

**Instituto de Previdência dos Servidores  
Públicos do Município de Santa Maria de Jetibá**

**Portaria**

**PORTARIA Nº 011/2026**

**NOMEAÇÃO DE CANDIDATO PARA EXERCER  
CARGO EFETIVO NO INSTITUTO DE  
PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO  
DE SANTA MARIA DE JETIBÁ - IPS/SMJ.**

O Presidente Executivo do Instituto de Previdência dos Servidores do Município de Santa Maria de Jetibá, Estado do Espírito Santo, e no uso de suas atribuições legais e,

Considerando o Concurso Público Municipal Edital nº **001/2023**, cuja homologação foi publicada em **28/06/2024** no Diário Oficial do Municípios do Espírito Santo;

Considerando o disposto nos Arts. 37 e 40, Lei Complementar Municipal nº. 2.643/2022 de 08/12/2022;

Considerando o disposto nos Art. 8, Inc. I e Art. 10, Inciso I, §1º e §2º do Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Santa Maria de Jetibá, Lei Complementar nº 2.802/2024 de 03/04/2024;

Considerando o disposto no Art. 37, Inciso II e Art. 41 "caput" da Constituição Federal de 1988;

Considerando o disposto no Art. 80, I da Lei Orgânica do Município de Santa Maria de Jetibá-ES.

**RESOLVE**

**Art. 1º.** Nomear nos termos do Art. 10, Inciso I, Lei Complementar Municipal nº. 2.802 de 03 de abril de 2024, o candidato abaixo relacionado e habilitado em Concurso Público realizado pelo Edital nº 001/2023.

**CARGO: ASSISTENTE ADMINISTRATIVO**

Candidato (a)	Classificação Final
Gabriela Berger	3º

**Art. 2º.** O candidato nomeado deve comparecer nos dias e horários discriminados no **ANEXO I** para realização de Avaliação Psicológica com laudo no Endereço: Empresa Wildson Felipe Mattos Barcelos Barsam Serviços Médicos - Clínica Vivare Saúde e Estética, localizada na Rua Hermann Miertschink, nº 345 - Loja A, Centro, Santa Maria de Jetibá-ES.

**Art. 3º.** O candidato nomeado deve comparecer nos dias e horários discriminados no **ANEXO I**, e tendo providenciado os exames e os laudos especializados listados abaixo para após submeter-se à Avaliação Admissional com Laudo da Perícia Médica que será realizada no Endereço: Empresa Wildson Felipe Mattos Barcelos Barsam Serviços Médicos - Clínica Vivare Saúde e Estética, localizada na Rua Hermann Miertschink, nº 345 - Loja A, Centro, Santa Maria de Jetibá-ES.

**I- Exames:** hemograma/plaquetas, glicemia de jejum, grupo sanguíneo e fator RH, colesterol total e frações, triglicérides, VDRL, TGO/TGP, gama GT, urina (EAS), uréia/creatinina, ácido úrico, PCR, TSH/T4 livre, fezes e PSA - Homens acima de 40 anos.

**II- Exames com Laudos:** sanidade mental com laudo psiquiátrico, RX de tórax com laudo ortopédico, RX de coluna lombosacra com laudo ortopédico, eletrocardiograma com laudo cardiológico e laudo oftalmológico.

§ **1º.** Todos os laudos deverão ter o carimbo do médico especialista de cada área, com o devido Registro de Qualificação de Especialidade-RQE no Conselho Regional de Medicina-CRM.

§ **2º.** Todo candidato deverá entregar cópia e apresentar cartão de vacinação com comprovação de vacinação atualizada contra hepatite b;

§ **3º.** Os exames laboratoriais e os laudos têm validade de 90 dias.

§ **4º.** Poderão ser solicitados outros laudos ou exames durante o exame admissional, a critério médico.

a) Documentação necessária que deve ser apresentada:

I - Uma Foto 3x4 Atual;

II - Ficha de cadastro de funcionários devidamente preenchida. Modelo fornecido pelo IPS/SMJ. **Anexo II;**

III - Cópia do cartão bancário em caso de possuir, e não poderá ser de cartão de conta poupança;

IV - Declaração de acúmulo legal ou não acumulação de cargos em funções públicas. **Anexo III;**

V - Em casos de acumulação legal apresentar Termo de Posse e Declaração do empregador informando Cargo, Carga Horária, turno e data de efetivo exercício. Se for aposentado trazer: carta de concessão, decreto, portaria, resolução, ou outro documento em que conste, regime da aposentadoria, motivo e data de início;

VI - Declaração de Bens Móveis e Imóveis. Modelo fornecido pelo IPS/SMJ. **Anexo IV;**

VII - Cópia do comprovante de residência;

VIII - Certidão negativa de tributos municipais, emitida pelo Setor de Tributação do Município de Santa Maria de Jetibá. Acesso pelo Portal da PMSMJ;

IX - Certidão Judicial Cível, Certidão Judicial Eleitoral, Certidão Judicial Criminal. Acesso em Justiça Federal - SJES;

X - Certidão Justiça Estadual - 1ª e 2ª Instancia de natureza cível e criminal. Acesso em Justiça Estadual - TJES;

XI - Atestado de Antecedentes Criminais fornecido pela Polícia Civil e Polícia Federal. Acesso em Polícia Civil e Polícia Federal;

