	V I N I C I U S DAMASCENA DE PAULO	AC¹
10	1102443	ESTERNIVALDO DE MATOS BATISTA	AC¹
11	1123692	EDIMAR CARLOS DA SILVA	AC¹
12	1115957	JOELMA DE OLIVEIRA CARLOS SANTOS	AC¹
13	1097326	ELIALDO DOS REIS VENTURINI	AC¹
14	1093389	ADELSON GOMES DA ROCHA	AC¹
15	1118381	MARCELO DE OLIVEIRA	AC¹
16	1092299	JAQUISON DA CONCEIÇÃO SILVA	DECLAROU-SE NEGRO
17	1094994	IZAÍAS LOPES DOS SANTOS	AC¹

**F14 - VIGIA**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1101874	PEDRO HENRIQUE REIS DO COUTO	AC¹
2	1125843	IGOR DIAS SILVA	AC¹
3	1096678	IAGO RODRIGUES ALVES	AC¹
4	1125721	J A Q U E L I N E PEREIRA DA COSTA	AC¹
5	1121367	EDIVALDO DA SILVA STOHEL	AC¹
9	1119468	CLEITON CALINSKI	DECLAROU-SE NEGRO
25	1123901	RONILDO MARTINS PEREIRA	DECLAROU-SE NEGRO
44	1094642	G E S S I E L L I ALAGOANO FREITAS DA SILVA	PCD2

**M05 - FISCAL SANITÁRIO**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1092254	SAULO VIEIRA DE SOUZA	AC¹
2	1126159	THAIS DE SOUZA ESTEVAM	AC¹
3	1109942	LUIS AFONSO PEREIRA	AC¹
4	1121447	FERNANDO ARAUJO NUNES	AC¹

**M06 - MONITOR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1125183	ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MOYSES DUMMER	AC¹

2	1111824	ALINE FERREIRA DOS SANTOS	AC <sup>1</sup>
3	1093112	LUIZ CARLOS MATILDE MARTINS	AC <sup>1</sup>
4	1123908	SAMIA CAROLINNE DE SOUZA E SILVA	AC <sup>1</sup>
5	1093069	JULIANA JUSTINIANO	AC <sup>1</sup>
6	1125711	ÉRICA SODRÉ BAIÁ	AC <sup>1</sup>
7	1125413	AMANDA JESSICA DE OLIVEIRA FERREIRA	DECLAROU-SE NEGRO
8	1120119	GEOVANE DA SILVA BAIÁ	DECLAROU-SE NEGRO
9	1093912	MARIA ESTEL GOMES DE MEDEIROS MOTINHO	AC <sup>1</sup>
10	1124470	KARINI DE SOUZA PEREIRA	AC <sup>1</sup>
11	1093974	JULIANA NUNES DE FREITAS	AC <sup>1</sup>
12	1124460	SARAH GABRIELLY MOREIRA DOS SANTOS	AC <sup>1</sup>
13	1093685	RAFAEL VIEIRA DE SOUZA	AC <sup>1</sup>
14	1116673	DANIELE RIBEIRO DA FONSECA	AC <sup>1</sup>
15	1122375	GABRIELA SILVA REINOSO	AC <sup>1</sup>
16	1122588	ANA CAROLINA GOMES MOREIRA	AC <sup>1</sup>
17	1125246	GABRIEL DE OLIVEIRA BRUM	AC <sup>1</sup>
18	1125549	FABRICIA SIQUEIRA DE SOUZA	AC <sup>1</sup>
19	1093192	LUANA RAMOS DA SILVA	AC <sup>1</sup>
20	1116577	PRISCILA MACHADO	AC <sup>1</sup>
21	1117028	JOELMA SILVA MARIANO	AC <sup>1</sup>
22	1093896	HANY KELLY BORGES DE SOUZA	AC <sup>1</sup>
23	1093805	ANA CLAUDIA DOS SANTOS PAULA	DECLAROU-SE NEGRO
24	1125555	PATRICIA MELO OLIVEIRA	AC <sup>1</sup>
25	1120653	FERNANDA HIBNER DE OLIVEIRA CASTELAR HUGUINIM	AC <sup>1</sup>
26	1124622	JORDANA FARIA DOS SANTOS SANTIAGO	AC <sup>1</sup>
27	1101180	GILSANDRA APARECIDA DA SILVA	AC <sup>1</sup>
28	1121175	EMERSON FRANCISCO CORREIA DOS SANTOS	AC <sup>1</sup>
29	1125668	RAQUEL OLIVEIRA COSTA	AC <sup>1</sup>

