

# DIÁRIO OFICIAL

---

Quarta-feira, 31 de dezembro de 2025  
Ano IV | Edição nº 558A



**PREFEITURA**  
CAMPO LIMPO PAULISTA

# ÍNDICE

<b>Poder Executivo</b> .....	3
<b>Atos Oficiais</b> .....	3
Decretos .....	3
<b>Concursos Públicos/Processos Seletivos</b> .....	11
Edital .....	11

**PODER EXECUTIVO****Atos Oficiais****Decretos****DECRETO Nº 7.512, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2025.**

*“Institui o Programa “Selo de Produtor Campolimpense” - SPCAM, destinado a certificar produtores de produtos de origem animal e de origem não animal regularmente inspecionados pelo Município, e dá outras providências.”*

**ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA**, Prefeito Municipal de Campo Limpo Paulista, no uso de suas atribuições legais, e consoante o inciso V do artigo 58, e alínea “a” do inciso I, do artigo 172 da Lei Orgânica Municipal;

**CONSIDERANDO** a existência do Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal - SIM-POA, regulamentado por Decreto próprio;

**CONSIDERANDO** o Sistema Municipal Simplificado de Inspeção e Qualidade de Produtos Artesanais de Origem Não Animal - SIMSAN-ARTESANAL, igualmente instituído por Decreto;

**CONSIDERANDO** o interesse público em valorizar o produtor campolimpense, estimular boas práticas de produção e oferecer ao consumidor informação clara sobre a origem dos produtos;

**DECRETA:****CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 1º** Fica instituído o **Programa “Selo de Produtor Campolimpense” - SPCAM**, de adesão voluntária, destinado a reconhecer e divulgar produtores estabelecidos no Município que atendam às normas sanitárias e de qualidade definidas pelo Poder Público Municipal.

**Art. 2º** O SPCAM será concedido a produtores de:

I - **produtos de origem animal**, regularmente registrados e em situação ativa no **SIM-POA**;

II - **produtos de origem predominantemente não animal**, regularmente cadastrados e em situação ativa no **SIMSAN-ARTESANAL**.

§ 1º O SPCAM tem caráter **promocional e informativo**, não substituindo a necessidade de registro, cadastro ou licenciamento sanitário previstos na legislação.

§ 2º A concessão do SPCAM não altera as limitações territoriais de comercialização dos produtos, que continuarão sujeitas às leis municipais, estaduais e federais aplicáveis.

**CAPÍTULO II - DOS OBJETIVOS DO SPCAM**

**Art. 3º** São objetivos do SPCAM:

I - valorizar o produtor estabelecido em Campo Limpo Paulista;

II - incentivar a adoção e a manutenção de boas práticas de produção e higiene;

III - agregar valor e identidade aos produtos locais;

IV - aproximar o consumidor dos produtores do

Município;

V - estimular a formalização e a qualificação gradual dos empreendimentos.

**CAPÍTULO III - DOS REQUISITOS PARA A CONCESSÃO**

**Art. 4º** Poderão requerer o SPCAM:

I - produtores de origem animal: estabelecimentos com registro ativo e regular no **SIM-POA**;

II - produtores de origem não animal: estabelecimentos com cadastro ativo e regular no **SIMSAN-ARTESANAL**.

**Art. 5º** Além da regularidade nos sistemas de inspeção, o produtor deverá:

I - estar em dia com as obrigações sanitárias municipais;

II - não possuir, nos últimos 12 (doze) meses, infrações sanitárias graves ou reincidência em infrações médias;

III - manter condições satisfatórias de higiene e organização, verificadas em inspeções recentes;

IV - assumir compromisso formal de continuar observando as boas práticas indicadas pelos órgãos municipais.

**Parágrafo único.** A comprovação dos requisitos será feita com base nas informações e relatórios fornecidos pelo SIM-POA e pelo SIMSAN-ARTESANAL, conforme o caso.

**CAPÍTULO IV - DO PROCEDIMENTO DE CONCESSÃO E RENOVAÇÃO**

**Art. 6º** O produtor interessado deverá apresentar **requerimento de concessão do SPCAM** junto ao órgão designado pela Prefeitura (por exemplo, a Secretaria Municipal de Modernização e Governança), indicando:

I - dados do produtor e do estabelecimento;

II - tipos de produtos para os quais solicita o selo;

III - sistema de inspeção ao qual está vinculado (SIM-POA ou SIMSAN-ARTESANAL).

**Art. 7º** Recebido o requerimento, o órgão responsável solicitará parecer técnico:

I - ao **SIM-POA**, quando se tratar de produtos de origem animal;

II - ao **SIMSAN-ARTESANAL**, quando se tratar de produtos de origem não animal.

§ 1º O parecer técnico indicará se o produtor:

I - está regular no respectivo sistema;

II - atende às condições mínimas de boas práticas;

III - pode ser recomendado para concessão do SPCAM.

§ 2º Havendo necessidade, poderá ser realizada **visita orientativa específica**, com foco em qualidade e apresentação dos produtos.

**Art. 8º** Constatado o atendimento aos requisitos, o SPCAM será concedido mediante:

I - ato administrativo do órgão responsável;

II - emissão de certificado em nome do produtor;

III - autorização para uso da **marca oficial do SPCAM** nos produtos e materiais de divulgação, conforme manual de identidade visual.

**Art. 9º** O SPCAM terá validade de **12 (doze) meses**, podendo ser **renovado** mediante:

I - confirmação da regularidade no SIM-POA ou no SIMSAN-ARTESANAL;

II - inexistência de infrações sanitárias graves ou reiteradas no período;

III - eventual reinspeção, a critério técnico.

## CAPÍTULO V - DO USO DO SELO

**Art. 10.** O uso do SPCAM observará o **Manual de Identidade Visual** aprovado pelo Município, devendo constar, de forma clara:

I - a marca “Selo de Produtor Campolimpense - SPCAM”;

II - o nome ou identificação do produtor;

III - a indicação “produto de origem animal” ou “produto de origem não animal”, quando aplicável.

**Art. 11.** É vedado:

I - utilizar o SPCAM em produtos ou estabelecimentos não incluídos na certificação;

II - ceder ou emprestar o SPCAM a terceiros;

III - alterar a marca do SPCAM sem autorização;

IV - sugerir, com o uso do SPCAM, que o produto está autorizado a ser comercializado fora dos limites permitidos pela legislação.

**Parágrafo único.** O Município poderá editar normas complementares detalhando a forma de uso do SPCAM em rótulos, embalagens, sites, redes sociais e materiais promocionais.

## CAPÍTULO VI - DA SUSPENSÃO E DO CANCELAMENTO DO SPCAM

**Art. 12.** O SPCAM poderá ser **suspenso** quando:

I - for verificada irregularidade sanável na produção ou na higiene, relacionada ao cumprimento de boas práticas;

II - o produtor deixar de atender, temporariamente, a exigências do SIM-POA ou do SIMSAN-ARTESANAL.

