

DIÁRIO OFICIAL

Sexta-feira, 31 de outubro de 2025
Ano IV | Edição nº 530

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por MUNICÍPIO DE CAMPO LIMPO PAULISTA (CPF: 1457603955) em 31/10/2025 às 20:01:51 (GMT -03:00).



PREFEITURA
CAMPO LIMPO PAULISTA

Para conferir o original, acesse: <https://www.dioe.com.br/verificacao/691f-d407-4147-ca8a-be>

ÍNDICE

| | |
|---|---|
| Poder Executivo | 3 |
| Atos Oficiais | 3 |
| Portarias | 3 |
| Concursos Públicos/Processos Seletivos | 5 |
| Edital | 5 |



**PODER EXECUTIVO****Atos Oficiais****Portarias****PORTARIA nº 680, de 22 de Outubro de 2025.**

ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA, Prefeito Municipal de Campo Limpo Paulista, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, conforme inciso II, artigo 172 da Lei Orgânica do Município,

RESOLVE:

Art. 1º Constituir o Comitê Municipal de Vigilância à Morte Materna, Infantil e Fetal – CMVMMI, nos termos do disposto no art. 7º do Decreto nº 62.111/2016, que terá como atribuições:

I - realizar monitoramento permanente da situação da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal na respectiva área geográfica do município, identificando os fatores que propiciam a ocorrência desses óbitos;

II - acompanhar as ações das unidades básicas às instâncias envolvidas na questão, em caráter complementar ou suplementar no monitoramento e investigação, sempre que necessário, de óbitos maternos, infantis e fetais;

III - mobilizar os diversos setores da sociedade afetos à questão, visando à melhoria da atenção integral à mulher e a criança;

IV - estimular a criação e monitorar a atuação para vigilância da mortalidade materna e infantil;

V - avaliar os casos encaminhados, validar a reconstrução da causa básica do óbito, se necessário, e oficializar a classificação de evitabilidade e as recomendações ao gestor;

VI - elaborar relatório anual sobre a situação da mortalidade materna, infantil e fetal na região, elencando as recomendações efetuadas no período e enviá-lo ao Comitê Regional e ao prefeito.

Parágrafo único. Em atenção ao Plano Operacional para a Redução da Transmissão Vertical do HIV e da sífilis congênita, o Comitê Regional também avaliará estes agravos, considerados evitáveis, para apontar medidas de intervenção para a sua redução.

Art. 2º O CMVMMI será composto por um representante e suplente dos seguintes setores:

I - Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: Omacir Antônio Bresaneli

Suplente: Viviane Neri Palhares Tafarelo

II - Diretoria da Atenção Básica:

Titular: Mônica de Paula Marcelino da Silva

Suplente: Roberto da Trindade Menezes

III - Vigilância Epidemiológica – VE

Titular: Cristiane Hurtado Ziviani Tonetto

Suplente: Derli Genari Mucsi

IV - Interlocutor do DST/Aids:

Titular: Rosângela Aparecida Torricelli

Suplente: Cláudia Dias Santos

V - Vigilância Sanitária – VISA:

Titular: Rosana Claudiano de Moraes

Suplente: Sidnéia Dias da Silva Caçula

VI - Coordenadores das UBS:

Titular: Elisângela Mendes Pinto

Suplente: Gabriela Fernanda Dias Peres

VII - Ginecologia

Titular: Paula Travassos

Suplente: Layla Rabelo Costa

VIII - Pediatria

Titular: Renata Gabriela S. Montanari

Suplente: Nathalia Tararan Zanetti

IX - Hospital de Clínicas de Campo Limpo Paulista

Titular: Edith Selma Pereira Guerra

Suplente: Sabrine Dionísio da Silva

X - Regulação

Titular: Isabel Cristina Bonatte

Suplente: Almir Ferreira da Silva

XI - Conselho Municipal de Saúde - Sociedade Civil

Titular: Giovana Burok

Suplente: Jéssica Cararino Santos

Art. 3º A Vigilância Epidemiológica exercerá o papel da Secretaria Executiva e apresentará informações, processamento e análise dos dados referentes ao SIM e SINASC e o acompanhamento dos óbitos e casos de transmissão vertical HIV e sífilis do município.

