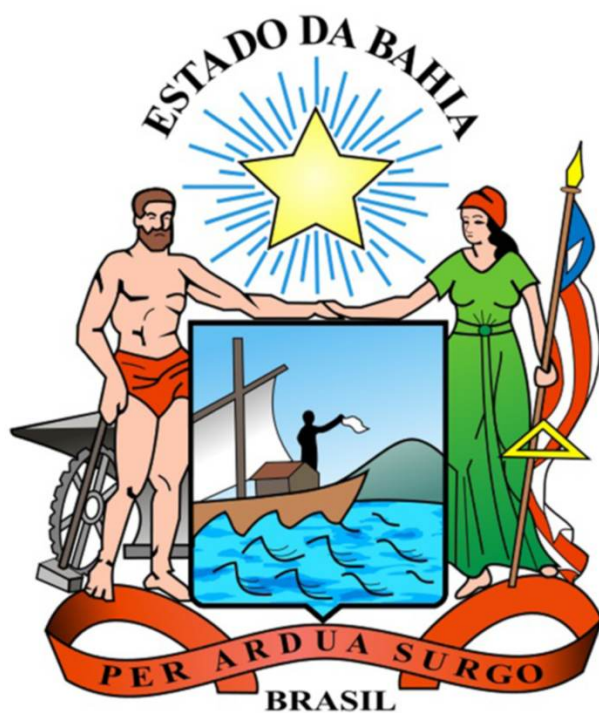


DIÁRIO OFICIAL



*Prefeitura Municipal
de
Miguel Calmon*



ÍNDICE DO DIÁRIO

RESOLUÇÃO

RESOLUÇÃO DO CMDCA Nº 03/2021

EDITAL

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

AVISO

COTAÇÃO



RESOLUÇÃO DO CMDCA Nº 03/2021



**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**
MIGUEL CALMON - BAHIA



RESOLUÇÃO CMDCA Nº 03/2021

Dispõe sobre a liberação de recursos para Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, do município de Jacobina

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Miguel Calmon, Estado da Bahia, no uso das atribuições legais estabelecidas com base na Lei nº 8.069/90 (ECA), na Lei Municipal nº 508/2015, em reunião extraordinária do CMDCA, realizada no dia 18 de março de 2021,

Considerando a importância do atendimento especializado realizado pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, as crianças e adolescentes com deficiência intelectual e múltipla do município;

RESOLVE:

Art.1º: Aprovar o repasse de recursos financeiros do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, com o valor anual de R\$ 44.000,00 (Quarenta e quatro mil reais), à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, do município de Jacobina, com CNPJ: 16.256.083/0001-14, podendo ser renovado por igual período.

Art. 2º: Esta Resolução entra em vigor na data de sua aprovação em reunião extraordinária do CMDCA, realizada no dia 18 de março de 2021,

Jivanilton de Jesus Moreira da Silva
Presidente do CMDCA



EDITAL DE CONVOCAÇÃO



MIGUEL CALMON
PREFEITURA
NOSSA TERRA, NOSSA GENTE
CNPJ
13.913.363/0001-60

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 42 – PMMC

PROCESSO SELETIVO Nº 001/2017 PARA PROVIMENTO DE VAGAS TEMPORÁRIAS POR EXCEPCIONAL INTERESSE PÚBLICO

O **PREFEITO MUNICIPAL DE MIGUEL CALMON**, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com o Edital nº 02, de 18 de outubro de 2017, **CONSIDERANDO** a vacância do cargo, **CONVOCA** o(a) candidato(a) aprovado(a) no Processo Seletivo nº 01/2017, conforme o resultado final, publicado no DOEM de 06.03.2018, constantes do **ANEXO I** do presente, para comparecer na sede da Prefeitura Municipal de Miguel Calmon (Setor de Recursos Humanos), situada na Av. Odonel Miranda Rios, nº 45, 1º andar, Bairro Centro, Miguel Calmon- BA, no prazo de até 30 (trinta) dias, conforme condição 13.4 do Edital, munidos dos documentos de identificação pessoal (RG e CPF), objetivando a realização dos exames pré-admissionais necessários, apresentação dos documentos abaixo transcritos e, posterior assinatura do termo de posse.