§ 1º A suspensão será comunicada ao produtor, com indicação dos motivos e prazo para regularização.

§ 2º Regularizada a situação, o SPCAM poderá ser restabelecido por decisão administrativa simples.

**Art. 13.** O SPCAM poderá ser **cancelado** quando:

I - houver infração sanitária grave ou risco relevante à saúde pública;

II - houver fraude no uso da marca, como a utilização do SPCAM em produtos não abrangidos;

III - o produtor tiver seu registro ou cadastro suspenso ou cancelado no SIM-POA ou no SIMSAN-ARTESANAL, conforme o caso;

IV - houver recusa reiterada em cumprir orientações essenciais de boas práticas.

§ 1º O cancelamento será precedido de notificação ao produtor, com prazo para manifestação, salvo em situação de risco iminente à saúde, devidamente justificado.

§ 2º O cancelamento do SPCAM não impede que o produtor, após sanar as irregularidades e recompor sua situação sanitária, possa apresentar novo pedido no futuro.

## CAPÍTULO VII - DISPOSIÇÕES FINAIS

**Art. 14.** A gestão do Programa SPCAM será compartilhada entre:

I - a **Secretaria Municipal de Saúde**, responsável pelos pareceres técnicos sanitários, por meio do SIM-POA e do SIMSAN-ARTESANAL;

II - a **Secretaria Municipal de Modernização e Governança** (ou equivalente), responsável pela coordenação do Programa, emissão de certificados, promoção e divulgação.

**Art. 15.** A Administração Municipal poderá firmar parcerias com instituições públicas e privadas para:

I - capacitação de produtores;

II - ações de promoção comercial;

III - elaboração de materiais de divulgação do SPCAM.

**Art. 16.** A Secretaria responsável editará o **Manual de Identidade Visual do SPCAM** e demais normas complementares necessárias à execução deste Decreto.

**Art. 17.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

**Adeildo Nogueira da Silva**  
**Prefeito Municipal**

## DECRETO Nº 7.513, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2025.

*“Institui o Sistema Municipal Simplificado de Inspeção e Qualidade de Produtos Artesanais de Origem Não Animal - **SIMSAN-ARTESANAL**, estabelece regras básicas de cadastro, orientação sanitária e inspeção leve, e dá outras providências.”*

**ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA**, Prefeito Municipal de Campo Limpo Paulista, no uso de suas atribuições legais, e consoante o inciso V do artigo 58, e alínea “a” do inciso I, do artigo 172 da Lei Orgânica Municipal;

**CONSIDERANDO** a competência municipal para suplementar a legislação sanitária e promover ações de proteção à saúde pública;

**CONSIDERANDO** a necessidade de **formalizar e apoiar** pequenos produtores de alimentos, bebidas e cosméticos artesanais de origem não animal;

**CONSIDERANDO** que a abordagem **orientativa** favorece a melhoria contínua das condições sanitárias e o fortalecimento da economia local;

**DECRETA:**

### CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 1º** Fica instituído, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, o **Sistema Municipal Simplificado de Inspeção e Qualidade de Produtos Artesanais de Origem Não Animal - SIMSAN-ARTESANAL**, destinado a promover a segurança sanitária, a orientação técnica e a regularização leve dos produtores artesanais estabelecidos no Município.

**Art. 2º** O SIMSAN-ARTESANAL será executado pela **Vigilância Sanitária Municipal**, com foco prioritário em:

I - prevenção de riscos sanitários;

II - orientação educativa aos produtores;

III - simplificação dos procedimentos de regularização;

IV - estímulo à produção segura e de qualidade.

### CAPÍTULO II - DO ESCOPO DE PRODUTOS ABRANGIDOS

**Art. 3º** Estão abrangidos pelo SIMSAN-ARTESANAL os produtores artesanais que fabriquem, no território municipal, produtos de origem **predominantemente não animal**, incluindo, entre outros:

**I - BEBIDAS ARTESANAIS DE ORIGEM NÃO ANIMAL**

a) cachaça artesanal;

b) chope e cerveja artesanal;

c) hidromel e sidra;

d) kombucha e outras bebidas fermentadas de frutas;



e) sodas artesanais e refrigerantes naturais;  
f) vinhos e fermentados artesanais (quando produzidos localmente);

g) bebidas saborizadas e infusões prontas.

## **II - ALIMENTOS ARTESANAIS DE ORIGEM NÃO ANIMAL**

a) pães artesanais;  
b) bolos, tortas e confeitaria artesanal;  
c) cookies, biscoitos e crackers;  
d) massas frescas e secas;  
e) doces, compotas e geleias;  
f) frutas desidratadas e frutas cristalizadas;  
g) chocolates e produtos de cacau;  
h) barras de cereal, snacks naturais, granolas e mixes;  
i) tapioca, derivados de mandioca e produtos de milho;  
j) pizzas artesanais pré-assadas;  
k) produtos veganos artesanais (pastas vegetais, cremes, hambúrguer vegetal etc.).

## **III - PRODUTOS VEGETAIS PROCESSADOS ARTESANALMENTE**

a) cafés especiais (torrados e moídos);  
b) chás, infusões e blends;  
c) temperos, ervas secas e condimentos;  
d) molhos, pastas e conservas vegetais simples;  
e) óleos vegetais prensados a frio;  
f) farinhas e misturas secas para preparo.

## **IV - COSMÉTICOS E PRODUTOS DE HIGIENE ARTESANAL**

a) sabonetes artesanais;  
b) sais de banho;  
c) óleos corporais e aromaterapia;  
d) velas aromáticas;  
e) perfumes naturais simples;  
f) esfoliantes vegetais e bálsamos não medicinais.

## **V - PRODUTOS ARTESANAIS DE USO DOMÉSTICO (BAIXO RISCO)**

a) sabão artesanal de base natural;  
b) incensos naturais;  
c) produtos artesanais de limpeza leve;  
d) itens decorativos de origem vegetal.

§ 1º A lista acima é **exemplificativa**, podendo ser ampliada por ato da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 2º Produtos que exijam autorização ou registro específicos em órgãos federais ou estaduais somente poderão ser produzidos ou comercializados conforme a legislação superior aplicável.

### **CAPÍTULO III - DO CADASTRO SIMPLIFICADO**

**Art. 4º** Fica criado o **Cadastro Municipal Simplificado de Produtores Artesanais**, obrigatório para participação no SIMSAN-ARTESANAL e para acesso aos programas de apoio municipal.

**Art. 5º** O cadastro será realizado mediante **formulário simplificado**, contendo:

I - identificação do produtor;  
II - endereço do local de produção;  
III - relação dos produtos fabricados;  
IV - breve descrição do processo produtivo.

**Art. 6º** Deverão acompanhar o pedido:

I - **croqui simples** das instalações;  
II - **declaração de compromisso** com as boas práticas sanitárias;

III - documento de identificação do responsável.

