



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ARAXÁ

## **EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 02/2024**

### **CONCURSO PÚBLICO DO IPREMA**

**O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ARAXÁ - IPREMA**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação vigente, CONVOCA os candidatos habilitados e aprovados no Concurso Público do IPREMA, conforme relação constante no ANEXO I deste Edital, com vistas a manifestar seu interesse na vaga e entregar os documentos previstos em lei:

#### **1. DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS**

1.1. Os candidatos relacionados no ANEXO I deste edital, após a presente convocação, deverão comparecer na Diretoria de Recursos Humanos do IPREMA, situada na Rua Dr. Franklin de Castro, nº 160, Centro, Araxá/MG, do dia 29/07/2024 ao dia 13/08/2024, no horário compreendido entre 08:00 às 12:00 ou 15:00 às 17:00, para manifestar o seu interesse na vaga e entregar a documentação relacionada no ANEXO II deste edital.

1.2. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante do ANEXO II acarretará o não cumprimento da exigência.

1.3. O não comparecimento nos termos do item 1 acima implicará a renúncia tácita do convocado e, conseqüentemente, a perda do direito à nomeação ao cargo para o qual o candidato foi aprovado.

#### **2. DOS EXAMES MÉDICOS**

2.1. Somente poderá ser empossado em cargo público aquele que for julgado apto física e mentalmente para o exercício do cargo. O exame médico avaliará a capacidade física e mental do candidato para exercer as atividades do cargo público que irá ocupar.

2.2. Por ocasião da entrega dos documentos os candidatos serão orientados quanto a data e local para realização da inspeção médica.

#### **3. DOS ATOS DE NOMEAÇÃO**

3.1. A publicação dos atos de nomeação se dará por meio de edital, obedecendo a legislação vigente.

CNPJ 26.034.744/0001-10-Rua Dr. Franklin de Castro, 160, Centro, Araxá/MG – CEP 38183-120

Fones: (34) 3611-2602 / (34) 3612-1176 / (34)3662-5435 / 3662-3117

Email: [iprema@araxa.mg.gov.br](mailto:iprema@araxa.mg.gov.br) – Whatsapp 34999727982



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ARAXÁ

#### **4. DA POSSE**

4.1. Cumpridas as exigências constantes do item 3 deste Edital, o candidato deverá se apresentar em 30 dias na sede do IPREMA para ser empossado e receber instruções sobre o trabalho para o qual será designado.

3.2. Da data da posse, o candidato terá 10 dias para apresentar-se no seu local de trabalho, devendo o servidor iniciar suas atividades funcionais imediatamente a sua apresentação, que será atestada pelo Diretor ou Diretora a quem ficará subordinado.

Araxá/MG, 23 de julho de 2024.

**ROGÉRIO FARAH**  
**SUPERINTENDENTE DO IPREMA**



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ARAXÁ

### ANEXO I – CANDIDATOS CONVOCADOS

| Inscrição | Nome                         | Cargo   | Nascimento | Classifica. | Vaga  |
|-----------|------------------------------|---|------------|-------------|-------|
| 15463161  | DANIELA MARIA DOS SANTOS     | 201 - AGENTE DE SERVIÇOS GERAIS                             | 29/01/1978 | 3           | AMPLA |
| 15462409  | ELIANE DOS REIS MARTINS ROSA | 201 - AGENTE DE SERVIÇOS GERAIS                             | 09/02/1980 | 4           | AMPLA |
| 15466330  | ALLANA MARIA DA SILVA        | 301 - AGENTE DE SERVIÇOS<br>PREVIDENCIÁRIOS ADMINISTRATIVOS | 04/03/2004 | 2           | PNP   |
| 15461764  | BRUNA STARLING COSTA         | 501 - ANALISTA ADMINISTRATIVO                               | 09/06/1993 | 2           | AMPLA |



**ANEXO II – EDITAL DE CONVOCAÇÃO N.º 01/2024**  
**CONCURSO PÚBLICO DO IPREMA**  
**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS**

1. Inscrição no PIS/PASEP atualizado;
2. 01 (uma) foto 3x4 recente;
3. Comprovante de residência atualizado;
4. Atestado de antecedentes criminais da Polícia Civil e certidão negativa criminal da Justiça estadual e federal, emitidos pelos respectivos órgãos policiais e judiciários dos locais em que o candidato tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos;
5. Carteira Oficial de Identidade (RG ou RNE) e Cadastro de Pessoa Física (CPF);
6. Título de Eleitor e último comprovante de votação;
7. Carteira de Reservista (se do sexo masculino) ou Certificado de Dispensa da Incorporação;
8. Certidão de Nascimento, se Solteiro(a); OU Certidão de Casamento e/ou Declaração de União Estável, Carteira Oficial de Identidade (RG ou RNE) do cônjuge ou companheiro(a);
9. Certidão de Nascimento de filhos menores de 18 (dezoito) anos e Cadastro de Pessoa Física (CPF) aos maiores de 08 (oito) anos;
10. Declaração de bens ou última Declaração de Imposto de Renda;
11. Declaração de dependentes para efeitos de Imposto de Renda;
12. Diploma ou Histórico Escolar autenticado;
13. Registro no Conselho de Classe (quando o cargo exigir);
14. Declaração de acúmulo de Cargos e Declaração de vínculo e/ou exoneração de outros Órgãos Públicos;
15. Declaração de não estar respondendo a processo relativo ao exercício da profissão;



