



**AVISO DE CONVOCAÇÃO Nº 16/2017 – PROGEP/UNIFAP**

**CONVOCAÇÃO PARA EXAME DOCUMENTAL E AVALIAÇÃO MÉDICA**

A Pró-Reitora de Gestão de Pessoas – UNIFAP, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com a Resolução nº 01/2013-CONDIR e com a Portaria nº 0866/2016 – UNIFAP, em atendimento ao Processo nº 23125.015485/2017-81, torna pública a convocação do aprovado no Concurso Público de Provas e Títulos, regido pelo Edital nº 019/2015, cujo resultado final foi homologado pelo Edital nº 006/2016, com publicação no DOU nº 104, seção 3, páginas 30 e 31, de 02/06/2016, prorrogado sua validade através da Portaria 921/2017, publicado no DOU nº 101 de 29/05/2017, para o provimento de cargo de Professor da Carreira do Magistério Superior para o quadro permanente da Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, Campus Marco Zero do Equador, observadas as seguintes condições:

O candidato convocado munido dos documentos necessários, deverá apresentar-se a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas, Campus Marco Zero/Macapá, situado na Rodovia Juscelino Kubitschek de Oliveira - Km 02 – Bairro Jardim Marco Zero – Macapá-AP, na data e horário constante no Anexo I deste aviso.

A relação da documentação necessária para a investidura no cargo consta no Anexo II deste aviso, além da documentação prevista, a Unifap poderá exigir outros documentos que julgar necessários. O candidato aprovado no regime de dedicação exclusiva que possuir vínculo com a Administração direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, suas subsidiárias e sociedades controladas e na rede privada deverá apresentar:

- a) Decreto ou portaria de exoneração/vacância ou baixa na carteira de trabalho**, no prazo de até dois dias úteis antes da data de posse.
- b) Na impossibilidade de apresentação do documento que se refere o item *a***, apresentar requerimento de exoneração ou vacância.
- c) No prazo de 15 dias após a data da posse**, o candidato que apresentou somente o requerimento de exoneração/vacância deverá apresentar declaração ou atestado expedido pelo órgão de Recursos Humanos no qual estava vinculado, afirmando que não consta em folha de pagamento e informações sobre o andamento de seu processo de exoneração/vacância.
- d) O servidor deverá apresentar o decreto ou portaria de exoneração de seu vínculo anterior**, em até 60 (sessenta) dias a contar de sua posse. Caso contrário, deverá apresentar justificativa do Órgão de Recursos Humanos pela não emissão do documento, devendo constar data prevista para entrega.

O candidato habilitado na avaliação documental será encaminhado a Perícia médica Oficial para avaliação de aptidão física e mental e emissão do Atestado de Saúde Ocupacional – ASO.

Será responsável pela perícia médica o Subsistema Integrado de Atenção a Saúde do Servidor – SIASS. A data e horário será agendado pelo órgão, na qual deverão ser apresentados os exames constantes neste aviso.

Em todos os exames, além do nome do candidato aprovado deverão constar, obrigatoriamente, a assinatura do profissional, com o respectivo carimbo, e o registro no órgão de classe específico do profissional responsável. Não serão aceitas assinaturas digitais.

Macapá - AP, 01 de Agosto de 2017.

**EMANUELLE SILVA BARBOSA**

Pró-Reitora de Gestão de Pessoas - PROGEP

Portaria nº 0866/2016 – UNIFAP



## **ANEXO I**

**Relação de Candidatos Convocados - Data e horário para entrega de documentos**

**Local: Prédio da PROGEP/UNIFAP**

**Dia 10/08/2017 (Quinta-feira) - Manhã**

| <b>Nº</b> | <b>Nome</b>                    | <b>Área de conhecimento</b> | <b>Horário</b> |
|-----------|--------------------------------|-----------------------------|----------------|
| 01        | Marcelo Ricardo Souza Siqueira | ÁREA 1230 - Física          | 09:00h         |