## **CAPÍTULO IV - DA VISITA ORIENTATIVA E DO CHECKLIST LEVE**

**Art. 7º** Recebido o pedido, a Vigilância Sanitária realizará **visita orientativa**, com os seguintes objetivos:

I - observar o fluxo de produção;

II - verificar condições básicas de higiene e organização;

III - indicar adequações possíveis e de baixo custo;

IV - esclarecer dúvidas e orientar o produtor.

**Art. 8º** A Vigilância Sanitária fornecerá um **Checklist Simplificado de Boas Práticas**, contendo os requisitos mínimos sobre:

I - higiene pessoal;

II - limpeza do ambiente e superfícies;

III - armazenamento seguro de matérias-primas;

IV - controle simples de pragas;

V - disponibilidade de água potável;

VI - rotulagem mínima dos produtos.

**Art. 9º** A adequação ao checklist será feita de forma **gradual**, com prazos proporcionais ao porte do produtor.

## **CAPÍTULO V - INSPEÇÃO LEVE E EDUCATIVA**

**Art. 10.** As inspeções do SIMSAN-ARTESANAL terão caráter predominantemente **educativo**, sendo realizadas:

I - na etapa inicial;

II - periodicamente, conforme risco;

III - antes de feiras, eventos e ações oficiais;

IV - quando houver denúncia ou risco sanitário relevante.

**Art. 11.** Somente em caso de risco sanitário grave poderão ser aplicadas medidas cautelares previstas no Código Sanitário Municipal.

## **CAPÍTULO VI - DO INCENTIVO E DO ACESSO AO SELO MUNICIPAL**

**Art. 12.** Os produtores cadastrados e regulares no SIMSAN-ARTESANAL poderão:

I - participar de feiras, mercados e eventos municipais;

II - receber orientação técnica da Prefeitura;

III - acessar programas de capacitação;

IV - solicitar o **Selo de Produtor Campolimpense - SPCAM**, conforme Decreto específico.

**Art. 13.** A concessão do SPCAM aos produtores de origem não animal dependerá:

I - do cadastro ativo no SIMSAN-ARTESANAL;

II - do cumprimento do checklist de boas práticas;

III - da manutenção de condições básicas de higiene e organização.

## **CAPÍTULO VII - DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 14.** A adesão ao SIMSAN-ARTESANAL é voluntária, sem prejuízo das exigências sanitárias obrigatórias aplicáveis pela legislação municipal.

**Art. 15.** A Secretaria Municipal de Saúde poderá editar normas complementares, inclusive modelos de formulários, checklists e materiais educativos.

**Art. 16.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

**Adeildo Nogueira da Silva**  
**Prefeito Municipal**

.....  
**DECRETO Nº 7.521, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2025.**

*“Regulamenta a Lei Municipal nº 1.793, de 15 de setembro de 2005, que obriga a empresa concessionária de ônibus a isentar do pagamento de tarifas de transporte coletivo urbano as pessoas com deficiência e os idosos a partir de 65 anos, em conformidade com a legislação federal, e dá outras providências.”*

**ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA** Prefeito Municipal de Campo Limpo Paulista, Estado de São Paulo, no uso das atribuições que lhe confere o disposto nos artigos 58, V, e 172, I, a) da Lei Orgânica do Município, e com fundamento na legislação vigente,

**DECRETA:**

**Art. 1º.** O Presente Decreto Regulamenta a Lei n.º 1.793, de 15 de setembro de 2005 que prevê a isenção do pagamento de tarifas de transporte coletivo urbano as pessoas com deficiência e aos idosos.

**Art. 2º** Ficam isentos do pagamento de tarifas no transporte coletivo municipal os idosos a partir de 65 anos de idade, bastando para tanto a apresentação de documento oficial de identidade (RG), sem necessidade de qualquer outro cadastro ou credencial especial, nos termos do Estatuto do Idoso (Lei Federal nº 10.741/2003, art. 39).

**Art. 3º**

Para os efeitos deste Decreto, considera-se pessoa com deficiência aquela que apresente impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que, em interação com uma ou mais barreiras, possam obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas,

**cujo reconhecimento e classificação observarão a Classificação Internacional de Doenças - CID**

, conforme

**tabelas oficiais federais vigentes**

, inclusive aquelas

**disponibilizadas no Portal da Inclusão**

, abrangendo, dentre outras, as deficiências física, auditiva, visual, intelectual, múltipla, as doenças raras que resultem em limitação funcional e o Transtorno do Espectro Autista - TEA.

**§ 1º** O reconhecimento da condição de pessoa com deficiência dependerá da apresentação de **laudo médico**, emitido por profissional legalmente habilitado, contendo a identificação da deficiência, o respectivo **código da CID**, a descrição do impedimento e, quando cabível, a indicação de seu caráter permanente ou de longo prazo.

**§ 2º** Sempre que necessário, a Administração Pública poderá exigir **avaliação biopsicossocial**, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, nos termos da legislação federal vigente, para fins de confirmação, enquadramento e definição das medidas ou benefícios aplicáveis.

**§ 3º** A classificação da deficiência não se limitará a rol taxativo, devendo ser interpretada de forma **ampla e inclusiva**, observados os princípios da dignidade da pessoa

humana, da igualdade material e da inclusão social.

**Art. 4º** Para fins deste Decreto, fica definido:

**I - Certidão de Isenção Tarifária:** Documento Municipal de isenção de tarifa emitido pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social nos termos e condições deste decreto.

**II - Gratuidade:** Carteira de passe livre emitida pelo Governo Federal no site portal.gov.br.

**III - Credenciamento:** Ato da Concessionária de Transporte Público de habilitar em seu sistema a isenção tarifária concedida pelo município ao cidadão que goza deste direito, expedindo documento com identificação do usuário, comumente chamado carteirinha ou bilhete que garanta a isenção tarifária na catraca.

**Art. 5º.** Para obtenção da certidão de isenção tarifária, o usuário deverá observar os seguintes procedimentos:

I - Em se tratando de aposentadoria por condição de incapacidade (aposentadoria por invalidez), auxílio doença e benefício BPC, o usuário deverá se dirigir até a Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social munido dos seguintes documentos em 2 (duas) vias:

**Se maior de idade:**

- 1 - Cópia da Cédula de Identidade;
- 2 - Cópia do CPF
- 3 - Comprovante de residência;
- 4 - Cópia de Inscrição no CadÚnico;
- 5 - Cartão SUS;
- 6 - Laudo/ formulário médico com CID (recente e carimbado pelo médico); e
- 7 - Cópia da CTPS (se houver);

**Se menor de idade:**

- 1 - Cópia da certidão de nascimento ou RG do menor;
- 2 - E todos os demais documentos do item a do inciso I, alínea "a", do 1 ao 7.

