



Diário Oficial

Órgão de Divulgação Oficial de Dourados

Fundado em 1999

ANO VII | Nº 1.635

DOURADOS, MS | SEXTA-FEIRA, 23 DE SETEMBRO DE 2005

6 PÁGINAS

Poder Executivo

Portarias

PORTARIA GAB Nº 469, de 16 de agosto de 2005.

“NOMEIA SERVIDORES EFETIVOS”

O PREFEITO MUNICIPAL DE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe confere os incisos II e IV do artigo 66 da Lei Orgânica do Município e o inciso I do artigo 53, da Lei nº 2726, de 28 de dezembro de 2004:

RESOLVE:

Art. 1º- Ficam nomeados para exercerem cargo de provimento efetivo, do quadro permanente de pessoal do município de Dourados, em virtude de aprovação em Concurso Público Municipal, a partir desta data, os abaixo relacionados:

CARGO: Agente de Apoio Institucional

FUNÇÃO: Agente de Atividades Educacionais (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	3º	ANDERSON SOUZADA SILVA
02	4º	EVELISE RODRIGUES DOS SANTOS

CARGO: Auxiliar de Apoio Institucional

FUNÇÃO: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	2º	JANETE DE SOUZA
02	3º	RAQUEL MARTINS
03	4º	ANA CRISTINA DE SOUZA VARGAS
04	5º	IOLANDA RODRIGUES MEDINA
05	6º	NORMA MARTINS
06	7º	CRISTINA BENITES
07	8º	ENEDIR DE SOUZA BRITES
08	9º	ROSANA ARCE DA SILVA

CARGO: Auxiliar de Apoio Institucional

FUNÇÃO: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Terena)

Ordem	Classificação	Nome
01	2º	ENILDE FELIPE VALERIO
02	3º	NILDA FREITAS

CARGO: Auxiliar de Apoio Institucional

FUNÇÃO: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Kaiowa)

Ordem	Classificação	Nome
01	4º	HELINHA PERITO SEVERINO

CARGO: Auxiliar de Apoio Institucional

FUNÇÃO: Zelador (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	4º	BENONIA AREVALO

Art. 2º- Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Dourados/MS, 16 de agosto de 2005.

JOSÉ LAERTE CECÍLIO TETILA
Prefeito Municipal de Dourados

DIRCEU APARECIDO LONGHI
Secretário Municipal de Gestão Pública

PORTARIA GAB Nº 471, de 16 de agosto de 2005.

“NOMEIA SERVIDORA EFETIVA”

O PREFEITO MUNICIPAL DE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe confere os incisos II e IV do artigo 66 da Lei Orgânica do Município e o inciso I do artigo 53, da Lei nº 2726, de 28 de dezembro de 2004:

RESOLVE:

Art. 1º- Fica nomeada, DELIA CUSTODIO LOPES, aprovada em 108º lugar em Concurso Público Municipal, para exercer o cargo de provimento efetivo de “Agente de Apoio Institucional”, do quadro permanente de pessoal do município de Dourados, a partir desta data.

Art. 2º- Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Dourados/MS, 16 de agosto de 2005.

JOSÉ LAERTE CECÍLIO TETILA
Prefeito Municipal de Dourados

DIRCEU APARECIDO LONGHI
Secretário Municipal de Gestão Pública

PORTARIA GAB Nº 497, de 31 de agosto de 2005.

“NOMEIA SERVIDORES EFETIVOS”

O PREFEITO MUNICIPAL DE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe confere os incisos II e IV do artigo 66 da Lei Orgânica do Município e o inciso I do artigo 53, da Lei nº 2726, de 28 de dezembro de 2004:

RESOLVE:

Art. 1º- Ficam nomeados para exercerem cargo de provimento efetivo, do quadro permanente de pessoal do município de Dourados, em virtude de aprovação em Concurso Público Municipal, a partir desta data, os abaixo relacionados:

CARGO: Gestor de Serviços Organizacionais

FUNÇÃO: Contador

Ordem	Classificação	Nome
01	5º	FERNANDO ZANAO
02	6º	ANDREA LONDERO BONATTO

Art. 2º- Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Dourados/MS, 31 de agosto de 2005.

JOSÉ LAERTE CECÍLIO TETILA
Prefeito Municipal de Dourados

DIRCEU APARECIDO LONGHI
Secretário Municipal de Gestão Pública

EXPEDIENTE

Prefeitura Municipal de Dourados - Mato Grosso do Sul

Agência de Comunicação Popular
Rua João Rosa Góes, 395 - Centro
Fone: (67) 411-7687 / Fax.: 411-7666
E-mail: agcom@dourados.ms.gov.br
CEP.: 79.804-902