O não comparecimento no prazo previsto implicará na renúncia do candidato, que será substituído pelo seu sucessor, observada a ordem de classificação anteriormente publicada.

DOCUMENTOS PESSOAIS E EXAMES:

No ato da admissão, os candidatos convocados deverão apresentar os seguintes documentos:

- a) 02 (duas) fotos 3x4, coloridas e recentes;
- b) Certidão de Nascimento, se solteiro, ou de Casamento, se casado;
- c) Certidão de Nascimento dos dependentes se houver;
- d) Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS;
- e) Carteira de Identidade;
- f) Certificado de Reservista se for o caso;
- g) Título de Eleitor e comprovante de votação ou de justificativa da última eleição;
- h) CPF - Cadastro de Pessoa Física;
- i) PIS/PASEP;
- j) Comprovante de residência - conta de água, luz ou telefone fixo;
- k) Comprovação do grau de escolaridade (certificado de conclusão do ensino médio/graduação/pós-graduação, conforme exigido no edital);

Av. Odonel Miranda Rios, 45, 1º andar - Centro 44720-000 Miguel Calmon - Bahia
Tel.: 74. 3627-2121
www.miguelcalmon.ba.gov.br

Certificação Digital: QFAR3AJI-MHRFL0EB-Q2EGI4MO-UTGYO2AE

Versão eletrônica disponível em: <https://miguelcalmon.ba.gov.br>



MIGUEL CALMON
PREFEITURA
NOSSA TERRA, NOSSA GENTE
CNPJ
13.913.363/0001-60

- l) Declaração quanto ao exercício ou não de outro cargo, emprego ou função pública, para fins de verificação de acumulação de cargos conforme dispõe o artigo 37, inciso XVI e XVII, da Constituição Federal e Emendas Constitucionais, conforme **ANEXO II**;
- m) Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), observado o disposto na condição 13.1.3 do Edital;
- n) Exames pré admissionais necessários: HEMOGRAMA COMPLETO, GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERÍDEOS, VHS, PCR, TGP, TGO, URÉIA, CREATINA, S. DE URINA, P. DE FEZES, HDL, LDL, VDRL, ABORH, HTL 1,2, ANTI HCV, AGHBS, ANTI HBS, HIV 1,2, ECG E RAIÓ-X C/ LAUDO.
- o) Declaração, sob as penas da Lei, de que não tem contra si sentença penal condenatória transitada em julgado;
- p) Declaração de bens, conforme modelo específico constante do **ANEXO III** deste Edital;
- q) Comprovante de inscrição no respectivo Conselho, nos cargos exigidos no Edital nº 02/2017.

Os documentos requeridos nas letras "b", "c", "e", "f", "g", "h", "j", "k" e "p" deverão ser apresentados por cópia autenticada.

Miguel Calmon/BA, 19 de abril de 2021.

JOSÉ RICARDO LEAL REQUIÃO
PREFEITO MUNICIPAL



MIGUEL CALMON
PREFEITURA
NOSSA TERRA, NOSSA GENTE
CNPJ
13.913.363/0001-60

ANEXO I

**RELAÇÃO DE CONVOCADOS APROVADOS NO
PROCESSO SELETIVO 01/2017**

CARGO: PROFESSOR DE EDUCAÇÃO INFANTIL

Nº INSC.	NOME	CLASSIF.
0003700	STELA DALVA DE OLIVEIRA MATOS	11º

Miguel Calmon/BA, 19 de abril de 2021.

JOSÉ RICARDO LEAL REQUIÃO
PREFEITO MUNICIPAL

Av. Odonel Miranda Rios, 45, 1º andar - Centro 44720-000 Miguel Calmon – Bahia
Tel.: 74. 3627-2121
www.miguelcalmon.ba.gov.br



MIGUEL CALMON
PREFEITURA
NOSSA TERRA, NOSSA GENTE
CNPJ
13.913.363/0001-60

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado na Rua _____, nº _____, Bairro _____, Município de _____, ao ser nomeado e empossado para o cargo de _____, contrato temporário, da Prefeitura Municipal de Miguel Calmon - Bahia, **DECLARO**, para os fins de direito e sob as penas da lei:

que não exerço cargo, emprego ou função pública.

que exerço o cargo de _____, acumulável com o cargo para o qual irei entrar em exercício, conforme dispõe a Constituição Federal, bem como **DECLARO** que há compatibilidade de horário.