II - Nos demais casos, além dos documentos do inciso I do artigo 3º, o Município/Usuário deverá:

Retirar formulário de encaminhamento à perícia médica no Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde, NAMA, CAPS, ou possíveis serviços especializados;

O paciente ou seu responsável legal deve se dirigir até uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de sua preferência e solicitar consulta com médico clínico geral ou especialista, que deverá emitir e assinar relatório médico (formulário padrão, contendo obrigatoriamente:

- CID (Classificação Internacional de Doenças);
- Descrição da condição de saúde;
- Carimbo e assinatura do médico;
- Data;

Se contempla acompanhante ou não padrão, indicando, quando for o caso, a necessidade de acompanhante. É importante levar para consulta, caso tenha, exames e laudos que comprovem sua condição.

De posse do Laudo Médico e formulário padrão devidamente preenchido, dirigir-se até a sede da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social para análise dos documentos apresentados, cadastro e emissão da certidão tarifária.

**§ 1º** Para preenchimento do formulário padrão, análise e emissão da Certidão de Isenção Tarifária, serão utilizados como parâmetro a tabela CID constantes no Portal da inclusão e tabela CID Federal.

§ 2º A Certidão de Isenção Tarifária indicará, com base no laudo médico e demais documentos, se o usuário faz jus a acompanhante ou não.

§ 3º Será autorizada a concessão de isenção tarifária no transporte público municipal para um acompanhante de pessoa com deficiência, desde que a necessidade seja devidamente atestada por médico competente.

§ 4º Caso faça jus a acompanhante, a isenção tarifária será válida exclusivamente quando ele estiver acompanhando o beneficiário da gratuidade.

Art. 4º. De posse da Certidão de Isenção Tarifária emitida pela Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social o Município deverá se dirigir a empresa Concessionária do Serviço de Transporte Coletivo Urbano (Rápido Luxo Campinas) que efetuará o credenciamento, autorizando acesso do Município - e seu acompanhante (se for o caso) aos coletivos.

§ 1º Em caso de não credenciamento do usuário possuidor de Certidão de Isenção Tarifária, fica a Concessionária do Serviço de Transporte Coletivo Urbano (Rápido Luxo Campinas) sujeita às penalidades previstas no contrato de concessão.

§ 2º Cópia dos procedimentos de que deferiram a isenção tarifária, com seus documentos, serão encaminhados semanalmente a empresa Concessionária do Serviço de Transporte Coletivo Urbano (Rápido Luxo Campinas).

§ 3º A Certidão de Isenção Tarifária terá validade de 1 (um ano), salvo a definição de outro prazo estipulado na tabela do portal da Inclusão. Sendo que para sua renovação quando necessário realizar o mesmo procedimento à sua concessão.

Art. 5º A isenção tarifária poderá ser suspensa ou revogada em caso de utilização inadequada e irregular do benefício, sendo que a Concessionária deverá imediatamente comunicar a Secretária de Assistência e Desenvolvimento Social sobre o fato e deverá instruir com documentos comprobatórios da alegada irregularidade.

§ 1º A Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social abrirá procedimento administrativo e após análise dos documentos comprobatórios, emitirá a decisão que poderá ser:

- a) Advertência;
- b) Suspensão pelo período de 30 dias;
- c) Revogação da isenção.

§ 2º A Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social dará ciência e publicidade ao usuário acerca da decisão no prazo de 3 dias úteis e comunicará a Concessionária.

Art. 6º A renovação do Passe segue o mesmo processo, incluindo novo formulário e laudo médico para os casos necessários.

Art. 7º O Passe Livre é pessoal e intransferível.

Art. 8º O tempo de validade da carteira será informado no ato da emissão da Certidão de Isenção Tarifária cujo prazo mínimo é de 1 ano.

**Art. 9º** Fica assegurada a **concessão de passe livre no transporte coletivo intermunicipal** à pessoa com deficiência residente no Município de Campo Limpo Paulista que **necessite realizar tratamento de saúde em outros municípios**, desde que atendidos os critérios e

procedimentos estabelecidos neste Decreto.

§ 1º Para fins de concessão do benefício, o interessado deverá apresentar **a mesma documentação exigida para o reconhecimento da condição de pessoa com deficiência**, bem como **comprovação da necessidade de tratamento fora do Município**, mediante laudo médico, relatório clínico ou documento equivalente, contendo, no mínimo, a indicação do tratamento, o município de destino e a periodicidade estimada dos deslocamentos, e desde que o tratamento indicado não seja disponibilizado na rede pública municipal.

§ 2º A documentação apresentada será **avaliada conjuntamente** pelas Secretarias Municipais de **Assistência Social** e de **Saúde**, às quais competirá analisar, deliberar e **autorizar a concessão do passe livre**, observados os critérios técnicos, sociais e de saúde.

§ 3º O passe livre poderá ser concedido **por prazo determinado**, compatível com a duração do tratamento indicado, **renovável mediante reavaliação**, a critério das Secretarias responsáveis.

§ 4º Quando devidamente comprovada a necessidade de apoio para locomoção, comunicação ou cuidados durante o deslocamento e o tratamento, poderá ser concedido **passe livre a 01 (um) acompanhante**, mediante expressa indicação no laudo ou relatório médico.

§ 5º A quantidade de viagens intermunicipais autorizadas será **compatível com a periodicidade do tratamento**, podendo ser fixado limite mensal ou por período, conforme avaliação das Secretarias de Assistência Social e de Saúde.

§ 6º O benefício poderá ser **suspenso ou cancelado** a qualquer tempo, caso cesse a condição que lhe deu causa, seja constatada irregularidade na documentação ou utilização indevida, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

Art. 10. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 11. Revogam-se as disposições em contrário em especial o Decreto 7394 de 25 de Março de 2025.

**ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA**

Prefeito Municipal

**DECRETO Nº 7.522, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2025.**

*“Institui procedimento de recebimento, consignação e evidenciação de despesas executadas em 2025 com fato gerador em exercícios e gestões anteriores, com base em levantamento fiscal consolidado, e dá outras providências.”*

**ADEILDO NOGUEIRA**, PREFEITO DO MUNICÍPIO DE CAMPO LIMPO PAULISTA, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

**CONSIDERANDO** o Decreto Municipal nº 7.375, de 09 de janeiro de 2025, que declarou Estado de Calamidade Financeira no âmbito do Poder Executivo Municipal;

**CONSIDERANDO** o disposto nos arts. 35, 36 e 37 da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964, que tratam

do exercício financeiro, dos restos a pagar e das despesas de exercícios encerrados;

**CONSIDERANDO** as normas aplicáveis de contabilidade pública e a necessidade de fidedignidade, transparência e rastreabilidade das informações contábeis, fiscais e gerenciais, inclusive para fins de controle externo;

**CONSIDERANDO** a necessidade de distinguir, com clareza, as despesas da gestão iniciada em 2025 das obrigações cujo fato gerador ocorreu em exercícios e gestões anteriores;

**CONSIDERANDO** que, no orçamento vigente, **não há dotação específica consignada para execução de Despesas de Exercícios Anteriores (DEA)**

**DECRETA:**

**Art. 1º** - Fica instituído, no âmbito do Poder Executivo Municipal, **procedimento especial de recebimento, validação, consignação e evidenciação** das despesas empenhadas e/ou pagas no exercício de 2025 cujo fato gerador tenha ocorrido até 31 de dezembro de 2024, com fundamento em levantamento fiscal consolidado.