## ANEXO II

### Relação de documentos – Original e 02 cópias (simples e legível)

- Carteira de Identidade
- CIC/ CPF; Comprovante de Inscrição e Situação Cadastral no CPF
- Comprovante de cadastramento no PIS ou PASEP
- Título Eleitoral e Certidão de Quitação com a Justiça Eleitoral
- Certificado de Reservista, para os candidatos do sexo masculino.
- Carteira Nacional de Habilitação se possuir
- Passaporte se possuir
- Diploma da Graduação e demais titulações, conforme exigido no Edital nº 019/2015-UNIFAP, acompanhado do Histórico Escolar.
- Comprovante de inscrição no Conselho de Classe pertencente, nos termos do Anexo I e retificações do Edital nº 019/2015-UNIFAP.
- Comprovante de residência atualizado (conta de água, luz ou telefone)
- Comprovante de Conta Corrente (cópia de extrato ou cartão comprovando os dados da conta). A UNIFAP possui convênio com os seguintes Bancos: Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Itaú e Santander.
- Certidões Negativas Cível e Criminal da Justiça Federal e Estadual onde reside o candidato.
- Declaração Completa de Bens e Renda apresentada à Receita Federal e respectivo recibo de entrega.
- Documento de Desligamento do último emprego/vínculo público/privado (rescisão contratual, decreto/portaria de exoneração, entre outros). **Observação:** pode ser entregue posteriormente, no prazo de até dois dias úteis à data de posse.
- Os candidatos estrangeiros deverão apresentar documentos que comprovem a permanência regular e definitiva no país nos termos da legislação em vigor e documento de certificação de Proficiência em Língua Portuguesa da CELPE-Bras
- Termos, Declarações e Formulários preenchidos (02 vias).



## ANEXO III

### RELAÇÃO DE EXAMES PARA A PERÍCIA MÉDICA – Original

**Cargo: Professor Magistério Superior**

**Comum a todos os candidatos**

1. **Sangue:** Hemograma, Glicemia, VDRL, Colesterol Total e frações (HDL/LDL), Triglicérides, HBsAg, AntiHCV, Ureia, Creatinina, TGO, TGP.
2. **Urina Tipo 1:** E.A.S.
3. **Eletrocardiograma com laudo;**
4. **Ecocardiograma com laudo**
5. **Laringoscopia**
6. **Avaliação Oftalmológica (tonometria e acuidade visual)**
7. **Atestado de Sanidade Mental (com psiquiatra)**

**Somente para o sexo feminino**

8. **Colpocitologia Oncológica (PCCU)**
9. **Mamografia (acima de 40 anos)**

**Somente para o sexo masculino**

1. **P.S.A. (acima de 40 anos)**



### FICHA DE DADOS FUNCIONAIS

| DADOS PESSOAIS                   |                     |                 |
|----------------------------------|---------------------|-----------------|
| Nome:                            |                     |                 |
| Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino | Data de Nascimento: |                 |
| Naturalidade (cidade/UF):        | Nacionalidade:      |                 |
| Mãe:                             |                     |                 |
| Pai:                             |                     |                 |
| Estado Civil:                    | Nome do Cônjuge:    |                 |
| Endereço Residencial:            |                     | Nº              |
| Bairro:                          | Município:          |                 |
| Telefones:                       | CEP:                |                 |
| E-mail:                          |                     |                 |
| Formação Superior:               |                     |                 |
| Ano de conclusão:                | Instituição:        |                 |
| Pós-Graduação em:                |                     |                 |
| ( ) Especialização em: _____     |                     |                 |
| ( ) Mestrado em: _____           |                     |                 |
| ( ) Doutorado em: _____          |                     |                 |
| Ano de conclusão:                | Instituição:        |                 |
| Dados bancários:                 |                     |                 |
| Banco:                           | Agência:            | Conta Corrente: |
| Tipo sanguíneo:                  | Cor:                |                 |