72	1119531	KHERREN MARCELINO SAAR	DECLAROU-SE NEGRO
----	---------	------------------------	-------------------

**S02 - ARQUITETO**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1124693	MARIANNE CORTES CAVALCANTE FARONI	AC <sup>1</sup>
2	1096645	JULIANA PIMENTEL FREITAS	AC <sup>1</sup>

**S04 - AUDITOR-FISCAL DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1120727	CRISTIANO DE JESUS SANTOS	AC <sup>1</sup>
2	1111509	DEIWYD ESPINDULA BRUM	AC <sup>1</sup>

**S07 - CONTADOR**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1092889	WAGNER DAMAZIO DA COSTA OLIVEIRA	AC <sup>1</sup>
2	1124035	MARINA TEIXEIRA DE ARAUJO	AC <sup>1</sup>

**S08 - ENFERMEIRO**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1121812	LETICIA ALVES NOGUEIRA	AC <sup>1</sup>
2	1105776	YASMINE PASSOS CORREIA	AC <sup>1</sup>
3	1093342	AMANDA ROCHA VIEIRA DE MELLO	AC <sup>1</sup>
4	1097499	LEIDIANE DA SILVA GONÇALVES	AC <sup>1</sup>
5	1124315	MARCOS ANTÔNIO FERREIRA	DECLAROU-SE NEGRO
6	1112327	THAIS DE SOUZA ESTEVAM	AC <sup>1</sup>
7	1124370	WANDERLEY RODRIGUES HAMER	AC <sup>1</sup>
8	1112946	ANDRESSA CASTELANI DOS SANTOS VENTURIN	AC <sup>1</sup>
9	1094057	RAYANNE SOUZA OLIVEIRA SENA	AC <sup>1</sup>
10	1119672	LARISSA ALVES PEREIRA	AC <sup>1</sup>
12	1094385	FRANCISCA GOMES DA SILVA	PCD2
13	1092980	ROSIMARY COSTA SAMPAIO DE SOUZA	DECLAROU-SE NEGRO
17	1095142	GABRIEL DA SILVA DIAS	PCD2
20	1117913	GABRIELA CERQUEIRA DOS SANTOS	DECLAROU-SE NEGRO
27	1110244	THAILANE MARQUES LEAL	DECLAROU-SE NEGRO

**S10 - ENGENHEIRO CIVIL**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1116631	MURILO HENRIQUE MILANEZ	AC <sup>1</sup>
2	1112788	RENATA TRUGILHO FORMENTINI	AC <sup>1</sup>
3	1112202	ABNER BARBOSA	DECLAROU-SE NEGRO

**S14 - FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1125849	MARCIA DE ALMEIDA PASETO	AC <sup>1</sup>

**S18 - PROCURADOR MUNICIPAL**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1095104	LARISSA DE PIZZOL VICENTE	AC <sup>1</sup>
2	1112535	DANIEL TONIATO MARTINELLI	AC <sup>1</sup>
3	1116067	ODAIR MARTINS JÚNIOR	AC <sup>1</sup>
14	1113916	CLARA TACKLA DE OLIVEIRA	DECLAROU-SE NEGRO

**T04 - TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1092356	LEOMAR VIEIRA DA SILVA MOTA	AC <sup>1</sup>
2	1096487	ANTONIO MARCOS ELIZIÁRIO RIBEIRO	AC <sup>1</sup>
3	1121293	R O S E V A N E RODRIGUES DOS SANTOS	AC <sup>1</sup>
4	1124333	LETÍCIA NAZARETH DE SOUZA	AC <sup>1</sup>
5	1124010	LUCAS DE OLIVEIRA ROCHA	AC <sup>1</sup>
6	1123047	THIAGO LOPES MARINO	DECLAROU-SE NEGRO
7	1092671	ILMA TAVARES FERREIRA DE SOUZA	AC <sup>1</sup>
8	1093491	TATIANE RIBEIRO PIMENTEL	AC <sup>1</sup>
9	1125097	RAFAEL GOMES DA PAIXÃO	AC <sup>1</sup>
15	1093514	THIAGO MATHIAS DOS SANTOS	DECLAROU-SE NEGRO