**Parágrafo único.** Este Decreto **não cria despesa, não autoriza pagamento, não supre dotação inexistente e não implica reclassificação orçamentária automática**, destinando-se exclusivamente à **identificação, segregação e evidenciação da origem das despesas já executadas.**

**Art. 2º** - Fica formalmente **recebido**, para fins de instrução do procedimento de que trata este Decreto, o **Levantamento de Documentos Fiscais e Execução Orçamentária - Exercício 2025**, consolidado pela Secretaria Municipal de Finanças, constante do **Anexo I** deste Decreto.

**Parágrafo Único:** O levantamento referido no parágrafo único constitui **base primária de identificação** das despesas potencialmente enquadráveis como obrigações de exercícios e gestões anteriores, **não se confundindo** com reconhecimento de dívida, classificação definitiva ou autorização de pagamento.

**Art. 3º** - Submetem-se ao procedimento as despesas que atendam cumulativamente aos seguintes critérios, conforme identificado no levantamento fiscal:

I - empenho e/ou pagamento realizados a partir de 1º de janeiro de 2025;

II - documento fiscal emitido ou liquidado em 2025;

III - indícios de fato gerador ocorrido até 31 de dezembro de 2024;

IV - inexistência, até prova em contrário, de inscrição válida em Restos a Pagar no exercício de origem.

**Art. 4º** - Será instaurado **processo administrativo** destinado à **validação técnica da origem da despesa**, contendo, no mínimo:

I - cópia do registro correspondente

II - documentos comprobatórios do fato gerador (contrato, atesto, medição, relatório, nota fiscal);

III - manifestação da Contabilidade quanto à origem temporal da obrigação;

IV - manifestação da Controladoria Interna;

V - manifestação jurídica, quando cabível.

§ 1º A conclusão do processo resultará em **classificação final** da despesa como:

a) despesa do exercício corrente;

b) Restos a Pagar legítimos; ou

c) obrigação de exercício/gestão anterior consignada para evidenciação.

**Art. 5º** - As despesas validadas como obrigações de exercícios ou gestões anteriores deverão ser **consignadas e evidenciadas:**

I - nas **Notas Explicativas** das demonstrações contábeis;

II - nos relatórios fiscais e de gestão, inclusive RREO, RGF e Relatório do Controle Interno;

III - em quadro segregado por exercício e gestão de origem.

**Art. 6º** -

Os dados, documentos e informações levantados no âmbito do procedimento instituído por este Decreto

**não possuem caráter exaustivo**

,

**não esgotam**

e

**não eliminam a continuidade das análises técnicas, contábeis, fiscais e jurídicas**

, permanecendo

**aberta a possibilidade de identificação, apuração e inclusão de outros documentos, fatos geradores, obrigações e despesas**

, inclusive aquelas

**ainda não quitadas**

, que se encontrem na esfera de levantamento e validação.

**Parágrafo único.** O disposto neste artigo aplica-se, inclusive, a **obrigações cujo fato gerador tenha ocorrido em exercícios ou gestões anteriores**, ainda que não constem do levantamento inicial, observados os procedimentos de validação e evidenciação previstos neste Decreto.

**Art. 7º** - A Controladoria Interna consolidará os resultados do procedimento e providenciará a **comunicação formal ao Tribunal de Contas**, acompanhada do levantamento fiscal, dos relatórios e das medidas adotadas.

**Art. 8º** - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

**ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA**

Prefeito Municipal

.....  
**DECRETO Nº 7.523, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2025.**

*“Regulamenta a Lei Complementar nº 504/2016, reorganiza o Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal - SIM-POA, disciplina o registro, inspeção e fiscalização de estabelecimentos que produzam produtos de origem animal destinados ao comércio no Município, e dá outras providências.”*

Considerando:

- a **Lei Complementar nº 504/2016**, que institui o Serviço de Inspeção Municipal para produtos de origem animal;

- a **Lei Federal nº 1.283/1950** e a **Lei Federal nº 7.889/1989**, que dispõem sobre a inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal;

- o **Decreto Federal nº 9.013/2017**, que aprova o Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitária de Produtos de Origem Animal - RIISPOA;

- o **Decreto Federal nº 5.741/2006**, que institui o Sistema Unificado de Atenção à Sanidade Agropecuária - SUASA e define as bases para a equivalência de serviços municipais ao Sistema Brasileiro de Inspeção - SISBI-POA;

- as normas técnicas expedidas pela Secretaria de Agricultura e Abastecimento do Estado de São Paulo (SAA-SP) e pela Coordenadoria de Defesa Agropecuária (CDA-SP), aplicáveis subsidiariamente aos serviços de inspeção municipais;

- a necessidade de promover a segurança alimentar, a rastreabilidade e a proteção da saúde pública por meio de controle sanitário efetivo dos produtos de origem animal produzidos no Município;

#### DECRETA:

### CAPÍTULO I

#### DISPOSIÇÕES GERAIS

**Art. 1º** Este Decreto regulamenta a Lei Complementar nº 504/2016, reorganiza o Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal - SIM-POA e estabelece normas para o registro, inspeção e fiscalização de estabelecimentos que produzam produtos de origem animal destinados ao comércio no Município.

**Art. 2º** O SIM-POA fica vinculado à **Secretaria Municipal de Saúde**, por meio da Vigilância Sanitária, que exercerá as funções de inspeção industrial, sanitária e tecnológica previstas na legislação municipal, estadual e federal.

**Art. 3º** São objetivos do SIM-POA:

I - garantir a qualidade higiênico-sanitária dos produtos de origem animal destinados ao comércio no Município;

II - proteger a saúde pública por meio da fiscalização sistemática de estabelecimentos e produtos;

III - harmonizar as ações municipais com o RIISPOA, com as normas estaduais e com os princípios do SUASA;

IV - **promover a adequação progressiva do Município às exigências para reconhecimento de equivalência ao SISBI-POA**, permitindo futura comercialização interestadual de produtos de origem animal.

**§ 1º** Enquanto não obtida a equivalência ao SISBI-POA, os produtos inspecionados pelo SIM-POA **somente poderão ser comercializados no Município**, nos termos da Lei Complementar nº 504/2016.

**§ 2º** A equivalência ao SISBI-POA dependerá de processo específico junto ao Ministério da Agricultura e Pecuária (MAPA), não sendo automática nem implícita por força deste Decreto.