| DOCUMENTOS APRESENTADOS    |                     |        |
|----------------------------|---------------------|--------|
| Carteira de Identidade nº: | Órgão expedidor/UF: |        |
| Data da Expedição:         |                     |        |
| CPF nº:                    | PIS ou PASEP nº:    |        |
| Título de Eleitor nº:      | Zona:               | Seção: |
| Data da Expedição/UF:      |                     |        |
| Registro profissional nº:  | Data Expedição:     |        |
|                            | Órgão Expedidor:    |        |
| Certificado militar nº:    | Data Expedição:     |        |
| Série:                     | Órgão Expedidor:    |        |
| Carteira de trabalho nº:   | Série/UF:           |        |
| Macapá-AP: ____/____/____  | Assinatura:         |        |



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ  
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS**

# **ANEXO IV (TERMOS)**



## TERMO DE ACEITAÇÃO

Pelo presente termo declaro minha aceitação à nomeação ao cargo de **Professor do Magistério Superior**, em regime de 40 horas, com dedicação exclusiva, regido pelo Edital nº 019/2015, cujo resultado final foi homologado pelo Edital nº 006/2016, com publicação no DOU nº 104, seção 3, páginas 30 e 31, de 02/06/2016, prorrogado sua validade através da Portaria 921/2017, publicado no DOU nº 101 de 29/05/2017.

O Regime de DEDICAÇÃO EXCLUSIVA implica no impedimento de outras atividades remuneradas, conforme o Art.20, §2º da Lei 12.772/2012.

Macapá-Ap, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

**Assinatura do Candidato**



## TERMO DE COMPROMISSO

Comprometo-me fielmente a cumprir com os deveres e atribuições do cargo de **Professor do Magistério Superior**, a zelar pela proteção dos documentos, materiais, áreas e sistemas de informação sob minha responsabilidade, e a usar, em estrito interesse e razões de serviço, as máquinas, equipamentos e sistemas colocados à minha disposição para o exercício funcional.

Comprometo-me, ainda, a observar e cumprir ao disposto na legislação federal vigente, em especial na Lei nº 8.112/90 (Regime Jurídico Único) e no Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, aprovado pelo Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994.

Macapá-Ap, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

**Assinatura do candidato**





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ  
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

# ANEXO V

## (DECLARAÇÕES E FORMULÁRIOS)



## DECLARAÇÃO – PENALIDADES

Eu, \_\_\_\_\_, ao tomar posse no cargo de **Professor do Magistério Superior**, nesta Fundação Universidade Federal do Amapá, DECLARO sob as penas da Lei, nos termos do artigo 137 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, que não sofri demissão ou destituição de cargo em comissão, por infringência do artigo 117, incisos IX e XI, bem como do artigo 132, incisos I, IV, VIII, X e XI, transcritos abaixo.

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

Macapá-Ap, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

### Assinatura do Candidato

#### **Lei nº 8.112/90:**

*Art. 137. A demissão ou a destituição de cargo em comissão, por infringência do art. 117, incisos IX e XI, incompatibiliza o ex-servidor para nova investidura em cargo público federal, pelo prazo de 5 (cinco) anos.*

*Parágrafo único. Não poderá retornar ao serviço público federal o servidor que for demitido ou destituído do cargo em comissão por infringência do art.132, incisos I, IV, VIII, X e XI.*

#### **Art. 117. Ao servidor é proibido:**

*IX – valer-se do cargo para lograr proveito pessoal ou de outrem, em detrimento da dignidade da função pública;*

*XI – atuar, como procurador ou intermediário, junto a repartições públicas, salvo quando se tratar de benefícios previdenciários ou assistenciais de parentes até o segundo grau, e de cônjuge ou companheiro;*