**T06 - TOPÓGRAFO**

POSIÇÃO	Nº INSC.	CANDIDATO	VAGA
1	1096100	GUSTAVO CETTO ROBERTO VIEIRA	AC <sup>1</sup>
2	1113898	CARLOS DA SILVA CORTES	AC <sup>1</sup>

**ANEXO II - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 001/2023****CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022****RELAÇÃO DE DOCUMENTOS**

- Inscrição no PIS/PASEP atualizado;
- 01 (uma) foto 3x4 recente;
- Comprovante de residência atualizado;
- Certidão Negativa de Antecedentes Criminais e Certidão de Execuções Criminais do Tribunal de Justiça e da Justiça Federal de residência e/ou domicílio;
- Carteira Oficial de Identidade (RG ou RNE) e Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- Título de Eleitor e último comprovante de votação;
- Carteira de Reservista (se do sexo masculino) ou Certificado de Dispensa da Incorporação;
- Certidão de Nascimento, se Solteiro(a); OU Certidão de Casamento e/ou Declaração de União Estável, Carteira Oficial de Identidade (RG ou RNE) do cônjuge ou companheiro(a);
- Certidão de Nascimento de filhos menores de 18 (dezoito) anos e Cadastro de Pessoa Física (CPF) aos maiores de 08 (oito) anos;
- Declaração de bens ou última Declaração de Imposto de Renda;
- Declaração de dependentes para efeitos de Imposto de Renda;
- Diploma ou Histórico Escolar autenticado (quando o cargo exigir);
- Registro no Conselho de Classe (quando o cargo exigir);
- Declaração de acúmulo de Cargos e Declaração de vínculo e/ou exoneração de outros Órgãos Públicos;
- Declaração de não responder a processo relativo ao exercício da profissão e por crimes contra a Administração Pública; e
- Declaração de antecedentes de saúde para o ingresso no Serviço Público.

**ANEXO "III - A" - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 001/2023****CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022****TERMO DE INTERESSE NO CARGO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, frente à aprovação no Concurso Público (Edital nº 001/2022) da Prefeitura do Município de Barra de São Francisco, Estado do Espírito Santo, **CONFIRMO O INTERESSE** de tomar posse no Cargo de \_\_\_\_\_, nos termos da legislação municipal em vigor.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

Assinatura do candidato  
CPF:

**ANEXO "III - B" - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 001/2023****CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022****TERMO DE FALTA DE INTERESSE NO CARGO**

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

\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, frente à aprovação no Concurso Público (Edital nº 001/2022) da Prefeitura do Município de Barra de São Francisco, Estado do Espírito Santo, **DECLARO NÃO TER INTERESSE** em tomar posse no Cargo de \_\_\_\_\_.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023

Assinatura do candidato  
CPF:

**ANEXO IV - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 001/2023  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**DECLARAÇÃO DE NÃO ESTAR RESPONDENDO A PROCESSO RELATIVO AO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que no exercício de cargo ou função pública, não sofri penalidades disciplinares, inclusive, as previstas na Lei Complementar nº 135/2010 (Lei da Ficha Limpa), conforme legislação aplicável. E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023

Assinatura do candidato  
CPF:

**ANEXO V - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 001/2023  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_ abaixo-assinado, candidato ao cargo de \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade Registro Geral nº \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_/\_\_\_\_ e CPF/MF nº \_\_\_\_\_, ( ) Declaro não possuir bens ( ) Declaro possuir os bens constantes da relação abaixo:

- 01 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_
- 02 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_
- 03 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_
- 04 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_
- 05 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_
- 06 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_
- 07 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_
- 08 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_
- 09 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_

10 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente Declaração

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023

Assinatura do candidato  
CPF:

**ANEXO VI - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 001/2023  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS E VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, em relação à posse do cargo \_\_\_\_\_  
DECLARO:

1. Para fins do contido no §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988. ( ) não sou aposentado ( ) sou aposentado por tempo de contribuição decorrente de cargo, emprego ou função pública.