### CAPÍTULO II

#### DO ÂMBITO DE APLICAÇÃO

**Art. 4º** Submetem-se às disposições deste Decreto todos os estabelecimentos definidos no art. 3º da Lei

Complementar nº 504/2016, que realizem:

I - abate de espécies de açougue;

II - industrialização, beneficiamento, manipulação ou transformação de produtos de origem animal;

III - fabricação de laticínios e derivados;

IV - processamento, fracionamento, acondicionamento e embalagem;

V - armazenamento, transporte e distribuição de produtos de origem animal destinados ao comércio municipal.

**Parágrafo único.** Incluem-se no âmbito deste Decreto produtos como carnes, pescados, leite e derivados, ovos, mel, subprodutos e todos aqueles definidos como "produtos de origem animal" pela legislação federal.

### CAPÍTULO III

#### DO REGISTRO DE ESTABELECIMENTOS

**Art. 5º** Estabelecimento que produza ou manipule produtos de origem animal deverão providenciar **registro** no SIM-POA para início ou continuidade de suas atividades.

**Art. 6º** O registro dependerá de:

I - requerimento em formulário próprio;

II - apresentação de documentação técnica exigida em Instrução Normativa;

III - projeto físico-funcional das instalações;

IV - Plano de Autocontrole (quando aplicável);

V - vistoria inicial para verificação da conformidade sanitária e tecnológica.

**Art. 7º** A renovação do registro será anual e dependerá do histórico de conformidade do estabelecimento.

**Art. 8º** Alterações estruturais, ampliação de capacidade, mudança de atividade ou paralisação temporária deverão ser comunicadas ao SIM-POA, podendo exigir nova vistoria.

### CAPÍTULO IV

#### DOS PROGRAMAS DE AUTOCONTROLE

**Art. 9º** Os estabelecimentos registrados no SIM-POA deverão adotar **Programas de Autocontrole**, nos termos do RIISPOA, contemplando, no mínimo:

I - Boas Práticas de Fabricação - BPF;

II - Procedimentos Operacionais Padronizados - POP;

III - controle de higiene de instalações e manipuladores;

IV - controle de pragas;

V - rastreabilidade e registros de produção;

VI - controle de temperatura e armazenamento.

**§ 1º** Os registros dos Programas de Autocontrole deverão ser mantidos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos e apresentados à fiscalização sempre que solicitados.

**§ 2º** O SIM-POA poderá editar modelos padronizados de POP, BPF e outros instrumentos conforme normas do MAPA e da CDA/SAA-SP.

### CAPÍTULO V

#### DA FISCALIZAÇÃO

**Art. 10.** A fiscalização será realizada por inspeções:

I - **de rotina**, segundo plano anual baseado em risco;

II - **especiais**, motivadas por denúncia, suspeita de risco sanitário ou solicitações de outros órgãos;

III - **de reinspeção**, para verificação de adequações determinadas.

**Art. 11.** Nas inspeções, poderão ser realizadas:

I - verificações estruturais e de higiene;

II - análise de POP e registros de autocontrole;



- III - coleta de amostras para exame laboratorial;
- IV - verificação de rotulagem, transporte e armazenamento;
- V - avaliação de fluxos produtivos.

**Art. 12.** De cada inspeção será lavrado relatório contendo:

- I - não conformidades;
- II - medidas corretivas;
- III - prazos para adequação;
- IV - classificação do risco.

#### CAPÍTULO VI

##### DO PROCESSO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR

**Art. 13.** As infrações às normas deste Decreto serão apuradas mediante processo administrativo, observado o contraditório e a ampla defesa.

**Art. 14.** O processo terá as seguintes etapas:

- I - lavratura do auto de infração;
- II - notificação com prazo mínimo de 10 dias para defesa;
- III - análise técnica;
- IV - decisão motivada;
- V - recurso administrativo no prazo de 10 dias;
- VI - execução da penalidade.

**Art. 15.** As penalidades aplicáveis são aquelas previstas na Lei Complementar nº 504/2016:

- I - advertência;
- II - multa até R\$ 5.000,00;
- III - interdição parcial ou total;
- IV - suspensão do registro;
- V - cassação do registro.

**§ 1º** A dosimetria considerará:

- I - gravidade da infração e risco sanitário;
- II - reincidência;
- III - cooperação do infrator;
- IV - histórico de conformidade;
- V - impacto ao consumidor.

**§ 2º** Em caso de risco iminente à saúde pública, poderá ser aplicada **interdição cautelar imediata**, mesmo antes da conclusão do processo.

#### CAPÍTULO VII

##### DA CONFORMIDADE COM O SUASA E COM O SISBI-POA

**Art. 16.** O SIM-POA adotará, como padrão mínimo de referência, as normas:

- I - do RIISPOA (Decreto Federal nº 9.013/2017);
- II - da Lei Federal nº 1.283/1950 e da Lei nº 7.889/1989;
- III - do Decreto Federal nº 5.741/2006 (SUASA);
- IV - das Instruções Normativas do MAPA;
- V - das resoluções e diretrizes técnicas da SAA/SP e da CDA/SP.

**Art. 17.** O SIM-POA adotará ações de melhoria contínua e adequação estrutural visando atender aos requisitos de equivalência ao **SISBI-POA**, especialmente:

- I - padronização de POPs e BPF;
- II - capacitação continuada da equipe;
- III - implantação de sistema de gestão da qualidade;
- IV - uniformização de procedimentos de inspeção;
- V - controles de rastreabilidade, auditoria e avaliação de risco.

**Art. 18.** A solicitação formal de equivalência ao SISBI-POA será realizada pela Secretaria Municipal de Saúde quando atendidos os critérios técnicos estabelecidos pelo MAPA.

#### CAPÍTULO VIII

##### DISPOSIÇÕES FINAIS

**Art. 19.** Aplicam-se ao SIM-POA as taxas estabelecidas na legislação municipal.

**Art. 20.** A Secretaria Municipal de Saúde poderá editar normas complementares necessárias à execução deste Decreto.

**Art. 21.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

**ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA**

Prefeito Municipal

.....



## Concursos Públicos/Processos Seletivos

## Edital

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO**  
**CONCURSO PÚBLICO – Nº 03/2023**

A PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA CONVOCA os abaixo relacionados, aprovados no **CONCURSO PÚBLICO Nº 03/2023** para comparecerem no dia **12 de JANEIRO de 2026, 09h30min** no **DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS (RH)**, localizado na PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA, Av. Adherbal da Costa Moreira, 255, Centro, Campo Limpo Paulista/SP, munido dos documentos **ORIGINAIS E CÓPIA** previsto no anexo I e declarações devidamente preenchidas (Anexo II, III, IV, V, VI e VII).