Miguel Calmon-Bahia, ____ de _____ de 2021.

Assinatura



MIGUEL CALMON
PREFEITURA
NOSSA TERRA, NOSSA GENTE
CNPJ
13.913.363/0001-60

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado na Rua _____, nº _____, Bairro _____, Município de _____, ao ser nomeado e empossado para o cargo de _____, contrato temporário por excepcional interesse público, da Prefeitura Municipal de Miguel Calmon - Bahia, **DECLARO**, para os devidos fins de direito e sob as penas da lei, que possuo os seguintes bens:

Miguel Calmon (BA), ____ de _____ de 2021.

Assinatura



COTAÇÃO



MIGUEL CALMON
PREFEITURA
NOSSA TERRA, NOSSA GENTE
CNPJ
13.913.363/0001-60

SOLICITAÇÃO DE COTAÇÃO DE PREÇOS.

Miguel Calmon, 19 de abril de 2021.

Prezado Sr.,


Convidamos a apresentar cotação de preços para, PRESTAR SERVIÇOS DE RECOLHIMENTO DE TRIBUTOS E DEMAIS RECEITAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE MIGUEL CALMON. até o dia 26 de abril de 2021, através do e-mail setordecomprasmc.pmmc@gmail.com ou entregar na sede da prefeitura, situada na Avenida Odonel Miranda Rios, nº 45 – 1ºAndar, CEP: 44.720.000, conforme planilha em anexo.

Em caso de dúvida, entrar em contato pelo telefone: (74) 99154-3504

Atenciosamente,

Adevanilde Alves de Sousa
Gerente de compras e planejamento



	PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUEL CALMON AVENIDA ODONEL MIRANDA RIOS, 45 - CENTRO - MIGUEL CALMON/BAHIA. Cep 44720000 CNPJ: 13.913.363/0001-60 COTAÇÃO DE PREÇOS	
---	--	--

Solicitamos de V.Sª. que nos seja informado preços e demais condições para a possível aquisição do(s) item(ns) abaixo discriminado(s):

COTAÇÃO Nº. 132/2021
DESCRIÇÃO :
CONTRATAÇÃO DE INSTITUIÇÃO FINANCEIRA PARA PRESTAR SERVIÇOS DE RECOLHIMENTO DE TRIBUTOS E DEMAIS RECEITAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE MIGUEL CALMON.
CONTRATAÇÃO DE INSTITUIÇÃO FINANCEIRA PARA PRESTAR SERVIÇOS DE RECOLHIMENTO DE TRIBUTOS E DEMAIS RECEITAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE MIGUEL CALMON.

NOME/RAZÃO SOCIAL:		
ENDEREÇO:		
CEP:	FONE/FAX:	CONTATO:
INSCRIÇÃO ESTADUAL:		CPF/CNPJ:
VALIDADE DA PROPOSTA:		PRAZO PARA ENTREGA:

PREÇOS E CONDIÇÕES OFERECIDAS PELA PROPONENTE							
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DETALHADA	MARCA	UND.	VALOR UNIT.	QTDE.	VALOR TOTAL
1	161121	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COBRANÇA REGISTRADA E ARRECADAÇÃO DOS TRIBUTOS MUNICIPAIS, AUTENTICAÇÃO POR MEIO DE FICHA DE COMPENSAÇÃO DE ACORDO COM A COMUNICAÇÃO FEBRABAN FB - 015/2015 (REGISTRO, ARRECADAÇÃO, BAIXA E CANCELAMENTO).		UND		15.000,00	

Valor Total da Proposta

Declaramos que no preço ofertado estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento do objeto desta cotação de preços, sendo de nossa exclusiva responsabilidade todas as despesas, como transporte, alimentação, tributos, emolumentos, contribuições sociais, fiscais, parafiscais, seguros e outras não especificadas e que estamos cientes de que não cabe quaisquer reivindicações devidas a erros nesta avaliação.

Nome completo do proponente	CPF/CNPJ
FUNCIONÁRIO / CONTATO	
TELEFONE	
LOCAL	

Data _____ / _____ / _____