



PREFEITURA MUNICIPAL DE GURINHATÃ

Av. Jonas Vilela Franco, 490 - Tel: (034) 3264-1114 - 3264-1015 - 3264-1010

CEP 38310-000 - GURINHATÃ - MINAS GERAIS

E-mail: gabinete@gurinhata.mg.gov.br

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA NOMEAÇÃO E POSSE Nº 01/2025.

A SECRETARIA MUNICIPAL DE RECURSOS HUMANOS da PREFEITURA MUNICIPAL DE GURINHATÃ - MG, convoca:

- **01 (UM) CANDIDATO AO CARGO DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO;**
- **01 (UM) CANDIDATOS AO CARGO DE TÉCNICO EM ENFERMAGEM;**

Regido pelo Edital Normativo nº **01/2024**, conforme suas classificações, para a reunião de Nomeação e assinatura do Termo de Posse.

1 - Os candidatos deverão comparecer pontualmente no local, dia e horário estipulados no anexo i, portando caneta esferográfica azul e os documentos elencados a seguir (item 13.4 e 13.10 do edital do concurso):

Item 13.4 – No ato da contratação o candidato deverá declarar, sob as penas da lei, se é ou já foi funcionário público (municipal, estadual ou federal), seja como celetista, estatutário ou contratado.

Item 13.10 – Os candidatos aprovados neste Concurso Público, quando de sua convocação e apresentação, deverão possuir os requisitos e apresentar obrigatoriamente no ato da contratação, a cópia e original dos seguintes documentos listados abaixo, no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos:

- A) Fotocópia da certidão de nascimento ou casamento ou averbações, se houver;
- B) Fotocópia da certidão de nascimento dos filhos, se tiver;
- C) Fotocópia de comprovante de residência;
- D) Fotocópia da cédula de identidade ou carteira de identidade profissional e do CPF;
- E) Fotocópia da carteira de trabalho e previdência social (ctps), caso não seja cadastrado no pis/pasep;
- F) Fotocópia do título de eleitor com o comprovante de votação na última eleição;
- G) Fotocópia do certificado de reservista, de isenção ou de dispensa, se do sexo masculino;
- H) Laudo médico favorável, fornecido por profissional ou junta médica devidamente credenciada pela prefeitura municipal de gurinhata;
- I) 02 (duas) fotografias 3x4 recentes;



PREFEITURA MUNICIPAL DE GURINHATÃ

Av. Jonas Vilela Franco, 490 - Tel: (034) 3264-1114 - 3264-1015 - 3264-1010

CEP 38310-000 - GURINHATÃ - MINAS GERAIS

E-mail: gabinete@gurinhata.mg.gov.br

J) Declaração de que não infringe o art 37, inciso xvi da constituição da república federativa do brasil de 1988 (acumulação de cargos e funções) e ainda, quanto aos proventos de aposentadoria, o disposto no art 37, §10, da constituição da república federativa do brasil de 1988, com a redação dada pela emenda constitucional nº 20/98;

K) Fotocópia do comprovante de capacitação legal para o exercício do cargo (diploma

Registrado ou declaração ou atestado ou certificado de conclusão do curso emitido pela instituição de ensino, carteira de identidade profissional, registro no órgão de fiscalização do exercício profissional competente), se for o caso;

L) Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio.

2 - Não é permitida a entrada de acompanhantes.

Secretaria Municipal de Recursos Humanos

Prefeitura Municipal de Gurinhata MG.

Gurinhata – MG, 16 de janeiro de 2025.


ANA CAROLINA MEDEIROS SOUZA
Secretária Municipal de Recursos Humanos



PREFEITURA MUNICIPAL DE GURINHATÃ

Av. Jonas Vilela Franco, 490 - Tel: (034) 3264-1114 - 3264-1015 - 3264-1010

CEP 38310-000 - GURINHATÃ - MINAS GERAIS

E-mail: gabinete@gurinhata.mg.gov.br

ANEXO I

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA NOMEAÇÃO E POSSE Auxiliar Administrativo

ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO

DATA: 29/01/2025

LOCAL: Secretaria Municipal de Recursos Humanos

ENDEREÇO: Avenida Jonas Vilela Franco, número 490, Centro, Gurinhata MG;

Horário: 9h

Comparecer pontualmente às 9h

NOMEAÇÃO E POSSE

DATA: 03/02/2025

LOCAL: Gabinete Municipal

ENDEREÇO: Avenida Jonas Vilela Franco, número 490, Centro, Gurinhata MG;

Horário: 9h

Comparecer pontualmente às 9h

Cargo: Auxiliar Administrativo

Classificação	Nome
17	Robson Nunes de Medeiros

Exames: Exame clínico
Laudo psiquiátrico



PREFEITURA MUNICIPAL DE GURINHATÃ

Av. Jonas Vilela Franco, 490 - Tel: (034) 3264-1114 - 3264-1015 - 3264-1010

CEP 38310-000 - GURINHATÃ - MINAS GERAIS

E-mail: gabinete@gurinhata.mg.gov.br

ANEXO I

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA NOMEAÇÃO E POSSE Técnico em Enfermagem

ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO

DATA: 28/01/2025

LOCAL: Secretaria Municipal de Recursos Humanos

ENDEREÇO: Avenida Jonas Vilela Franco, número 490, Centro, Gurinhata MG;