Tabela de preço do Diodourados

Exemplar do dia.....R\$ 0,50
Exemplar Anterior.....R\$ 0,60

Visite o Diário Oficial na Internet:
<http://www.dourados.ms.gov.br>

Prefeito	José Laerte Cecilio Tetila	411 7666
Vice-Prefeito	Albino Mendes	411 7666
Procuradoria - Geral do Município	Jovina Nevoleti Correia	411 7684
Secretaria Municipal de Agricultura Familiar	Huberto Noroeste dos Santos Paschoalick	424 0210
Secretaria Municipal de Assistência Social e Economia Solidária	Ledi Ferla	411 7708
Secretaria Municipal de Desenv. Econômico e Empreendedorismo	José Carlos Cimatti Pereira	411 7100
Secretaria Municipal de Educação	Antônio Leopoldo Van Suijpen	411 7606
Secretaria Municipal de Finanças	Luiz Seiji Tada	411 7690
Secretaria Municipal de Gestão Pública	Dirceu Aparecido Longhi	411 7190
Secretaria Municipal de Governo	Ermínio Guedes dos Santos	411 7672
Secretaria Municipal de Habitação e Serviços Urbanos	Jorge Hamilton Marques Torraca	411 7149
Secretaria Municipal de Infra-Estrutura	Jorge Luis De Lúcia	411 7788
Secretaria Municipal de Planejamento e Meio Ambiente	Mário Cezar Tompes da Silva	411 7112
Secretaria Municipal de Saúde	Maria de Fátima Metelaro	411 7636
Agência de Comunicação Popular	José Henrique Marques	411 7683
Fundação Cultural e de Esporte de Dourados	Raul Lídio Pedrosa Verão	411 7701
Guarda Municipal	Manoel Capilé Palhano	424 5163
Hospital Universitário	Dinaci Vieira Marques Ranzi	426 5000
Instituto de Meio Ambiente de Dourados	José Marques Luiz	411 7112
Orçamento Participativo	Natal Gabriel Ortega	411 7666
Chefia de Gabinete	Hernandes Vidal Oliveira	411 7665
Assessoria Especial	Wilson Valentin Biasotto	411 7787

Editais**EDITAL Nº 016/05/SEMGE/SEMED/SEMASES – 15º CONVOCAÇÃO - de 16 de agosto de 2005.**

O Secretário Municipal de Gestão Pública, no uso de suas atribuições legais, atendendo ao disposto no Edital nº 001/02/SEMAD/SEMED/SEMASHC, do Concurso Público homologado através do Edital nº 012/03/SEMAD/SEMED/SEMASHC de 07/02/2003, publicado no Diário Oficial nº 957, de 07/02/2003, CONVOCA os candidatos aprovados e classificados, constantes no Anexo I, e dispõe:

1 - Do Exame de Saúde

1.1 – Ficam CONVOCADOS os candidatos aprovados e classificados, constantes do Anexo I, para comparecerem munidos do documento de Identidade ao Posto de Saúde Tipo "A", sito à Rua – João Cândido Câmara nº 177, Centro – Dourados – MS, em dia e horário constante do Anexo II, para a Avaliação Clínica que será realizada pela Junta Médica do Município.

2. Da apresentação de documentos e Da Escolha de Vagas

2.1 – A escolha das vagas para posse, obedecerá ao cronograma constante do Anexo III, e, nesse ato, os candidatos deverão apresentar-se com todos os documentos constantes do Anexo IV, no local, data e hora estabelecidos no Anexo III e preencherão as declarações constantes no Anexo V (modelos).

2.1.1 – O candidato que não se apresentar com todos os documentos no ato de escolha da vaga, perderá a opção de escolha.

2.2 – Os documentos, de que trata o Anexo IV, deverão ser acompanhados de uma cópia de cada, que serão autenticadas no ato da entrega, mediante apresentação dos originais.

3. Da Posse

3.1 – Os candidatos nomeados que atenderem a todas as exigências (apresentação dos documentos necessários e possuírem os requisitos básicos para o provimento do cargo, conforme previsto no item 1.2 do Edital nº 001/02/SEMAD/SEMED/SEMASHC) e considerados aptos (avaliação clínica), tomarão posse, de acordo com o cronograma constante do anexo III.

4. Da Entrada em Exercício

4.1 – Os candidatos nomeados terão, após a data de posse, o prazo máximo de 30 (trinta) dias para entrarem em exercício.

5. Das disposições Gerais

5.1- Os candidatos aprovados e classificados, deverão obedecer rigorosamente o horário para a escolha de vagas e apresentação de todos os documentos, constantes no Anexo IV.

5.2- Os candidatos que não comparecerem para tomarem posse no prazo estipulado no item 3.1, serão considerados desistentes, tornando-se, automaticamente sem efeito sua nomeação.

5.3 – Os candidatos que não atenderem os requisitos exigidos para o exercício do cargo conforme o item 1.2 do Edital nº 001/02/SEMAD/SEMED/SEMASHC e que não apresentarem todos os documentos exigidos no Anexo IV serão considerados inaptos para a posse e escolha de vaga.

5.4 – Os candidatos que forem considerados inaptos por não atenderem o disposto no item 1.2 do Edital nº 001/02/SEMAD/SEMED/SEMASHC e Anexo IV deste Edital, terão o prazo de 02 dias, a contar do dia subsequente da apresentação dos documentos, para, querendo, impetrar Recurso Administrativo, contra tal decisão, a ser protocolado na Secretaria Municipal de Gestão Pública, no horário das 07:30 h às 11:00 e 13:00 às 17:00 h, no endereço mencionado no Anexo III.

5.5 – Os candidatos aprovados e convocados poderão requerer, na data prevista para apresentação de documentos, seu deslocamento para o final da classificação.

Dourados/MS, 16 de agosto de 2005.