2. Para fins do contido nos incisos XVI, XVII e do §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988, sob pena de responsabilidade, para fins de acumulação remunerada, que:

( ) não exerço ( ) exerço  
( ) outro cargo ( ) emprego ( ) função pública

Os campos abaixo somente deverão ser preenchidos no caso do declarante ocupar outro cargo, emprego ou função pública.

**1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE/CARGO**

Unidade:	Fone:
Endereço:	Bairro:
Cidade:	Estado:
Cargo/Emprego/Função:	Regime Jurídico:

**2- HORÁRIO DE TRABALHO**

Dia da Semana	Horário
2ª-feira	Das ____:____ horas às ____:____ horas
3ª-feira	Das ____:____ horas às ____:____ horas
4ª-feira	Das ____:____ horas às ____:____ horas
5ª-feira	Das ____:____ horas às ____:____ horas
6ª-feira	Das ____:____ horas às ____:____ horas
Sábado	Das ____:____ horas às ____:____ horas
Domingo	Das ____:____ horas às ____:____ horas
Total da carga horária semanal:	_____ horas

Esclareço que a distância entre as unidades em que vou atuar é de aproximadamente \_\_\_\_\_ km e que utilizarei \_\_\_\_\_ como meio de transporte, gastando no percurso \_\_\_\_\_ horas e \_\_\_\_\_ minutos. Caso venha a assumir vínculo nestas condições ou alterar as informações

horas prestadas, assumo o compromisso de comunicar a este Setor de Recursos Humanos no prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

Assinatura do candidato  
CPF:

OBS.: O cargo, emprego ou função pública compreende todo aquele exercido na Administração Pública Direta, Indireta ou Fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

**ANEXO VII - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 001/2023  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA EFEITOS DE IMPOSTO DE RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro, em obediência à Legislação do Imposto de Renda, que tenho como encargo de família as pessoas abaixo relacionadas:

NOME COMPLETO	SEXO	DATA DE NASCIMENTO	PARENTESCO	CPF

Declaro sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha responsabilidade, não cabendo a V. Sa. qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

Assinatura do candidato  
CPF:

**ANEXO VIII - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 001/2023  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**DECLARAÇÃO DE ANTECEDENTES DE SAÚDE**

ANTECEDENTES PESSOAIS	RESPOSTA	ESCLARECIMENTOS
A sua saúde tem sido boa? Se NÃO, porquê?	( )SIM ( )NÃO	
Você tem hipertensão arterial? Se SIM, faz tratamento? Usa medicação?	( )SIM ( )NÃO	

Faz uso de bebidas alcoólicas? Se sim, qual a frequência?	( )SIM ( )NÃO	
Já sofreu convulsões ou desmaios? Se sim, quando? Qual a frequência? Faz acompanhamento médico?	( )SIM ( )NÃO	
Você fuma? Qual a frequência, se SIM?	( )SIM ( )NÃO	
Já esteve internado para tratamento? Se sim, qual o motivo e por quanto tempo? Houve sequelas?	( )SIM ( )NÃO	
Já teve doenças de pulmões ou brônquios? SE SIM, qual? Faz acompanhamento?	( )SIM ( )NÃO	
Já foi operado alguma vez? Se SIM, qual o motivo? Faz acompanhamento?	( )SIM ( )NÃO	
Já sofreu doenças renais ou urinárias? Se SIM, faz acompanhamento?	( )SIM ( )NÃO	
Já fez tratamento psiquiátrico? Se SIM, por quanto tempo? Faz acompanhamento? Toma alguma medicação? Qual?	( )SIM ( )NÃO	
Você é diabético? Desde que idade? Qual o tipo? Faz acompanhamento?	( )SIM ( )NÃO	
Já fez uso de tóxicos ou uso de drogas lícitas? Se SIM por quanto tempo? Quais? Faz acompanhamento?	( )SIM ( )NÃO	
Já teve úlcera ou gastrite? Se SIM, faz acompanhamento? Uso de medicação rotineira?	( )SIM ( )NÃO	
Faz uso contínuo de alguma medicação? Qual e porquê?	( )SIM ( )NÃO	
Já teve doença DST? SE SIM, teve acompanhamento médico? Fez o tratamento total?	( )SIM ( )NÃO	
Faz uso de lentes corretivas? (óculos/lentes de contato) Se SIM comparecer à perícia munido de prescrição médica (receituário)	( )SIM ( )NÃO	
Já fez cirurgia oftalmológica? E SIM, qual o motivo?	( )SIM ( )NÃO	
Já teve doença cardíaca? Se SIM, faz acompanhamento? Toma alguma medicação?	( )SIM ( )NÃO	