**CARGO: ASSISTENTE TÉCNICO JURÍDICO**

Edital Convocação	Classificação	Nome
16/25	9º	DAIANY CRISTINE BEZERRA DE OLIVEIRA
16/25	10º	LUIGI ANTONIO NOGUEIRA PARETZANI
16/25	11º	JANAINA FIRMINO DE VASCONCELOS

**CARGO: Auxiliar de Dentista**

Edital Convocação	Classificação	Nome
16/25	1º	JOSIANE DE SOUZA EZEQUIEL

**CARGO: Auxiliar de Farmácia**

Edital Convocação	Classificação	Nome
16/25	1º	FERNANDA CARDOSO RAMOS
16/25	2º	MICHELLE PIRES DO AMARAL PESSINI
16/25	3º	RAQUEL APARECIDA NANNI DOS SANTOS

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300

**CARGO: Eletricista de Manutenção**

Edital Convocação	Classificação	Nome
16/25	4º	LUIZ FERNANDO SILVA
16/25	5º.	MATHEUS DE OLIVEIRA GOMES
16/25	6º.	ANTONIO VICENTE PROCOPIO

**CARGO: Encanador**

Edital Convocação	Classificação	Nome
16/25	1º	GLEISON CORDEIRO DE ANDRADE
16/25	2º.	CLOVIS LOPES
16/25	3º.	RENATO VIEIRA DA SILVA

**CARGO: Inspetor de Alunos**

Edital Convocação	Classificação	Nome
16/25	11º.	JULIANA IZABEL PINZE DOS SANTOS
	12º.	FLAVIA TIMOTEO PEREIRA
	13º.	JAQUELINE POSSO DE MORAES
	14º.	GUILHERME LUKA RIBEIRO
	15º.	CLEUSA MARIA DOS SANTOS
	16º.	CYNTHIA ELAINE DA SILVA
	17º.	ROSELI PEREIRA DA SILVA
	18º.	MARISTELA FERNANDES
	19º.	LUARA APARECIDA MAFRA PURCINA
	20º.	ARIANE CRISTINA BEATO
	21º.	ANA KAROLINE MORAES DE ANDRADE
	22º.	JESSICA ALEIXO DE CARVALHO
	23º.	JAQUELINE LIMA DA SILVA
	24º.	TATIANE BARBOSA DA SILVA
	25º.	ALUANA DE SOUZA NOGUEIRA
	26º.	JULIANA BATISTA SANTANA KULYNYCZ
	27º.	ADALBERTO DOS SANTOS
	28º.	CESAR DA SILVA CUNHA

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



29º.	LINETE RAFAEL DE ARRUDA
30º.	CLÓVIS LADISLAU DA SILVA JÚNIOR
31º.	JAQUELINE SANTANA FRANCO
32º.	HELLEN CRISTINA SILVA DOS SANTOS
33º.	ADRIANA OLIVEIRA MELO
34º.	SIMAIR INACIO SANTANA
35º.	QUÉREN APARECIDA GONZAGA DE OLIVEIRA SOUZA
36º.	THIAGO HENRIQUE SANTOS
37º.	TATIANI ALVES MOREIRA
38º.	ELIETE DE QUEIROZ SILVA
39º.	LUCIANA BUENO DE PAULA
40º.	BEATRIZ MARA MARQUEZINI
41º.	VALDERI GOMES PAES
42º.	JULIANA OLIVEIRA FRANCISCONI
43º.	SIRLENE RODRIGUES HONÓRIO DA CRUZ
44º.	PAULO SERGIO ZUINI
45º.	ADRIANA REGINA DA SILVA
46º.	MAURINA DE FATIMA PEREIRA SILVA
47º.	DENISE AGUIAR VIEIRA DE SOUZA
48º.	JOSEFA MARIA VALENTIM DUARTE
49º.	LUCINEIDE NASCIMENTO DOS SANTOS
50º.	AMANDA MESSIAS DA SILVA
51º.	SILVANA NATÁLIA RAIMUNDO
52º.	YASMIN PRADO PEREIRA
53º.	ARIALDINA FREITAS DA CRUZ
54º.	GABRIELE CRUZ DO CARMO
55º.	ROSELY DE OLIVEIRA
56º.	ANA MARIA DOS SANTOS COSTA
57º.	GEOVANA VASCONCELOS DE LIMA
58º.	ADRIANA SOARES DE OLIVEIRA DOS SANTOS
59º.	KEILA FERNANDA CANDIDO
60º.	VANIA MARISA RAYMUNDO

**CARGO: Mecânico**

Edital Convocação	Classificação	Nome
01/26	1º	ALEXANDRE ANTONIO DA SILVA

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300

**CARGO: Médico Neurologista**

Edital Convocação	Classificação	Nome
01/26	1º	VITOR CORSALETTI ABREU

**CARGO: Médico Reumatologista**

Edital Convocação	Classificação	Nome
01/26	1º	FABIANO GÊNNOVA DE OLIVEIRA

**CARGO: Técnico Agrícola**

Edital Convocação	Classificação	Nome
16/25	1º	ANTONIO MARCELO DA CRUZ CAMARGO LEÃO

Campo Limpo Paulista, 31 de dezembro de 2025.

*Adeildo Nogueira da Silva*  
*Prefeito Municipal*

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## 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. CPF.
6. RG.
7. CNH
8. Conselho de Classe (nos casos exigidos em edital)
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/versaosspp/atestado02.cfm>, obs: RG sem dígito não será emitido pelo site, porém poderá ser solicitado no Poupatempo.
13. Comprovante de escolaridade EXIGIDA NO EDITAL (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. CNIS
22. ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE BENS - (entrega em envelope lacrado)
23. DECLARAÇÃO de horário de trabalho quando houver acúmulo de cargo permitido por lei.
24. Comprovação de desligamento no caso de acúmulo ilegal de cargos (órgão privado – baixa na CTPS, órgão público).
25. Declaração de desligamento comprovando que não sofreu Processo Administrativo ou equivalente).
26. Ficha de Vale Transporte preenchida (no caso de interesse no transporte, o mesmo será descontado em folha), (anexo III).
27. Declaração de Idoneidade preenchida, (anexo IV)
28. Declaração Súmula Vinculante nº 13 STF (anexo V).
29. Declaração de estágio probatório (anexo VI)
30. Declaração de Negativa de Acúmulo de Cargo Público (anexo VII).

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



31. Conta Bancária SANTANDER (CONTA SALÁRIO Agência 0960, no caso de não possuir conta no banco Santander, aguardar liberação do RH para abertura da conta).

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## ANEXO II

## FICHA CADASTRAL

**DADOS PESSOAIS**

Matrícula: \_\_\_\_\_

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

Nome Social: \_\_\_\_\_

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

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

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

Nº \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ PIS: \_\_\_\_\_

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

Identidade étnico-racial: ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Parda ( ) Preta ( ) Não informado

Portador de deficiência: ( ) Sim ( ) Não Tipo de deficiência: \_\_\_\_\_

Número do Protocolo<sup>1</sup> da entrega de Declaração de bens: \_\_\_\_\_

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 0960 Conta Salário nº \_\_\_\_\_ Dígito \_\_ Cidade: Campo Limpo Paulista/SP.