Dirceu Aparecido Longhi
Secretário Municipal de Gestão Pública

ANEXO I

Relação dos candidatos, por cargo e ordem de classificação:

CARGO: Agente de Apoio Institucional
FUNÇÃO: Agente de Apoio Social

Ordem	Classificação	Nome
01	108º	DELIA CUSTODIO LOPES

ANEXO II**CRONOGRAMA PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA**

Local: Posto de Saúde – Tipo "A"
Endereço: Rua – João Cândido Câmara nº 177 – Centro – Dourados – MS

DATA: 04/10/2005 – terça feira
HORÁRIO: à partir das 14:00 horas

CARGO: Agente de Apoio Institucional

FUNÇÃO: Agente de Apoio Social

Ordem	Classificação	Nome
01	108º	DELIA CUSTODIO LOPES

ANEXO III**CRONOGRAMA PARA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS, ESCOLHA DE VAGAS E POSSE.**

Local: Secretaria Municipal de Gestão Pública - SEMGEP
Endereço: Rua – Oliveira Marques nº 558 – Jd. Tropical – Dourados – MS.

DATA: 13/10/2005 – quinta feira
HORÁRIO: a partir das 08:00 h

CARGO: Agente de Apoio Institucional
FUNÇÃO: Agente de Apoio Social

Ordem	Classificação	Nome
01	108º	DELIA CUSTODIO LOPES

ANEXO IV**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS (CÓPIA) EXIGIDOS PARA ADMISSÃO:**

Documentos:

- Carteira de identidade (RG);
- Documento que comprove a escolaridade exigida para o cargo;
- Cartão de Inscrição do PIS/PASEP;
- Título de Eleitor;
- Comprovante de Quitação Eleitoral (03/10/2004);
- CPF/CIC;
- Certificado Militar para os homens;
- Certidão de Nascimento ou casamento, quando for o caso;
- Certidão de nascimento dos filhos, carteira de vacinação, atestado de escolaridade (se estiver em idade escolar), se for o caso;
- Comprovante de residência atual (água, luz ou telefone);
- 01 (uma) fotografia recente 3 X 4;
- Laudo Médico de Avaliação Clínica;
- Carteira de Trabalho – Página do Cadastro (Para benefícios junto ao INSS).

OBS – Os candidatos que não possuírem o Cartão do PIS/PASEP, preencherão uma Declaração no ato da apresentação dos documentos.

Todos os documentos deverão ser apresentados em uma cópia, que serão autenticados no ato da apresentação, mediante a apresentação dos originais.

Fone residencial:
Fone celular:
C/C Caixa Econômica Federal nº:

ANEXO V

1. Declaração de Não Acumulação de Cargos ou de Acumulação Legal (Modelo);
2. Declaração de Bens (Modelo);
3. Requerimento de Salário Família/Imposto de Renda (Modelo);
4. Requerimento de Exoneração (Modelo).

1 - DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS OU DE ACUMULAÇÃO LEGAL**1. IDENTIFICAÇÃO DO CARGO EM ACUMULAÇÃO**

Nome completo _____
Cargo ocupado _____, Desde ____/____/____
Órgão de Lotação _____ Unidade onde exerce o cargo _____ Horário de Trabalho: _____

2. DECLARAÇÃO

Declaro, para fins de ser reconhecido meu direito ao cargo acima mencionado, que:

- Não exerço outro cargo/função pública na Administração Direta, Fundacional ou Indireta do Poder Público, nos poderes Legislativo e Judiciário ou no Tribunal de Contas de Mato Grosso do Sul, outros Estados, Municípios ou União.
- Exerço, em regime de acumulação, cargo/função/emprego de _____, no órgão/entidade (União/Estado, ou Município) _____, carga horária _____ desde ____/____/____, no horário de _____ às _____.
- Sou aposentado no cargo/emprego de _____, no _____ (Município, Estado, União, entidade Privada)
- Exerço cargo/função na rede privada do município:
Empresa: _____
Cargo/Função: _____
Carga horária: _____ Horário: _____

E por ser verdade, assino a presente declaração.

Dourados/MS, ____ de _____ de 2005.

Assinatura do Candidato

Editais

2 - DECLARAÇÃO DE BENS

Nome: _____
 Endereço: _____, nº _____
 Bairro: _____
 RG nº _____ SSP/_____
 CPF (MF) nº _____

DECLARO, sob as penalidades da legislação, que possuo os seguintes bens:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

E por ser verdade, firmo o presente documento, declarando-me responsável pelas informações prestadas.

Dourados/MS, ____ de _____ de 2005.

Assinatura do Candidato

	PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA CNPJ: 03.155.926/0001-44	3. REQUERIMENTO DE SALÁRIO, FAMÍLIA/IMPOSTO DE RENDA
--	---	---

Ilmo Sr. Secretário Municipal de Gestão Pública:

Nome	
Endereço	Fone
Cargo	Referência/Classe
Quadro	Regime Jurídico
Unidade de Lotação	
Secretaria/Orgão	

Requer a V.ª autorização para pagamento de _____ cotas de Salário/Família/Imposto de Renda para os dependentes abaixo mencionados:

	Dependentes	Fins		Escolaridade	Sexo		Parentesco	Data de Nascimento
		SF	IR		M	F		
1								
2								
3								
4								
5								
6								

Nestes termos, Pede deferimento.