Horário: 9h

Comparecer pontualmente às 9h

NOMEAÇÃO E POSSE

DATA: 03/02/2025

LOCAL: Gabinete Municipal

ENDEREÇO: Avenida Jonas Vilela Franco, número 490, Centro, Gurinhata MG;

Horário: 9h

Comparecer pontualmente às 9h

Cargo: Técnico em Enfermagem

Classificação	Nome
6	Aldo Queiroz Silva
Exames:	Exame clinico
	Laudo psiquiátrico



PREFEITURA MUNICIPAL DE GURINHATÃ

Av. Jonas Vilela Franco, 490 - Tel: (034) 3264-1114 - 3264-1015 - 3264-1010

CEP 38310-000 - GURINHATÃ - MINAS GERAIS

E-mail: gabinete@gurinhata.mg.gov.br

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO POSSUI VÍNCULO PÚBLICO

Nome: _____

Classificação n.º _____

CPF: _____

Telefone: _____

Edital Normativo n.º: _____

Cargo: _____

1) SOU AGENTE PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE GURINHATÃ MG:
(VIDE OBSERVAÇÃO NO FINAL DESTA DECLARAÇÃO)

() Não

() Sim (preencher os campos a seguir)

Local de trabalho: _____

Remuneração: R\$ _____

Cargo / Emprego / Função Pública: _____

Regime de trabalho : _____

Carga horária semanal: _____ horas

Turno: () Manhã () Tarde () Noite

Horário de entrada: _____

Horário de saída: _____

Escala: _____

2) SOU AGENTE PÚBLICO DE OUTRO ENTE DA FEDERAÇÃO:
(VIDE OBSERVAÇÃO NO FINAL DESTA DECLARAÇÃO)

() NÃO

() SIM (PREENCHER OS CAMPOS A SEGUIR)

Local de trabalho (1): _____

Unidade da Federação: _____

Cargo / Emprego / Função Pública: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE GURINHATÃ

Av. Jonas Vilela Franco, 490 - Tel: (034) 3264-1114 - 3264-1015 - 3264-1010

CEP 38310-000 - GURINHATÃ - MINAS GERAIS

E-mail: gabinete@gurinhata.mg.gov.br

Data de ingresso: ____/____/____

Remuneração: R\$ _____

Área de atuação: () Saúde () Magistério () Técnico ou Científico () Outra

Regime de trabalho: _____

Carga horária semanal: _____ horas

Turno: () Manhã () Tarde () Noite

Horário de entrada: _____

Horário de saída: _____

Escala: _____

Local de trabalho (2): _____

Unidade da Federação: _____

Cargo / Emprego / Função Pública: _____

Data de ingresso: ____/____/____

Remuneração: R\$ _____

Área de atuação: () Saúde () Magistério () Técnico ou Científico () Outra

Regime de trabalho: _____

Carga horária semanal: _____ horas

Turno: () Manhã () Tarde () Noite

Horário de entrada: _____

Horário de saída: _____

Escala: _____

3) RECEBO PROVENTOS DE APOSENTADORIA OU INATIVIDADE:

() Não

() Sim (preencher os campos a seguir)

Regime previdenciário: () INSS () Regime Próprio de Previdência

Local: _____

Proventos: R\$ _____

Cargo / Emprego / Função Pública: _____

Nível de Escolaridade do Cargo / Emprego / Função Pública: _____

N.º do Ato/Ano de Aposentadoria/Inatividade: ____/____/____

Data de início da vigência: ____/____/____



PREFEITURA MUNICIPAL DE GURINHATÃ

Av. Jonas Vilela Franco, 490 - Tel: (034) 3264-1114 - 3264-1015 - 3264-1010

CEP 38310-000 - GURINHATÃ - MINAS GERAIS

E-mail: gabinete@gurinhata.mg.gov.br

4) RECEBO PROVENTOS DE PENSÃO CIVIL OU MILITAR:

() Não

() Sim (preencher os campos a seguir)

Fundamento legal da pensão: _____

Grau de parentesco com o instituidor de pensão: _____

Data de início da concessão do benefício: ____/____/____

Proventos: R\$ _____

N.º do Ato/Ano de Aposentadoria/Inatividade: ____/____/____

Data de início da vigência: ____/____/____

A presente Declaração é a expressão da verdade, fico ciente do seu teor e se, por qualquer forma, ocultar ou omitir a acumulação, presumir-se-á má fé, o que me ensejará, segundo as formalidades legais, a aplicação das penalidades de demissão e restituição do que houver percebido indevidamente. Declaro, ainda, estar ciente da proibição de acumulação remunerada de cargos públicos conforme incisos XVI e XVII do art. 37 da Constituição Federal, bem como das implicações criminais por falsa declaração, conforme o art. 299 do Código Penal.

Gurinhata - MG, ____/____/____.

Responsável pelo Setor de Recursos Humanos

Candidato (a)

Observação: O **quadro 1** se refere à Administração Municipal de Gurinhata, abrangendo Administração Direta, Autarquias e Fundações Públicas.

O **quadro 2** se refere à Administração Pública em geral, abrangendo a Administração Direta, Autarquias e Fundações Públicas da União, dos Estados, do Distrito Federal e de outros Municípios e as Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista de qualquer ente da Federação, incluindo Gurinhata.