Procurou médico nos últimos 2 anos? Qual a razão?	( )SIM ( ) NÃO	
Já tirou licença médica? Se SIM por quanto tempo? Qual o motivo?	( )SIM ( ) NÃO	

Mencione todas as doenças que você teve nos últimos 5 anos:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PARA MULHERES		
ANTECEDENTES PESSOAIS	RESPOSTA	ESCLARECIMENTOS
Já se submeteu a cirurgia ginecológica?	( )SIM ( ) NÃO	
Tem fluxo excessivo?	( )SIM ( ) NÃO	
As menstruações são normais?	( )SIM ( ) NÃO	
Faz consultas ginecológicas periódicas?	( )SIM ( ) NÃO	
Você tem cólicas?	( )SIM ( ) NÃO	
Qual a data da última menstruação?	( )SIM ( ) NÃO	
Antecedentes obstétricos:	( )SIM ( ) NÃO	

ANTECEDENTES FAMILIARES		
PARENTESCO	IDADE	CONDIÇÕES DE SAÚDE OU CAUSA MORTE
PAI		
MÃE		
IRMÃO		
IRMÃO		
IRMÃO		
FILHO		
FILHO		
FILHO		

Tem havido na família casos de TUBERCULOSE, DIABETES, ASMA, CÂNCER, HIPERTENSÃO ARTERIAL, DOENÇA CARDÍACA, EPILEPSIA, DOENÇAS MENTAIS, ALCOOLISMO, DOENÇAS DEGENERATIVAS, RINS POLICÍSTICOS? ( ) SIM ou ( ) NÃO  
Se SIM, prestar esclarecimento da situação:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei que as informações acima são verdadeiras.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

Assinatura do candidato  
CPF:

**ANEXO IX - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 001/2023  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**FORMULÁRIO PARA CADASTRAMENTO DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL**

**OBS.: deverá ser preenchida a ficha cadastral do candidato aprovado, conforme modelo fornecido e utilizado pela Secretaria Municipal de Administração do Município de Barra de São Francisco.**

**Protocolo 1009475**



**ANEXO "III - A"- EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE  
POSSE N.º 001/2023  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**TERMO DE INTERESSE NO CARGO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de  
Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a)  
no CPF nº \_\_\_\_\_, frente à  
aprovação no Concurso Público (Edital nº 001/2022)  
da Prefeitura do Município de Barra de São Francisco,  
Estado do Espírito Santo, **CONFIRMO O INTERESSE**  
de tomar posse no Cargo de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nos termos da  
legislação municipal em vigor.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato  
CPF:

**ANEXO "III - B" - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE  
POSSE N.º 001/2023  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**TERMO DE FALTA DE INTERESSE NO CARGO**

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de  
Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a)  
no CPF nº \_\_\_\_\_, frente à  
aprovação no Concurso Público (Edital nº 001/2022)  
da Prefeitura do Município de Barra de São Francisco,  
Estado do Espírito Santo, **DECLARO NÃO TER  
INTERESSE** em tomar posse no Cargo de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato  
CPF:

**ANEXO IV - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE  
N.º 001/2023,  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**DECLARAÇÃO DE NÃO ESTAR RESPONDENDO  
A PROCESSO RELATIVO AO EXERCÍCIO DA  
PROFISSÃO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de  
Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no  
CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os  
devidos fins, que no exercício de cargo ou função  
pública, não sofri penalidades disciplinares, inclusive,  
as previstas na Lei Complementar nº 135/2010 (Lei  
da Ficha Limpa), conforme legislação aplicável. E,  
por ser verdade, firmo a presente declaração.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato  
CPF:

# DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA EFEITOS DE IMPOSTO DE RENDA

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro, em obediência à Legislação do Imposto de Renda, que tenho como encargo de família as pessoas abaixo relacionadas:

N O M E COMPLETO	SEXO	DATA DE NASCIMENTO	PARENTESCO	CPF

Declaro sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha responsabilidade, não cabendo a V. S<sup>a</sup>. qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

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

**ANEXO V - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE  
N.º 001/2023,  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ abaixo-assinado, candidato  
ao cargo de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade  
Registro Geral nº \_\_\_\_\_, órgão  
emissor \_\_\_\_\_/\_\_\_ e CPF/MF nº \_\_\_\_\_,

( ) Declaro não possuir bens ( ) Declaro possuir os  
bens constantes da relação abaixo:

01 - \_\_\_\_\_, no

valor de R\$ \_\_\_\_\_

02 - \_\_\_\_\_, no

valor de R\$ \_\_\_\_\_

03 - \_\_\_\_\_, no

valor de R\$ \_\_\_\_\_

04 - \_\_\_\_\_, no

valor de R\$ \_\_\_\_\_

05 - \_\_\_\_\_, no

valor de R\$ \_\_\_\_\_

06 - \_\_\_\_\_, no

valor de R\$ \_\_\_\_\_

07 - \_\_\_\_\_, no

valor de R\$ \_\_\_\_\_

08 - \_\_\_\_\_, no

valor de R\$ \_\_\_\_\_

09 - \_\_\_\_\_, no

valor de R\$ \_\_\_\_\_

10 - \_\_\_\_\_, no

valor de R\$ \_\_\_\_\_ .

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente  
Declaração

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

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

CPF:

**ANEXO VI - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE  
N.º 001/2023,  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS E  
VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS**

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, em relação  
à posse do cargo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
DECLARO:

1. Para fins do contido no §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988. ( ) não sou aposentado ( ) sou aposentado por tempo de contribuição decorrente de cargo, emprego ou função pública.

2. Para fins do contido nos incisos XVI, XVII e do §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988, sob pena de responsabilidade, para fins de acumulação remunerada, que:

( ) não exerço ( ) exerço

( ) outro cargo ( ) emprego ( ) função pública

Os campos abaixo somente deverão ser preenchidos no caso do declarante ocupar outro cargo, emprego ou função pública.

**1 - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE/CARGO**

Unidade:	Fone:
Endereço:	Bairro:
Cidade:	Estado:
Cargo/Emprego/Função:	Regime Jurídico:

## 2- HORÁRIO DE TRABALHO

Dia da Semana	Horário
2ª-feira	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
3ª-feira	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
4ª-feira	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
5ª-feira	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
6ª-feira	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
Sábado	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
Domingo	Das ___ : ___ horas às ___ : ___ horas
Total da carga horária semanal:	_____ horas

Esclareço que a distância entre as unidades em que vou atuar é de aproximadamente \_\_\_\_\_ km e que utilizarei \_\_\_\_\_ como meio de transporte, gastando no percurso \_\_\_\_\_ horas e \_\_\_\_\_ minutos. Caso venha a assumir vínculo nestas condições ou alterar as informações

horas prestadas, assumo o compromisso de comunicar a este Setor de Recursos Humanos no prazo máximo de 5 (cinco) dias.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato  
CPF:

**ANEXO VIII - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE  
POSSE N.º 001/2023  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**DECLARAÇÃO DE ANTECEDENTES DE SAÚDE**