Dourados - MS, ____ de _____ de 2005.

Assinatura do Requerente

	PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA CNPJ: 03.155.926/0001-44	4 - REQUERIMENTO DE EXONERAÇÃO DE SERVIDOR DO QUADRO PERMANENTE
---	---	--

Excelentíssimo Sr. Prefeito Municipal de Dourados.

Nome: _____ Cadastro: _____
 Cargo _____ /REF/Classe _____ do Quadro Permanente de Pessoal da Prefeitura Municipal de Dourados, lotado na Secretaria _____ em exercício na unidade _____ vem mui respeitosamente requerer exoneração do cargo efetivo a partir de ____/____/____ por motivo de:

<input type="checkbox"/>	Mudança de cidade
<input type="checkbox"/>	Outro emprego
<input type="checkbox"/>	Baixo salário
<input type="checkbox"/>	Nomeação por aprovação em Concurso Público na PMD
<input type="checkbox"/>	Outros (explicar): _____

Nestes termos, Pede deferimento

Dourados/MS, ____ de _____ de 2005.

Assinatura do Candidato

EDITAL Nº 017/05/SEMGEp de 16 de agosto de 2005 – 12ª CONVOCAÇÃO.

O Secretário Municipal de Gestão Pública, no uso de suas atribuições legais, atendendo ao disposto no Edital nº 001/03/SEMAD, do Concurso Público homologado através do Edital nº 019/03/SEMAD de 18/11/2003, publicado no Diário Oficial nº 1.151, de 18/11/2003 CONVOCA os candidatos aprovados e classificados, constantes no Anexo I, e dispõe:

1 - Do Exame de Saúde

1.1 – Ficam CONVOCADOS os candidatos aprovados e classificados, constantes do Anexo I, para comparecerem munidos do documento de Identidade ao Posto de Saúde Tipo “A”, sito à Rua – João Cândido Câmara nº 177, Centro – Dourados – MS, em dia e horário constante do Anexo II, para a Avaliação Clínica que será realizada pela Junta Médica do Município.

2. Da apresentação de documentos e Da Escolha de Vagas

2.1 – A escolha das vagas para posse, obedecerá ao cronograma constante do Anexo III, e, nesse ato, os candidatos deverão apresentar-se com todos os documentos constantes do Anexo IV, no local, data e hora estabelecidos no Anexo III e preencherão as declarações constantes no Anexo V (modelos).

2.1.1 – O Candidato que não se apresentar com todos os documentos no ato de escolha da vaga, perderá a opção de escolha.

2.2 – Os documentos, de que trata o Anexo IV, deverão ser acompanhados de uma cópia de cada, que serão autenticadas no ato da entrega, mediante apresentação dos originais.

3. Da Posse

3.1 – Os candidatos nomeados que atenderem a todas as exigências (apresentação dos documentos necessários e possuírem os requisitos básicos para o provimento do cargo, conforme previsto no item 1.2 do Edital nº 001/03/SEMAD) e considerados aptos (avaliação clínica), tomarão posse, de acordo com o cronograma constante do anexo III.

4. Da Entrada em Exercício

4.1 – Os candidatos nomeados terão, após a data de posse, o prazo máximo de 30 (trinta) dias para entrarem em exercício.

5. Das disposições Gerais

5.1 – Os candidatos aprovados e classificados, deverão obedecer rigorosamente o horário para a escolha de vagas e apresentação de todos os documentos, constantes no Anexo IV.

5.2 – Os candidatos que não comparecerem para tomarem posse no prazo estipulado no item 3.1 e 3.2, serão considerados desistentes, tornando-se, automaticamente sem efeito sua nomeação.

5.3 – Os candidatos que não atenderem os requisitos exigidos para o exercício do cargo conforme o item 1.2 do Edital nº 001/03/SEMAD e que não apresentarem todos os documentos exigidos no Anexo IV serão considerados inaptos para a posse.

5.4 – Os candidatos que forem considerados inaptos por não atenderem o disposto no item 1.2 do Edital nº 001/03/SEMAD e Anexo IV deste Edital, terão o prazo de 02 dias, a contar do dia subsequente da apresentação dos documentos, para, querendo, impetrar Recurso Administrativo, contra tal decisão, a ser protocolado na Secretaria Municipal de Gestão Pública, horário das 07:30 h às 11:00 e 13:00 às 17:00 h, no endereço mencionado no Anexo III.

5.5 – Os candidatos aprovados poderão requerer, na data prevista para apresentação de documentos, seu deslocamento para o final da classificação.

Dourados - MS, 16 de agosto de 2005.

