

PORTARIA/Diretor geral nº 11, de 03 de setembro de 2015

Nomeia os candidatos aprovados no Concurso Público n. 01/2015 para provimento dos cargos públicos de Engenheiro Sanitarista e de Contador, na ordem de classificação.

O Diretor-geral da Agência Reguladora Intermunicipal de Saneamento (ARIS), Sr. Adir Faccio, no uso da sua atribuição,

RESOLVE:

Art. 1º Ficam nomeados os candidatos abaixo listados, na ordem de classificação do Concurso Público nº 01/2015, homologado em 17 de junho de 2015, para tomarem posse no prazo de 30 (trinta) dias nos cargos públicos abaixo indicados:

NOME	Nº inscrição	CARGO PÚBLICO	LOCAL DE TRABALHO	Classificação Final
Grasiele Hoffmann	293	Contador	Florianópolis	1º
Lucas Vincent Lopes de Barros	672	Engenheiro Sanitarista	Rio do Sul	1º

Art. 2º No ato da posse, o servidor apresentará declaração de imposto de renda ou poderá ser substituída pela declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio (Anexo I) e declaração quanto ao exercício ou não de outro cargo, emprego ou função pública (Anexo II) que comprovará os seguintes requisitos básicos:

- a) Nacionalidade brasileira, sendo admitidos estrangeiros na forma da lei;
- b) O gozo dos direitos políticos;
- c) A quitação com as obrigações militares e eleitorais;
- d) Escolaridade em conformidade com a habilitação exigida (diploma de conclusão do curso);
- e) Idade mínima de 18 (dezoito) anos completados até a data da posse
- f) Ser considerado APTO por perícia médica oficial em todos os exames médicos pré-admissionais relacionados, devendo o candidato apresentar os exames clínicos e laboratoriais solicitados, os quais correrão às suas expensas, observada as condições do

Anexo III. Caso o candidato seja considerado INAPTO para as atividades relacionadas ao cargo, por ocasião dos exames médicos pré-admissionais, este não será investido no cargo. Essa avaliação terá caráter eliminatório;

- g) Regular registro no Conselho Regional de Classe em Santa Catarina, quando for o caso;
- h) Certidão Negativa de Antecedentes Criminais, em âmbito estadual e federal do domicílio do candidato;
- i) Ter carteira de motorista categoria “B”;
- j) 01 (uma) foto 3x4;
- k) Certidão de casamento ou nascimento se for solteiro;
- l) Certidão de nascimento de filhos com até 18 (dezoito) anos;
- m) Declaração assinada de que o candidato não sofreu penalidades no exercício de suas atividades na Administração Pública (Anexo IV);
- n) Informar nº da conta corrente e Agência do Banco do Brasil S.A;
- o) Informar nº PIS/PASEP;
- p) Informar dados para contato: comprovante de residência, número de telefone e endereço eletrônico.

§ 1º Deverão os candidatos comparecer na sede da ARIS para a entrega dos documentos listados neste artigo e a assinatura do respectivo termo de posse.

§ 2º É de até 15 (quinze) dias o prazo para o servidor empossado em cargo público entrar em exercício, contados da data da posse.

§ 3º Caso não obedecidos os prazos fixados neste artigo pelo candidato, o ato de posse tornar-se-á sem efeito.

Art. 3º Ficam os candidatos autorizados a retirar todos os documentos junto à sede da ARIS.

Art. 4º Este ato entrará em vigor na data da sua publicação.

Florianópolis, 03 de setembro de 2015.

Adir Faccio

Diretor Geral da ARIS
ANEXO I – DA DECLARAÇÃO DE BENS

Declaro, nos termos da Lei, nesta data, que:

Não possuo bens a declarar

Possuo bens a declarar, conforme segue abaixo:

Casa, apartamento ou terreno

Endereço	Data da aquisição	Valor de aquisição	Valor de venda atual
----------	-------------------	--------------------	----------------------

Veículo

Tipo	Ano	Data da aquisição	Valor de aquisição	Valor de venda atual
------	-----	-------------------	--------------------	----------------------

Outros

Fontes de renda

NOME COMPLETO: _____

CARGO: _____

Local e data: _____

Assinatura do candidato

ANEXO II – DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS

Eu, _____, brasileiro(a), _____ (estado civil), inscrito (a) no RG nº _____, e CPF nº _____, declaro para os fins, para tomar posse no cargo de _____, que **não** sou titular, **não** exerço e/ou **não** estou em licença, remunerada ou não, de qualquer cargo, emprego, ou função pública da administração pública direta e indireta, incluídas as autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público de qualquer Município, Estado, do Distrito Federal ou da União, que seja **inacumulável** com o Cargo em que tomarei posse, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.

DECLARO, que não percebo proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja **inacumulável** com o Cargo em que tomarei posse.

DECLARO, outrossim, estar ciente de que devo comunicar à Diretoria na Agência Reguladora Intermunicipal de Saneamento – ARIS, qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos.

DECLARO, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Florianópolis/SC, ____ de _____ de 2015.

Assinatura do candidato

ANEXO III – DA AVALIAÇÃO MÉDICA

DA AVALIAÇÃO MÉDICA

1. Quanto à Avaliação Médica, para atestar a aptidão física e mental para o exercício do cargo, o candidato de posse dos exames clínicos e laboratoriais abaixo listados deverá agendar horário para Avaliação Clínica na CLINIMETRA – Clínica Médica e Medicina do Trabalho, situada a Rua: Dr. Heitor Blum, 522 – Bairro Estreito – Florianópolis – SC. Telefones da Clinimetra: (48) 3248 7914 ou (48) 3248 3800 com Sra. Daiane.

2. O valor referente a Avaliação Clínica será de R\$ 70,00 (setenta reais) e será ressarcido pela ARIS mediante apresentação pelo candidato da nota fiscal da Clinimetra.

3 Os exames clínicos e laboratoriais abaixo indicados correrão as expensas do candidato:

RELAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS:

3. EXAMES DE EXIGÊNCIA BÁSICA DE CARÁTER GERAL:

3.1 EXAMES LABORATORIAIS:

- 3.1.1 Hemograma Completo
- 3.1.2 Glicose
- 3.1.3 Parasitológico de fezes
- 3.1.4 Parcial de urina
- 3.1.5 VDRL

3.2 EXAMES RADIOLÓGICOS:

- 3.2.1 Raio X de Tórax (PA e Perfil)
- 3.2.2 Raio de Coluna Lombo - Sacra (PA e Perfil)

3.3 EXAMES PARA MAIORES DE 40 ANOS DE IDADE:

- 3.3.1 Exames Laboratoriais e Radiológicos descritos no item anterior
- 3.3.2 Colesterol
- 3.3.3 Triglicerídeos
- 3.3.4 Creatinina
- 3.3.5 Eletrocardiograma com laudo
- 3.3.6 Acuidade visual de fundo de Olho com Laudo de Oftalmologista.

3.4 COMPROVANTES DAS SEGUINTE VACINAS:

- 3.4.1 Antitetânica
- 3.4.2 Tríplice Viral
- 3.4.3 Hepatite B

ANEXO IV

DECLARAÇÃO

_____, portador(a) da carteira de identidade número _____, inscrito(a) no CPF sob o número _____, declaro para os devidos que no exercício de cargo ou função pública, não sofri penalidades disciplinares, conforme legislação aplicável.

E por ser verdade, firmo a presente declaração.

Florianópolis/SC, ____/____/____.

Assinatura do Candidato