Parágrafo único. A Secretaria Executiva será responsável pelo acompanhamento, preparação e convocação das reuniões; realizações de atas; organização e conferência de documentos relacionados aos casos que serão analisados; divulgação aos membros de pautas, atas e documentações, além de preparar e desenvolver estudos e relatórios técnicos, apoiar estudos para subsidiar as discussões e encaminhamentos do Comitê.

Art. 4º A Vigilância Sanitária apresentará para o Comitê a situação das condições sanitárias das maternidades e outros estabelecimentos de saúde, quando necessário, bem como apoiará a indicação dos serviços que devem ser priorizados para investimento, visando adequar condições de funcionamento.

Art. 5º O CMVMMI poderá, para o desenvolvimento de trabalhos específicos, constituir subgrupos de trabalho com a colaboração de técnicos nacionais e internacionais.

Art. 6º O mandato dos membros indicados para compor o CMVMMI será de 2 (dois) anos, a partir da data da publicação dos nomes indicados pela instituição, sendo permitida recondução, desde que indicado novamente pelo órgão competente.

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Portaria nº 1.738, de 09 de Outubro de 2024.

ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA

Prefeito Municipal

PORTARIA nº 681 de 22 de Outubro de 2025.

ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA, Prefeito Municipal de Campo Limpo Paulista, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, conforme inciso II, artigo 172 da Lei Orgânica do Município.

CONSIDERANDO a inclusão no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), os estabelecimentos sob Gestão Municipal, referente ao Programa Mais Acesso a especialistas (PMAE).

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS 3.142, de 08 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de



Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO a Portaria SAES/MS nº 1.640, de 07 de maio de 2024, que regulamenta a operacionalização do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE);

CONSIDERANDO a Portaria SAES/MS nº 1.821, de 11 de junho de 2024, que inclui Grupo, atributos e regras condicionadas na Tabela de Procedimentos do SUS, no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada.

CONSIDERANDO a Portaria SAES/MS nº 1.823, de 11 de junho de 2024, que inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos e atributos e compatibilidade na Tabela de procedimentos SUS, no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Oferta de Cuidados Integrados (OCI) em Ortopedia;

CONSIDERANDO a Portaria SAES/MS nº 1.824, de 11 de junho de 2024, que inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos e atributos e compatibilidade na Tabela de procedimentos SUS, no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Oferta de Cuidados Integrados (OCI) em Oncologia;

CONSIDERANDO a Portaria SAES/MS nº 1.826, de 11 de junho de 2024, que inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos e atributos e compatibilidade na Tabela de procedimentos SUS, no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Oferta de Cuidados Integrados (OCI) em Oftalmologia;

RESOLVE:

Art. 1º - Incluir os estabelecimentos de saúde, sob Gestão Municipal, contemplados no Plano de Ação Regional para execução dos procedimentos relacionados ao Programa Mais Acessos a Especialistas (PMAE), no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), no código 38.01;

Lista dos estabelecimentos sob Gestão Municipal, com a habilitação descentralizada Código 38.01 - Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE):

| CNES | ESTABELECIMENTO |
|---------|--|
| 2087200 | Centro de Especialidades Médicas Prefeito Bruno João Patelli |
| 2087219 | Hospital de Clínicas de Campo Limpo Paulista |

Essa Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA
Prefeito Municipal

PORTARIA nº 691, de 31 de outubro de 2025.

ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA, na qualidade de Prefeito Municipal de Campo Limpo Paulista, Estado de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo inciso II, letra "c", do artigo 172 da Lei Orgânica do Município:

RESOLVE:

Aceitar a cessão da servidora APARECIDA ALVES DESTRO (código19805), pertencente ao quadro de pessoal do Município de GUARULHOS, para prestar serviços junto a este Município de Campo Limpo Paulista. A cessão ocorrerá

pelos períodos de 13 de outubro de 2025 a 31 de dezembro de 2025. Durante o período da cessão, a servidora permanecerá vinculada ao quadro funcional do Município de origem. Esta Portaria entrou em vigência a partir de 13 de outubro de 2025.