DIRCEU APARECIDO LONGHI
Secretário Municipal de Gestão Pública

ANEXO I

Relação dos candidatos, por cargo e ordem de classificação:

Cargo: Agente de Apoio Institucional
 Função: Agente de Atividades Educacionais (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	3º	ANDERSON SOUZA DA SILVA
02	4º	EVELISE RODRIGUES DOS SANTOS

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional
 Função: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	2º	JANETE DE SOUZA
02	3º	RAQUEL MARTINS
03	4º	ANA CRISTINA DE SOUZA VARGAS
04	5º	IOLANDA RODRIGUES MEDINA
05	6º	NORMA MARTINS
06	7º	CRISTINA BENITES
07	8º	ENEDIR DE SOUZA BRITES
08	9º	ROSANAARCE DA SILVA

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional
 Função: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Terena)

Ordem	Classificação	Nome
01	2º	ENILDE FELIPE VALERIO
02	3º	NILDA FREITAS

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional
 Função: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Kaiowa)

Ordem	Classificação	Nome
01	4º	HELINHA PERITO SEVERINO

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional

Editais

Função: Zelador (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	4º	BENONIA AREVALO

ANEXO II

CRONOGRAMA PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA

Local: Posto de Saúde – Tipo “A”

Endereço: Rua João Cândido Câmara nº 177, Centro – Dourados – MS

DIA: 06/10/2005 – Quinta feira

HORÁRIO: a partir das 14:00 horas

Cargo: Agente de Apoio Institucional

Função: Agente de Atividades Educacionais (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	3º	ANDERSON SOUZA DA SILVA
02	4º	EVELISE RODRIGUES DOS SANTOS

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional

Função: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	2º	JANETE DE SOUZA
02	3º	RAQUEL MARTINS
03	4º	ANA CRISTINA DE SOUZA VARGAS
04	5º	IOLANDA RODRIGUES MEDINA
05	6º	NORMA MARTINS
06	7º	CRISTINA BENITES
07	8º	ENEDIR DE SOUZA BRITES
08	9º	ROSANA ARCE DA SILVA

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional

Função: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Terena)

Ordem	Classificação	Nome
01	2º	ENILDE FELIPE VALERIO
02	3º	NILDA FREITAS

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional

Função: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Kaiowa)

Ordem	Classificação	Nome
01	4º	HELINHA PERITO SEVERINO

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional

Função: Zelador (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	4º	BENONIA AREVALO

ANEXO III

CRONOGRAMA PARA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS E POSSE

Local: Secretaria Municipal de Gestão Pública – SEMGEP

Endereço: Rua Oliveira Marques nº 558, Jd. Tropical – Dourados/MS.

DIA: 14/10/2005 – Sexta Feira

HORÁRIO: a partir das 08:00 horas

Cargo: Agente de Apoio Institucional

Função: Agente de Atividades Educacionais (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	3º	ANDERSON SOUZA DA SILVA
02	4º	EVELISE RODRIGUES DOS SANTOS

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional

Função: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	2º	JANETE DE SOUZA
02	3º	RAQUEL MARTINS
03	4º	ANA CRISTINA DE SOUZA VARGAS
04	5º	IOLANDA RODRIGUES MEDINA
05	6º	NORMA MARTINS
06	7º	CRISTINA BENITES
07	8º	ENEDIR DE SOUZA BRITES
08	9º	ROSANA ARCE DA SILVA

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional

Função: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Terena)

Ordem	Classificação	Nome
01	2º	ENILDE FELIPE VALERIO
02	3º	NILDA FREITAS

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional

Função: Auxiliar de merendeira (Reserva indígena – Kaiowa)

Ordem	Classificação	Nome
01	4º	HELINHA PERITO SEVERINO

Cargo: Auxiliar de Apoio Institucional

Função: Zelador (Reserva indígena – Guarani Nhandeva)

Ordem	Classificação	Nome
01	4º	BENONIA AREVALO

ANEXO IV
RELAÇÃO DE DOCUMENTOS (CÓPIA) EXIGIDOS PARA ADMISSÃO:

Documentos:

- Carteira de identidade (RG);
- Documento que comprove a escolaridade exigida para o cargo e documento da habilitação profissional para a função;
- Cartão de Inscrição do PIS/PASEP;
- Título de Eleitor;
- Comprovante de Quitação Eleitoral (03/10/2004);
- CPF/CIC;
- Certificado Militar para os homens;
- Certidão de Nascimento ou casamento, quando for o caso;
- Certidão de nascimento dos filhos, carteira de vacinação, atestado de escolaridade (se estiver em idade escolar), quando for o caso;
- Comprovante de residência atual (água, luz ou telefone);
- 01 (uma) fotografia recente 3 X 4;
- Laudo Médico de Avaliação Clínica;
- Carteira de Trabalho – Página do Cadastro (Para benefícios junto ao INSS).

OBS – Os candidatos que não possuírem o Cartão do PIS/PASEP, preencherão uma Declaração no ato da apresentação dos documentos.

Todos os documentos deverão ser apresentados em uma cópia, que serão autenticados no ato da apresentação, mediante a apresentação dos originais.

Fone residencial:
Fone celular:
C/C CEF nº:

ANEXO V

1. Declaração de Não Acumulação de Cargos ou de Acumulação Legal (Modelo);
2. Declaração de Bens (Modelo);
3. Requerimento de Salário Família/Imposto de Renda (Modelo);
4. Requerimento de Exoneração (Modelo).

1 - DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS OU DE ACUMULAÇÃO LEGAL**1. IDENTIFICAÇÃO DO CONCURSADO**

Nome completo _____ Cadastro nº _____
Cargo ocupado _____, Desde ____/____/____
Órgão de Lotação _____
Unidade onde exerce o cargo _____
Horário de Trabalho: _____ Quadro _____

2. DECLARAÇÃO

Declaro, para fins de ser reconhecido meu direito ao cargo acima mencionado, que:

Não exerço outro cargo/função pública na Administração Direta, Fundacional ou Indireta do Poder Público, nos poderes Legislativo e Judiciário ou no Tribunal de Contas de Mato Grosso do Sul, outros Estados, Municípios ou União.

