

**PORTARIA/Diretor geral nº 001, de janeiro de 2020**

Nomeia o candidato aprovado no Concurso Público n. 01/2019 para provimento do cargo público de Engenheiro Sanitarista, 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 Fica nomeado o candidato abaixo listado, na ordem de classificação do Concurso Público nº 01/2019, homologado em 12 de dezembro de 2019, para tomar posse no prazo de 30 (trinta) dias nos cargos públicos abaixo indicados:

NOME	Nº inscrição	CARGO PÚBLICO	LOCAL DE TRABALHO	Classificação Final
Francine Caldart	234	Engenheiro Sanitarista	Chapecó	1º

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

- f) Regular registro no Conselho Regional de Classe em Santa Catarina, quando for o caso;
- g) Certidão Negativa de Antecedentes Criminais, em âmbito estadual e federal do domicílio do candidato;
- h) Ter carteira de motorista categoria "B";
- i) 01 (uma) foto 3x4;
- j) Certidão de casamento ou nascimento se for solteiro;
- k) Certidão de nascimento de filhos com até 18 (dezoito) anos;
- l) Declaração assinada de que o candidato não sofreu penalidades no exercício de suas atividades na Administração Pública (Anexo IV);
- m) Informar nº da conta corrente e Agência do Banco do Brasil S.A;
- n) Informar nº PIS/PASEP;
- o) Informar dados para contato: 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 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, sendo que a ARIS convocará os próximos candidatos, na ordem da listagem de classificação e do Cadastro de Reserva. O candidato preterido será colocado ao final da lista de classificação do Cadastro de Reserva.

Art. 3º Fica o candidato autorizado a retirar todos os documentos junto à sede da ARIS.

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

Florianópolis, 13 de janeiro de 2020.

---

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

	Data da aquisição	Valor de aquisição	Valor de venda atual
Endereço			

### 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 2020.

---

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 providenciar Avaliação Clínica. (Atestado Admissional).
2. O valor referente a Avaliação Clínica será ressarcido pela ARIS em até R\$ 100,00 (cem reais) mediante apresentação pelo candidato da nota fiscal em nome da ARIS.
3. Os exames clínicos e laboratoriais abaixo indicados correrão às expensas do candidato.

### **RELAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS**

#### **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 Triglicérides
- 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 Trílice 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