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ARAXÁ

**ANEXO II – EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 01/2024**  
**CONCURSO PÚBLICO DO IPREMA**  
**TERMO DE INTERESSE NO CARGO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, frente à aprovação no Concurso Público do IPREMA, CONFIRMO O INTERESSE de tomar posse no Cargo de \_\_\_\_\_, nos termos da legislação municipal em vigor.

Araxá, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura do candidato



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ARAXÁ

**ANEXO II – EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 01/2024**  
**CONCURSO PÚBLICO DO IPREMA**  
**TERMO DE NÃO INTERESSE NO CARGO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, frente à aprovação no Concurso Público do IPREMA, DECLARO NÃO TER INTERESSE de tomar posse no Cargo de \_\_\_\_\_, nos termos da legislação municipal em vigor.

Araxá, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura do candidato



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ARAXÁ

**ANEXO II – EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 01/2024**  
**CONCURSO PÚBLICO DO IPREMA**  
**DECLARAÇÃO DE NÃO ESTAR RESPONDENDO A PROCESSO RELATIVO**  
**AO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que no exercício de cargo ou função pública, não sofri penalidade disciplinares, inclusive, as previstas na Lei Complementar nº 135/2010 (Lei da Ficha Limpa), conforme legislação aplicável. E, por ser verdade, firmo a presente declaração.

Araxá, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura do candidato



**ANEXO II – EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 01/2024**  
**CONCURSO PÚBLICO DO IPREMA**  
**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_ abaixo assinado,  
candidato ao cargo de \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade  
Registro Geral nº \_\_\_\_\_, órgão emissor \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ e CPF/MF nº  
\_\_\_\_\_

( ) Declaro não possuir bens

( ) Declaro possuir os bens constantes da relação abaixo:

01 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_

02 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_

03 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_

04 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_

05 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_

06 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_

07 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_

08 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_

09 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_

10 - \_\_\_\_\_, no valor de R\$ \_\_\_\_\_

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente Declaração.

Araxá, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ARAXÁ

**ANEXO II – EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 01/2024**  
**CONCURSO PÚBLICO DO IPREMA**  
**DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS E**  
**VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS**

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, em  
relação à posse do cargo \_\_\_\_\_ DECLARO:

1. Para fins do contido no §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988.

não sou aposentado

sou aposentado por tempo de contribuição decorrente de cargo, emprego ou função pública.

2. Para fins do contido nos incisos XVI, XVII e do §14 do art. 37 da Constituição Federal de 1988, sob pena de responsabilidade, para fins de acumulação remunerada, que:

não exerço  exerço

outro cargo  emprego  função pública

Araxá, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura

**OBS.:** O cargo, emprego ou função pública compreende todo aquele exercido na Administração Pública Direta, Indireta ou Fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

CNPJ 26.034.744/0001-10-Rua Dr. Franklin de Castro, 160, Centro, Araxá/MG – CEP 38183-120

Fones: (34) 3611-2602 / (34) 3612-1176 / (34)3662-5435 / 3662-3117

Email: [iprema@araxa.mg.gov.br](mailto:iprema@araxa.mg.gov.br) – Whatsapp 34999727982



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ARAXÁ

**ANEXO II – EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE N.º 01/2024**  
**CONCURSO PÚBLICO DO IPREMA**  
**DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA EFEITOS DE IMPOSTO DE**  
**RENDA**

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e inscrito(a) no CPF nº \_\_\_\_\_, declaro, em obediência à Legislação do Imposto de Renda, que tenho como encargo de família as pessoas abaixo relacionadas:

| <b>Nome Completo</b> | <b>Sexo</b> | <b>Data de Nascimento</b> | <b>Parentesco</b> | <b>CPF</b> |
|----------------------|-------------|---------------------------|-------------------|------------|
|                      |             |                           |                   |            |
|                      |             |                           |                   |            |
|                      |             |                           |                   |            |
|                      |             |                           |                   |            |
|                      |             |                           |                   |            |
|                      |             |                           |                   |            |

Declaro sob as penas da Lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha responsabilidade, não cabendo a VSª qualquer responsabilidade perante a fiscalização.

Araxá, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura

CNPJ 26.034.744/0001-10-Rua Dr. Franklin de Castro, 160, Centro, Araxá/MG – CEP 38183-120

Fones: (34) 3611-2602 / (34) 3612-1176 / (34)3662-5435 / 3662-3117

Email: [iprema@araxa.mg.gov.br](mailto:iprema@araxa.mg.gov.br) – Whatsapp 34999727982