Exerço, em regime de acumulação, cargo/função/emprego de _____, matrícula/cadastro _____ no órgão/entidade de _____, carga horária _____ desde ____/____/____ no horário de _____ às _____.

Sou aposentado no cargo/emprego de _____ no cargo horária _____ (Município, Estado, União, entidade Privada)

E por ser verdade, assino a presente declaração.
Dourados/MS, ____ de _____ de 2005.

Assinatura do Candidato

2 - DECLARAÇÃO DE BENS

Nome: _____
Endereço: _____ nº _____
Bairro: _____
RG nº _____ SSP/ _____
CPF (ME) nº _____

DECLARO, sob as penalidades da legislação, que tenho os seguintes bens:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

E por ser verdade, firmo o presente documento, declarando-me responsável pelas informações prestadas.

Dourados/MS, ____ de _____ de 2005.

Assinatura do Candidato

Editais

	PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA CNPJ: 03.155.926/0001-44	3 - REQUERIMENTO DE SALÁRIO-FAMÍLIA/IMPOSTO DE RENDA
---	---	---

Ilmo Sr. Secretário Municipal de Gestão Pública:

Nome	Cadastro
Endereço	Fone
Cargo	Referência/Classe
Quadro	Regime Jurídico
Unidade de Lotação	
Secretaria/Orgão	


Requer a V.S.A. autorização para pagamento de _____ cotas de Salário-Família/Imposto de Renda para os dependentes abaixo mencionados:

Dependentes	Fins		Escolaridade	Sexo		Parentesco	Data de Nascimento
	SF	IR		M	F		
1							
2							
3							
4							
5							
6							

Nestes termos, Pede deferimento.

Dourados/MS, _____ de _____ de 2005.

Assinatura do Requerente

	PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA CNPJ: 03.155.926/0001-44	4 - REQUERIMENTO DE EXONERAÇÃO DE SERVIDOR DO QUADRO PERMANENTE
---	---	--

Excelentíssimo Sr. Prefeito Municipal de Dourados

Nome: _____ Cadastro: _____ Cargo _____
 _____ /REF/Classe _____ do Quadro
 Permanente de Pessoal da Prefeitura Municipal de Dourados, lotado na Secretaria
 _____ em exercício na unidade _____

vem mui respeitosamente requerer exoneração do cargo efetivo a partir de ____/____/____, por motivo de:

<input type="checkbox"/> mudança de cidade
<input type="checkbox"/> outro emprego
<input type="checkbox"/> baixo salário
<input type="checkbox"/> nomeação por aprovação em Concurso Público na PMD
<input type="checkbox"/> outros (explicar): _____

Nestes termos, Pede deferimento

Dourados/MS, _____ de _____ de 2005.

Assinatura do Candidato

EDITAL Nº 018/05/SEMGEp de 31 de agosto de 2005 – 13ª CONVOCAÇÃO.

O Secretário Municipal de Gestão Pública, no uso de suas atribuições legais, atendendo ao disposto no Edital nº 001/03/SEMAD, do Concurso Público homologado através do Edital nº 019/03/SEMAD de 18/11/2003, publicado no Diário Oficial nº 1.151, de 18/11/2003 CONVOCA os candidatos aprovados e classificados, constantes no Anexo I, e dispõe:

1 - Do Exame de Saúde

1.1 – Ficam CONVOCADOS os candidatos aprovados e classificados, constantes do Anexo I, para comparecer munidos do documento de Identidade ao Posto de Saúde Tipo “A”, sito à Rua – João Cândido Câmara nº 177, Centro – Dourados – MS, em dia e horário constante do Anexo II, para a Avaliação Clínica que será realizada pela Junta Médica do Município.

2. Da apresentação de documentos e Da Escolha de Vagas

2.1 – A escolha das vagas para posse, obedecerá ao cronograma constante do Anexo III, e, nesse ato, os candidatos deverão apresentar-se com todos os documentos constantes do Anexo IV, no local, data e hora estabelecidos no Anexo III e preencherão as declarações constantes no Anexo V (modelos).

2.1.1 – O Candidato que não se apresentar com todos os documentos no ato de escolha da vaga, perderá a opção de escolha.

2.2 – Os documentos, de que trata o Anexo IV, deverão ser acompanhados de uma cópia de cada, que serão autenticadas no ato da entrega, mediante apresentação dos originais.

3. Da Posse

3.1 – Os candidatos nomeados que atenderem a todas as exigências (apresentação dos documentos necessários e possuírem os requisitos básicos para o provimento do cargo, conforme previsto no item 1.2 do Edital nº 001/03/SEMAD) e considerados aptos (avaliação clínica), tomarão posse, de acordo com o cronograma constante do anexo III.

4. Da Entrada em Exercício

4.1 – Os candidatos nomeados terão, após a data de posse, o prazo máximo de 30 (trinta) dias para entrarem em exercício.