#### **Art. 132. A demissão será aplicada nos seguintes casos:**

*I – crime contra a administração pública;*

*IV – improbidade administrativa;*

*VIII – aplicação irregular de dinheiros públicos;*

*X – lesão aos cofres públicos e dilapidação do patrimônio nacional;*

*XI – corrupção;*



**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS, FUNÇÕES,  
PROVENTOS E ATIVIDADES DE NATUREZA PRIVADA**

DECLARO, sob as penas da Lei, em decorrência de minha nomeação e posse no cargo de **Professor do Magistério Superior** na Universidade Federal do Amapá e em consonância com o disposto nos artigos 37, incisos XVI e XVII, da Constituição Federal de 1988, e 118, da Lei Nº 8.112/90, que:

1. Exerço outro cargo, emprego ou função na Administração Pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, suas Autarquias, Fundações mantidas pelo Poder Público, Empresas Públicas, e Sociedades de Economia Mista:

**NÃO**     **SIM**

Em caso afirmativo informe:

|   |                     |
|---|---------------------|
| Órgão:  |                     |
| Data de ingresso:   | Regime de trabalho: |
| Cargo, Emprego ou Função:   |                     |
| <b>Obs.:</b> Anexar declaração do órgão contendo as seguintes informações: a) especificação do cargo, emprego ou função; b) regime jurídico; c) carga horária semanal e d) horário de trabalho. |                     |
| Solicitada a Exoneração/Vacância: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO   |                     |

2. Estou em gozo de licença ou suspensão contratual:  **NÃO**     **SIM**

Em caso afirmativo informe:

|  |          |
|--|----------|
| Órgão:   |          |
| Tipo:  | Período: |
| Cargo:   |          |
| <b>Obs.:</b> Anexar cópia do ato que concedeu a licença ou suspensão contratual. |          |

3. Percebo proventos de aposentadoria, pensão, reserva ou como militar reformado:

**NÃO**     **SIM**

Em caso afirmativo informe:

|  |                    |
|--|--------------------|
| Tipo: <input type="checkbox"/> Aposentadoria <input type="checkbox"/> Pensão <input type="checkbox"/> Reserva <input type="checkbox"/> Militar reformado |                    |
| Órgão  | Data da concessão: |
| Cargo que deu origem ao benefício:   |                    |
| <b>Obs.:</b> Anexar cópia do ato que concedeu o benefício.   |                    |



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ  
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS**

4. Exerço atividade em empresa privada: ( ) **NÃO** ( ) **SIM**

Em caso afirmativo informe:

|  |                     |
|--|---------------------|
| Empresa:   |                     |
| Atividade:   | Regime de trabalho: |
| Vigência do contrato:  |                     |
| <b>Obs.:</b> Anexar declaração da empresa contendo as seguintes informações: a) especificação das atividades; b) regime jurídico; c) carga horária semanal e d) horário de trabalho. |                     |

5. Exerço atividade como autônomo: ( ) **NÃO** ( ) **SIM**

Em caso afirmativo informe:

|   |
|---|
| Atividade:  |
| <b>Obs.:</b> Anexar declaração de próprio punho especificando as atividades, local e horário de trabalho. |

6. Participo de empresa: ( ) **NÃO** ( ) **SIM**

Em caso afirmativo informe:

|  |       |
|--|-------|
| Empresa:   | CNPJ: |
| Natureza da Participação: ( ) acionista, cotista ou comanditário<br>( ) sócio administrador ou gerente ( ) empresário individual |       |
| <b>Obs.:</b> Apresentar extrato de Consulta ao Quadro de Sócios e Administradores no CNPJ da Receita Federal.                    |       |

7. Percebo remuneração proveniente de bolsa: ( ) **NÃO** ( ) **SIM**

Em caso afirmativo informe:

|   |           |
|---|-----------|
| Instituição financiadora:   |           |
| Natureza da bolsa:  | Vigência: |
| <b>Obs.:</b> Apresentar declaração do orientador/instituição financiadora autorizando a acumulação da bolsa com o cargo ocupado nesta Universidade. |           |

Comprometo-me a comunicar à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas - PROGEP da UNIFAP, qualquer alteração que vier a ocorrer em minha vida funcional, que não atenda os dispositivos legais previstos para os casos de acumulação de cargos. Estou ciente de que declarar falsamente constitui crime, nos termos do artigo 299 do Código Penal, passível de apuração e punição, sem prejuízo das sanções administrativas aplicáveis.