**DEPENDENTES:**

Para o cadastro deverá apresentar a documentação (RG, CPF) e o preencher o formulário abaixo:

\_\_\_\_\_

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



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

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
 Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## 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) \_\_\_\_\_  
 Matrícula: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
 Data de nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nome da Mãe completo: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_  
 nº \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Telefone:(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Local de Trabalho: \_\_\_\_\_

( ) TRANSPORTE FERROVIÁRIO (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 2026.

Assinatura

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
 Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## 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 2026

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

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## ANEXO V

## DECLARAÇÃO-SÚMULA VINCULANTE Nº 13 – STF

Eu, \_\_\_\_\_,  
 Portador do RG nº \_\_\_\_\_ e inscrito no CPF sob nº \_\_\_\_\_,  
 Declaro sob as penas da lei e em atendimento ao que dispõe a súmula vinculante nº 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.

Campo Limpo Paulista, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

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

## DEMONSTRAÇÃO DO GRAU DE PARENTESCO PARA FINS DE NEPOTISMO

Formas De Parentesco		GRAUS DE PARENTESCO		
		1º grau	2º grau	3º grau
Parentes Consanguíneos	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	

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
 Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## 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,

ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA

Prefeito Municipal

Funcionário: \_\_\_\_\_

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

Campo Limpo Paulista, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

Assinatura \_\_\_\_\_

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## ANEXO VII

## DECLARAÇÃO DE NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGO PÚBLICO

Eu \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente no  
endereço \_\_\_\_\_.

Declaro para os devidos fins, que com base no parágrafo 5º 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 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



**EDITAL DE CONVOCAÇÃO**  
**CONCURSO PÚBLICO – Nº 04/2023**

A PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA CONVOCA os abaixo relacionados, aprovados no **CONCURSO PÚBLICO Nº 03/2023** para comparecerem no dia **12 de JANEIRO de 2026, 09h30min** no **DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS (RH)**, localizado na PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA, Av. Adherbal da Costa Moreira, 255, Centro, Campo Limpo Paulista/SP, munido dos documentos **ORIGINAIS E CÓPIA** previsto no anexo I e declarações devidamente preenchidas (Anexo II, III, IV, V, VI e VII).

**CARGO: Inspetor de Alunos**

<b>Edital Convocação</b>	<b>Nome</b>
05/25	19º. LORENA AZEVEDO DOS SANTOS 20º. EDNEIA APARECIDA SANTOS FERNANDES 21º. MARIANA DE GODOY 22º. MAYSIA ISIS DA ROCHA PINTO 23º. JOELY CORREIA DA SILVA 24º. NICOLE BARBOSA TARDIOLI 25º. ANA PAULA GARCIA KESPEERS 26º. BRUNA VITAL 27º. DALETTE FREIRE DE SOUZA 28º. JAMILE SOARES DE OLIVEIRA 29º. THAMYS BUENFIL DE FARIA CUNHA

Campo Limpo Paulista, 31 de dezembro de 2025.

*Adeildo Nogueira da Silva*  
*Prefeito Municipal*

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## 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. CPF.
6. RG.
7. CNH
8. Conselho de Classe (nos casos exigidos em edital)
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/versaosspp/atestado02.cfm>, obs: RG sem dígito não será emitido pelo site, porém poderá ser solicitado no Poupatempo.
13. Comprovante de escolaridade EXIGIDA NO EDITAL (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. CNIS
22. ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE BENS - (entrega em envelope lacrado)
23. DECLARAÇÃO de horário de trabalho quando houver acúmulo de cargo permitido por lei.
24. Comprovação de desligamento no caso de acúmulo ilegal de cargos (órgão privado – baixa na CTPS, órgão público).
25. Declaração de desligamento comprovando que não sofreu Processo Administrativo ou equivalente).
26. Ficha de Vale Transporte preenchida (no caso de interesse no transporte, o mesmo será descontado em folha), (anexo III).
27. Declaração de Idoneidade preenchida, (anexo IV)

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



28. Declaração Súmula Vinculante nº 13 STF (anexo V).
29. Declaração de estágio probatório (anexo VI)
30. Declaração de Negativa de Acúmulo de Cargo Público (anexo VII).
31. Conta Bancária SANTANDER (CONTA SALÁRIO Agência 0960, no caso de não possuir conta no banco Santander, aguardar liberação do RH para abertura da conta).

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## ANEXO II

## FICHA CADASTRAL

**DADOS PESSOAIS**

Matrícula: \_\_\_\_\_

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

Nome Social: \_\_\_\_\_

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

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

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

Nº \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ PIS: \_\_\_\_\_

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

Identidade étnico-racial: ( ) Amarela ( ) Branca ( ) Indígena ( ) Parda ( ) Preta ( ) Não informado

Portador de deficiência: ( ) Sim ( ) Não Tipo de deficiência: \_\_\_\_\_

Número do Protocolo<sup>1</sup> da entrega de Declaração de bens: \_\_\_\_\_

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 0960 Conta Salário nº \_\_\_\_\_ Dígito \_\_\_ Cidade: Campo Limpo Paulista/SP.

\_\_\_\_\_

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
 Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300

**DEPENDENTES:**

Para o cadastro deverá apresentar a documentação (RG, CPF) e o preencher o formulário 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: \_\_\_\_\_



## 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: \_\_\_\_\_  
nº \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_ Telefone:(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Local de Trabalho: \_\_\_\_\_

( ) TRANSPORTE FERROVIÁRIO (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 2026.

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



Assinatura

## 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 2026

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

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## ANEXO V

## DECLARAÇÃO-SÚMULA VINCULANTE Nº 13 – STF

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

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

Declaro sob as penas da lei e em atendimento ao que dispõe a súmula vinculante nº 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.

Campo Limpo Paulista, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

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

## DEMONSTRAÇÃO DO GRAU DE PARENTESCO PARA FINS DE NEPOTISMO

Formas De Parentesco		GRAUS DE PARENTESCO		
		<u>1º grau</u>	<u>2º grau</u>	<u>3º grau</u>
<b>Parentes Consangüíneos</b>	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)
<b>Parentes Por Afinidades</b>	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	

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
 Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## 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,

ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA

Prefeito Municipal

Funcionário: \_\_\_\_\_

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

Campo Limpo Paulista, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

Assinatura \_\_\_\_\_

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300



## ANEXO VII

## DECLARAÇÃO DE NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGO PÚBLICO

Eu \_\_\_\_\_,  
portador do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, residente no  
endereço \_\_\_\_\_.

Declaro para os devidos fins, que com base no parágrafo 5º 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 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Av. Adherbal da Costa Moreira, 255 – Jardim América  
Campo Limpo Paulista-SP – CEP 13231-901 - Tel.: (11) 4039-8300