5. Das disposições Gerais

5.1- Os candidatos aprovados e classificados, deverão obedecer rigorosamente o horário para a escolha de vagas e apresentação de todos os documentos, constantes no Anexo IV.

5.2- Os candidatos que não comparecerem para tomarem posse no prazo estipulado no item 3.1 e 3.2, serão considerados desistentes, tornando-se, automaticamente sem efeito sua nomeação.

5.3 – Os candidatos que não atenderem os requisitos exigidos para o exercício do cargo conforme o item 1.2 do Edital nº 001/03/SEMAD e que não apresentarem todos os documentos exigidos no Anexo IV serão considerados inaptos para a posse.

5.4 – Os candidatos que forem considerados inaptos por não atenderem o disposto no item 1.2 do Edital nº 001/03/SEMAD e Anexo IV deste Edital, terão o prazo de 02 dias, a contar do dia subsequente da apresentação dos documentos, para, querendo, impetrar Recurso Administrativo, contra tal decisão, a ser protocolado na Secretaria Municipal de Gestão Pública, horário das 07:30 h às 11:00 e 13:00 às 17:00 h, no endereço mencionado no Anexo III.

5.5 – Os candidatos aprovados poderão requerer, na data prevista para apresentação de documentos, seu deslocamento para o final da classificação.

Dourados - MS, 31 de agosto de 2005.

DIRCEU APARECIDO LONGHI
Secretário Municipal de Gestão Pública

ANEXO I

Relação dos candidatos, por cargo e ordem de classificação:

Cargo: Gestor de Serviços Organizacionais
Função: Contador

Ordem	Classificação	Nome
01	5º	FERNANDO ZANAO
02	6º	ANDREA LONDERO BONATTO

ANEXO II

CRONOGRAMA PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA
Local: Posto de Saúde – Tipo “A”
Endereço: Rua João Cândido Câmara nº 177, Centro – Dourados – MS

DIA: 06/10/2005 - quinta-feira
HORÁRIO: a partir das 14:00 horas

Cargo: Gestor de Serviços Organizacionais
Função: Contador

Ordem	Classificação	Nome
01	5º	FERNANDO ZANAO
02	6º	ANDREA LONDERO BONATTO

ANEXO III

CRONOGRAMA PARA APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS E POSSE
Local: Secretaria Municipal de Gestão Pública - SEMGEp
Endereço: Rua Oliveira Marques nº 558, Jd. Tropical – Dourados/MS.

DIA: 14/10/2005 – sexta-feira
HORÁRIO: a partir das 08:00 horas

Cargo: Gestor de Serviços Organizacionais
Função: Contador

Ordem	Classificação	Nome
01	5º	FERNANDO ZANAO
02	6º	ANDREA LONDERO BONATTO

ANEXO IV

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS (CÓPIA) EXIGIDOS PARA ADMISSÃO:

- Documentos:
- Carteira de identidade (RG);
 - Documento que comprove a escolaridade exigida para o cargo e documento da habilitação profissional para a função;
 - Cartão de Inscrição do PIS/PASEP;
 - Título de Eleitor;
 - Comprovante de Quitação Eleitoral (03/10/2004);
 - CPF/CIC;
 - Certificado Militar para os homens;
 - Certidão de Nascimento ou casamento, quando for o caso;
 - Certidão de nascimento dos filhos, carteira de vacinação, atestado de escolaridade (se estiver em idade escolar), quando for o caso;
 - Comprovante de residência atual (água, luz ou telefone);
 - 01 (uma) fotografia recente 3 X 4;
 - Laudo Médico de Avaliação Clínica;
 - Carteira de Trabalho – Página do Cadastro (Para benefícios junto ao INSS).

OBS – Os candidatos que não possuírem o Cartão do PIS/PASEP, preencherão uma Declaração no ato da apresentação dos documentos.

Todos os documentos deverão ser apresentados em uma cópia, que serão autenticadas no ato da apresentação, mediante a apresentação dos originais.

Fone residencial:
Fone celular:
C/C CEF nº:

ANEXO V

1. Declaração de Não Acumulação de Cargos ou de Acumulação Legal (Modelo);
2. Declaração de Bens (Modelo);

Editais

3. Requerimento de Salário Família/Imposto de Renda (Modelo);
4. Requerimento de Exoneração (Modelo).

1 - DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS OU DE ACUMULAÇÃO LEGAL**1. IDENTIFICAÇÃO DO CONCURSADO**

Nome completo _____ Cadastro nº _____
Cargo ocupado _____ Desde ____/____/____
Órgão de Lotação _____
Unidade onde exerce o cargo _____
Horário de Trabalho: _____ Quadro _____

2. DECLARAÇÃO

Declaro, para fins de ser reconhecido meu direito ao cargo acima mencionado,

que:



Não exerço outro cargo/função pública na Administração Direta, Fundacional ou Indireta do Poder Público, nos poderes Legislativo e Judiciário ou no Tribunal de Contas de Mato Grosso do Sul, outros Estados, Municípios ou União.

Exerço, em regime de acumulação, cargo/função/emprego de _____, matrícula/cadastro _____ no órgão/entidade de _____, carga/horária _____ desde ____/____/____, no horário de _____ às _____.