ADEILDO NOGUEIRA DA SILVA
Prefeito Municipal



Concursos Públicos/Processos Seletivos

Edital

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO**
CONCURSO PÚBLICO – Nº 02/2023

A PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA CONVOCA os abaixo relacionados, aprovados no **CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2023** para comparecerem no dia **07, de NOVEMBRO de 2025, 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: Eletricista de Iluminação Pública

| Edital Convocação | Classificação | Nome |
|-------------------|---------------|----------------------------|
| 23/25 | 3º | ADRIANO SALGADO TEIXEIRA |
| 23/25 | 4º | LUCAS TOSHIO DE SOUZA MIKI |

CARGO: Motorista

| Edital Convocação | Classificação | Nome |
|-------------------|---------------|--------------------------|
| 23/25 | 21º | ALEX DE OLIVEIRA ALMEIDA |
| 23/25 | 22º | JOÃO MIGUEL ORTIZ |

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



CARGO: Técnico de Som

| Edital Convocação | Classificação | Nome |
|-------------------|---------------|------------------|
| 21/25 | 2º | CLEYTON LEONARDI |

Campo Limpo Paulista, 31 de outubro de 2025.

Welinton Vitor Magalhães
Secretário de Administração e Gestão de Pessoas

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/versaosp/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. PROTOCOLO DA ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE BENS - (protocolar a Declaração na plataforma PREFEITURA SEM PAPEL → PROTOCOLO → DECLARAÇÃO DE BENS
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).
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: _____ nº _____ 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 Protocolo¹ 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:

¹ O candidato deverá acessar o site da PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA → SERVIÇOS → PREFEITURA SEM PAPEL → PROTOCOLO → selecionar o assunto DECLARAÇÃO DE BENS, preencher o formulário solicitado e anexar os documentos obrigatórios.

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



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: _____

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) _____
 Matricula: _____ RG: _____ CPF: _____
 Data de nasc. ____/____/____ Nome da Mãe completo: _____
 Endereço: _____
 nº _____ Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade: _____
 UF: _____ Telefone:(____) _____ Celular(____) _____
 Local de Trabalho: _____

 TRANSPORTE FERROVIARIO (vale trem CPTM) TRANSPORTE COLETIVO (Jarinú) TRANSPORTE COLETIVO PÚBLICO (Rápido Luxo) Urbano Intermunicipal

Nº do Cartão _____

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

Campo Limpo Paulista, ____ de _____ de 2025.

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 2025

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 N° 13 – STF

Eu, _____,
 Portador do RG n° _____ e inscrito no CPF sob n° _____,
 Declaro sob as penas da lei e em atendimento ao que dispõe a súmula vinculante n° 13, de 21/08/2008, do Supremo Tribunal Federal, que não sou cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau, de autoridades nomeantes em qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ou do supervisor em cargo de direção, chefia ou assessoramento da mesma pessoa jurídica das autoridades nomeantes.

Por ser verdade, firmo a presente.

Campo Limpo Paulista, ____ de _____ de 2025

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> |
| 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 2025

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 2025.

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 02/2023

A PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA CONVOCA os abaixo relacionados, aprovados no **CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2023** para comparecerem no dia **07 de NOVEMBRO de 2025, 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 DE PLANEJAMENTO

| Edital Convocação | Classificação | Nome |
|-------------------|---------------|----------------------------|
| 23/25 | 2º | ALEXANDRE DA SILVA PACHECO |

Campo Limpo Paulista, 31 de outubro de 2025.