ANTECEDENTES PESSOAIS	RESPOSTA	ESCLARECIMENTOS
A sua saúde tem sido boa? Se NÃO, porquê?	( )SIM ( ) NÃO	
Você tem hipertensão arterial? Se SIM, faz tratamento? Usa medicação?	( )SIM ( ) NÃO	
Faz uso de bebidas alcoólicas? Se sim, qual a frequência?	( )SIM ( ) NÃO	
Já sofreu convulsões ou desmaios? Se sim, quando? Qual a frequência? Faz acompanhamento médico?	( )SIM ( ) NÃO	
Você fuma? Qual a frequência, se SIM?	( )SIM ( ) NÃO	
Já esteve internado para tratamento? Se sim, qual o motivo e por quanto tempo? Houve sequelas?	( )SIM ( ) NÃO	



Já teve doenças de pulmões ou brônquios? SE SIM, qual? Faz acompanhamento?	( )SIM ( ) NÃO	
Já foi operado alguma vez? Se SIM, qual o motivo? Faz acompanhamento?	( )SIM ( ) NÃO	
Já sofreu doenças renais ou urinárias? Se SIM, faz acompanhamento?	( )SIM ( ) NÃO	
Já fez tratamento psiquiátrico? Se SIM, por quanto tempo? Faz acompanhamento? Toma alguma medicação? Qual?	( )SIM ( ) NÃO	
Você é diabético? Desde que idade? Qual o tipo? Faz acompanhamento?	( )SIM ( ) NÃO	
Já fez uso de tóxicos ou uso de drogas lícitas? Se SIM por quanto tempo? Quais? Faz acompanhamento?	( )SIM ( ) NÃO	
Já teve úlcera ou gastrite? Se SIM, faz acompanhamento? Uso de medicação rotineira?	( )SIM ( ) NÃO	
Faz uso contínuo de alguma medicação? Qual e porquê?	( )SIM ( ) NÃO	

Já teve doença DST? SE SIM, teve acompanhamento médico? Fez o tratamento total?	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	
Faz uso de lentes corretivas? (óculos/lentes de contato) Se SIM comparecer à perícia munido de prescrição médica (receituário)	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	
Já fez cirurgia oftalmológica? E SIM, qual o motivo?	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	
Já teve doença cardíaca? Se SIM, faz acompanhamento? Toma alguma medicação?	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	
Procurou médico nos últimos 2 anos? Qual a razão?	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	
Já tirou licença médica? Se SIM por quanto tempo? Qual o motivo?	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	

Mencione todas as doenças que você teve nos últimos 5 anos:

---



---



---



---



---

PARA MULHERES		
ANTECEDENTES PESSOAIS	RESPOSTA	ESCLARECIMENTOS
Já se submeteu a cirurgia ginecológica?	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	
Tem fluxo excessivo?	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	
As menstruações são normais?	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	
Faz consultas ginecológicas periódicas?	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	
Você tem cólicas?	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	
Qual a data da última menstruação?	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	
Antecedentes obstétricos:	( <input type="checkbox"/> )SIM ( <input type="checkbox"/> ) NÃO	

ANTECEDENTES FAMILIARES		
PARENTESCO	IDADE	CONDIÇÕES DE SAÚDE OU CAUSA MORTE
PAI		
MÃE		
IRMÃO		
IRMÃO		
IRMÃO		
FILHO		
FILHO		
FILHO		

Tem havido na família casos de TUBERCULOSE, DIABETES, ASMA, CÂNCER, HIPERTENSÃO ARTERIAL, DOENÇA CARDÍACA, EPILEPSIA, DOENÇAS MENTAIS, ALCOOLISMO, DOENÇAS DEGENERATIVAS, RINS POLICÍSTICOS? ( ) SIM ou ( ) NÃO

Se SIM, prestar esclarecimento da situação:

---

---

---

---

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro sob as penas da lei que as informações acima são verdadeiras.

Barra de São Francisco, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2023

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato  
CPF:

**ANEXO IX - EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE  
N.º 001/2023,  
CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2022**

**FORMULÁRIO PARA CADASTRAMENTO DO  
SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL**

**OBS.:** deverá ser preenchida a ficha cadastral do candidato aprovado, conforme modelo fornecido e utilizado pela Secretaria Municipal de Administração do Município de Barra de São Francisco.