Sou aposentado no cargo/emprego de _____, no _____, carga horária _____, (Município, Estado, União, entidade Privada)

E por ser verdade, assino a presente declaração.

Dourados/MS, de _____ de _____ de 2005.

2 - DECLARAÇÃO DE BENS

Nome: _____
Endereço: _____, nº _____
Bairro: _____
RG nº _____ SSP/_____
CPF (MF) nº _____


DECLARO, sob as penalidades da legislação, que tenho os seguintes bens:

- _____
- _____
- _____
- _____

E por ser verdade, firmo o presente documento, declarando-me responsável pelas informações prestadas.

Dourados/MS, ____ de _____ de 2.005.

Assinatura do Candidato

	PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA CNPJ: 03.155.926/0001-44	3 - REQUERIMENTO DE SALÁRIO FAMILIA/IMPOSTO DE RENDA
Ilmo Sr., Secretário Municipal de Gestão Pública:		
Nome	Cadastro	
Endereço	Fone	
Cargo	Referência/Classe	
Quadro	Regime Jurídico	
Unidade de Lotação		
Secretaria/Orgão		


Requer a V.S., autorização para pagamento de _____ cotas de Salário-Família/Imposto de Renda para os dependentes abaixo mencionados:

	Dependentes	Fins		Escolaridade	Sexo		Parentesco	Data de Nascimento
		SF	IR		M	F		
1								
2								
3								
4								
5								
6								

Nestes termos,
Pede deferimento.

Dourados/MS, ____ de _____ de 2005.

Assinatura do Requerente

	PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO PÚBLICA CNPJ: 03.155.926/0001-44	4 - REQUERIMENTO DE EXONERAÇÃO DE SERVIDOR DO QUADRO PERMANENTE
---	---	--

Excelentíssimo Sr., Prefeito Municipal de Dourados

Nome: _____ Cadastro: _____ Cargo _____
_____ /REF/Classe _____ do Quadro Permanente de Pessoal da Prefeitura Municipal de Dourados, lotado na Secretaria _____, em exercício na unidade _____
vem mui respeitosamente requerer exoneração do cargo efetivo a partir de ____/____/____, por motivo de:

<input type="checkbox"/> mudança de cidade
<input type="checkbox"/> outro emprego
<input type="checkbox"/> baixo salário
<input type="checkbox"/> nomeação por aprovação em Concurso Público na PMD
<input type="checkbox"/> outros (explicar): _____

Nestes termos,
Pede deferimento

Dourados/MS, ____ de _____ de 2005.

Assinatura do Candidato

Poder Legislativo

Leis

Lei n.º 2778, de 16 de setembro de 2005.

Vereadora Margarida Maria Fontanella Gaigher, Presidenta da Câmara Municipal de Dourados, faz saber que o Plenário aprovou e ela, de acordo com o § 7.º do art. 43 da LOM, promulga a seguinte lei:

“Dispõe sobre a proibição de cobrança de taxa de religação do fornecimento de água e energia no Município e dá outras providências”.

Art. 1.º. Torna-se proibido a cobrança da taxa de religação do fornecimento de água e energia pelas empresas concessionárias destes serviços públicos em todos os imóveis do Município de Dourados.

Art. 2.º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Jaguaribe, 30 de junho de 2005.

Margarida Maria Fontanella Gaigher
Presidenta

Lei n.º 2779, de 16 de Setembro de 2005.

Vereadora Margarida Maria Fontanella Gaigher, Presidenta da Câmara Municipal de Dourados, faz saber que o Plenário aprovou e ela, de acordo com o § 7.º do art. 43 da LOM, promulga a seguinte lei:

“Veda a cobrança do ECAD(Escritório Central de Arrecadação e Distribuição) nos eventos realizados por entidades filantrópicas no Município de Dourados-MS”.

Art. 1.º. Fica proibida a cobrança da taxa do ECAD(Escritório de Arrecadação e Distribuição), nos eventos realizados por entidades filantrópicas, reconhecidas de utilidade pública e eventos particulares sem cobrança de ingresso, tais como aniversários e casamentos, no Município de Dourados-MS.

Art. 2.º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Jaguaribe, 16 de setembro de 2005.

Margarida Maria Fontanella Gaigher
Presidenta

Lei n.º 2782, de 16 de setembro de 2005.

Vereadora Margarida Maria Fontanella Gaigher, Presidenta da Câmara Municipal de Dourados, faz saber que o Plenário aprovou e ela, de acordo com o § 7.º do art. 43 da LOM, promulga a seguinte lei:

“Institui nas Escolas da Rede Municipal de Ensino, o Projeto “Tocar é Viver”.

Art. 1.º. Fica instituído, no Município de Dourados, o Projeto “Tocar é Viver”, que consiste no oferecimento de aulas de música com professores para diversos instrumentos de sopro e cordas, no período diurno e noturno das escolas da Rede Municipal de Ensino, com o objetivo de oportunizar uma nova ocupação educativa e profissional, despertar talentos e integrar o jovem à sociedade.

Art. 2.º. O Poder Executivo, através da Secretaria Municipal de Educação ficará responsável pela implementação da presente Lei, de acordo com as metas curriculares da Rede Municipal de Ensino.

Art. 3.º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Jaguaribe, 20 de setembro de 2005.

Margarida Maria Fontanella Gaigher
Presidenta