Macapá-AP, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

**Assinatura do Candidato**



## DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

### 1. Dados Básicos do Interessado

|        |      |
|--------|------|
| NOME:  |      |
| CARGO: | CPF: |

### 2. Declaração<sup>1</sup>

Declaro que:

( ) Não possuo bens ou valores<sup>2</sup> a declarar.

( ) Constituem meu patrimônio, separadamente do patrimônio de meus dependentes, os seguintes bens e valores<sup>2</sup>:

| ITEM | DESCRIÇÃO DO BEM | VALOR (R\$) |       |
|------|------------------|-------------|-------|
|      |                  | AQUISIÇÃO   | VENAL |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |
|      |                  |             |       |

<sup>1</sup>Este formulário somente deverá ser apresentado se não foi realizada a Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda da Pessoa Física, do último exercício.

<sup>2</sup>Bens e valores no Brasil ou no Exterior, entendidos como: imóveis, móveis, semoventes, títulos, rendas, mobiliários, automóveis, embarcações, aeronaves, dinheiros, aplicações financeiras, ações etc.

Macapá-Ap, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**



**INFORMAÇÕES DO PLANO DE BENEFÍCIOS DA FUNDAÇÃO DE  
PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DO SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL DO PODER  
EXECUTIVO - FUNPRESP-EXE)**

Prezado (a) Servidor (a),

A Orientação Normativa nº 09, de 19 de novembro de 2015, estabelece a inscrição automática dos servidores públicos federais da Administração Federal, suas autarquias e fundações, no Plano de Previdência Complementar da ExecPrev/FUNPRESP-EXE, a adesão automática será para os servidores que ingressaram ou venham a ingressar em cargo público efetivo do Poder Executivo Federal a partir de 05 de novembro de 2015 e cuja remuneração seja superior ao limite máximo estabelecido pelo Regime Geral de Previdência Social.

O servidor inscrito automático no plano de previdência terá o prazo de até 90 (noventa) dias a contar da data de entrada em exercício, para solicitar o cancelamento de sua inscrição diretamente à Funpresp-Exe.

Para maiores esclarecimentos acerca do Plano de Previdência Complementar da ExecPrev/FUNPRESP-EXE, dirija-se à unidade de recursos humanos do seu órgão ou entidade, ou diretamente à Funpresp-Exe, por meio dos canais de atendimento disponibilizados pelo endereço eletrônico [www.funpresp-exe.com.br](http://www.funpresp-exe.com.br)

**EMANUELLE SILVA BARBOSA**  
Pró-Reitora de Gestão de Pessoas - PROGEP  
Portaria nº 0866/2016 – UNIFAP

Ciente em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

**Assinatura do Candidato**



**AUTORIZAÇÃO PARA ACESSO À DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL  
DE BENS E RENDA DE PESSOA FÍSICA – RECEITA FEDERAL DO  
BRASIL**

Nome do servidor: \_\_\_\_\_

Cargo/Função: \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_ RG/Órgão expeditor/UF \_\_\_\_\_

Autorizo o Tribunal de Contas da União - TCU, a ter acesso às declarações de Bens e Renda apresentadas anuais à Secretaria da Receita Federal do Brasil, com suas respectivas retificações, para fins de cumprimento à exigência contida no § 4º do art. 13 da Lei 8.429 de 1992, tendo em vista o disposto no § 2º do art. 3º do Decreto nº 5483, de 30 de junho de 2005.

Macapá-Ap, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

**Assinatura do Candidato**