Welinton Vitor Magalhães
Secretário de Administração e Gestão de Pessoas

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/versaoss/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. PROTOCOLO DA ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE BENS - (protocolar a Declaração na plataforma PREFEITURA SEM PAPEL → PROTOCOLO → DECLARAÇÃO DE BENS
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).
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: _____ nº _____ 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 Protocolo¹ 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:

¹ O candidato deverá acessar o site da PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA → SERVIÇOS → PREFEITURA SEM PAPEL → PROTOCOLO → selecionar o assunto DECLARAÇÃO DE BENS, preencher o formulário solicitado e anexar os documentos obrigatórios.

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



PREFEITURA
CAMPO LIMPO PAULISTA

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: _____

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 FERROVIARIO (vale trem CPTM)

() TRANSPORTE COLETIVO (Jarinú)

() TRANSPORTE COLETIVO PÚBLICO (Rápido Luxo)

() Urbano () Intermunicipal

Nº do Cartão _____

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

Campo Limpo Paulista, ____ de _____ de 2025.

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 2025

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 N° 13 – STF

Eu, _____,
 Portador do RG n° _____ e inscrito no CPF sob n° _____,
 Declaro sob as penas da lei e em atendimento ao que dispõe a súmula vinculante n° 13, de 21/08/2008, do Supremo Tribunal Federal, que não sou cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau, de autoridades nomeantes em qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ou do supervisor em cargo de direção, chefia ou assessoramento da mesma pessoa jurídica das autoridades nomeantes.

Por ser verdade, firmo a presente.

Campo Limpo Paulista, ____ de _____ de 2025

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> |
| 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 2025

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 2025.

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 05/2023

A PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA CONVOCA os abaixo relacionados, aprovados no **CONCURSO PÚBLICO Nº 05/2023** para comparecerem no dia **07 de NOVEMBRO de 2025, 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: Coveiro

| Edital Convocação | Classificação | Nome |
|-------------------|---------------|---------------------------|
| 7/25 | 5º | GUSTAVO CLOQUI DA SILVA |
| 7/25 | 6º | DIOGO CARDOSO DE CARVALHO |

Campo Limpo Paulista, 31 de outubro de 2025.

Welinton Vitor Magalhães
Secretário de Administração e Gestão de Pessoas

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/versaoss/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. PROTOCOLO DA ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE BENS - (protocolar a Declaração na plataforma PREFEITURA SEM PAPEL → PROTOCOLO → DECLARAÇÃO DE BENS
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).

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



PREFEITURA
CAMPO LIMPO PAULISTA

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: _____ nº _____ 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 Protocolo¹ 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.

¹ O candidato deverá acessar o site da PREFEITURA DE CAMPO LIMPO PAULISTA → SERVIÇOS → PREFEITURA SEM PAPEL → PROTOCOLO → selecionar o assunto DECLARAÇÃO DE BENS, preencher o formulário solicitado e anexar os documentos obrigatórios.

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: _____

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 2025.

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 2025

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 N° 13 – STF

Eu, _____,
 Portador do RG n° _____ e inscrito no CPF sob n° _____,
 Declaro sob as penas da lei e em atendimento ao que dispõe a súmula vinculante n° 13, de 21/08/2008, do Supremo Tribunal Federal, que não sou cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau, de autoridades nomeantes em qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ou do supervisor em cargo de direção, chefia ou assessoramento da mesma pessoa jurídica das autoridades nomeantes.

Por ser verdade, firmo a presente.

Campo Limpo Paulista, ____ de _____ de 2025

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> |
| 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 2025

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 2025.

Assinatura

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



VERSÃO PARA IMPRESSÃO

Código Verificador: 69ff-b407-d147-ca8a-be



Este documento é representação para impressão e cópia do original eletrônico do Diário Oficial do Município de Campo Limpo Paulista (SP), Edição nº 530, ano IV, veiculado em 31 de outubro de 2025.



O documento original foi assinado digitalmente por MUNICIPIO DE CAMPO LIMPO PAULISTA (CNPJ 45780095000141) em 31/10/2025 às 20:01:51 (GMT -03:00).
Certificado digital ICP-Brasil emitido por AC Certisign RFB G5 | Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, do tipo A1.

Para conferir o original, acesse:

<https://www.dioe.com.br/verificador/69ff-b407-d147-ca8a-be>