XII - Atestado de Sanidade Física e Mental;

XIII - Atestado de Saúde Ocupacional;

XIV - Cópia do Cadastro de Pessoa Física - CPF;

XV - Cópia do Registro Geral/Carteira de Identidade - RG;

XVI - Extrato de inscrição do PIS/PASEP emitido pela Caixa Econômica Federal, e ou Banco do Brasil S/A;

XVII - Cópia do Histórico, Diploma ou Certificado de Conclusão do Curso correspondente à escolaridade exigida para o cargo investido;

XVIII - Cópia do Certificado de Reservista ou documento equivalente - Lei Federal nº 4.375/1964, se do sexo masculino;

XIX - Cópia do Título Eleitor;

XX - Cópia do comprovante de votação do último pleito eleitoral;  
 XXI - Cópia da Certidão de Nascimento/Casamento, e ou com as respectivas averbações - Separação Judicial ou de Divórcio;  
 XXII - Cópia da Carteira de Trabalho - Páginas da foto e verso da emissão, e qualificação civil;  
 XXIII - Cópia do Registro Profissional no Conselho Regional respectivo para as profissões regulamentadas e sujeitas à fiscalização do seu exercício profissional, e comprovante de quitação anual atualizado;  
 XXIV - Certidão de Nascimento e CPF de filhos menores de 21 anos;  
 XXV - Quem possuir filhos menores de 14 anos apresentar:  
 a - Caderneta de vacinação - Pagina com dados da criança/adolescente e os carimbos das vacinas;  
 b - Para cada dependente maior de 07 anos deverá apresentar comprovante de matrícula escolar e declaração de presença;  
 c - Ficha de Auto declaração de Informações Previdenciárias. Modelo IPS/SMJ. **Anexo V**;  
 d - Cópia da última Declaração de Ajuste Anual - IRPF, em caso que não seja isento do envio declaratório. **Isento-Anexo VI.**

**Art. 5º.** Os Candidatos serão convocados para a posse por meio de Edital específico publicado no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Espírito Santo e na página eletrônica do Instituto de Previdência dos Servidores do Município de Santa Maria de Jetibá-IPS/SMJ.

**Art. 6º.** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

### Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.

Santa Maria de Jetibá-ES, 19 de março de 2026.

#### DAVID RAASCH

Presidente Executivo  
 Decreto Municipal nº 004/2025

### ANEXO I PERÍCIA MÉDICA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Candidata	Cargo	Perícia Médica	Avaliação Psicológica
Gabriela Berger	Assistente Administrativo	08 de abril de 2026 15h00	08 de abril de 2026 17h00

#### DAVID RAASCH

Presidente Executivo  
 Decreto Municipal nº 004/2025

### ANEXO II FICHA DE CADASTRO DE FUNCIONÁRIOS

#### DADOS PESSOAIS:

NOME \_\_\_\_\_  
 DATA \_\_\_\_\_ NASCIMENTO \_\_\_\_\_  
 NATURALIDADE: \_\_\_\_\_  
 SEXO: \_\_\_\_\_ COR: \_\_\_\_\_  
 TIPO SANGUÍNEO: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

DEFICIENTE: \_\_\_\_\_  
 TIPO DEFICIÊNCIA: \_\_\_\_\_  
 INSTRUÇÃO (ESCOLARIDADE): \_\_\_\_\_

#### ÁREA DE INSTRUÇÃO:

PAI: \_\_\_\_\_ MÃE: \_\_\_\_\_ CÔNJUGE: \_\_\_\_\_

#### DEPENDENTES:

NOME \_\_\_\_\_  
 DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_  
 TEL. RESIDENCIAL: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 CELULAR: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
 E-MAIL: \_\_\_\_\_

#### ENDEREÇO:

RUA: \_\_\_\_\_  
 Nº: \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_  
 BAIRRO: \_\_\_\_\_ CIDADE: \_\_\_\_\_  
 UF: \_\_\_\_\_  
 CEP: \_\_\_\_\_

#### DOCUMENTAÇÃO:

CPF: \_\_\_\_\_  
 RG: \_\_\_\_\_  
 DATA DE EXPEDIÇÃO \_\_\_\_\_ ÓRGÃO EXPEDIDOR/UF: \_\_\_\_\_

CERTIFICADO ALISTAMENTO: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_\_  
 TÍTULO: \_\_\_\_\_ ZONA: \_\_\_\_\_ SEÇÃO: \_\_\_\_\_  
 EMISSÃO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_  
 CTPS: \_\_\_\_\_

SÉRIE: \_\_\_\_\_  
 DATA DE EMISSÃO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ PIS/PASEP: \_\_\_\_\_

DATA DE CADASTRO: \_\_\_\_\_

CARTEIRA DE HABILITAÇÃO: \_\_\_\_\_

REGISTRO: \_\_\_\_\_

CATEGORIA: \_\_\_\_\_

1ª HABILITAÇÃO: \_\_\_\_\_

EMISSÃO: \_\_\_\_\_ VENCIMENTO: \_\_\_\_\_

CONSELHO PROFISSIONAL: \_\_\_\_\_

Nº REGISTRO: \_\_\_\_\_

EMISSÃO: \_\_\_\_\_ VENCIMENTO: \_\_\_\_\_

#### DADOS BANCÁRIOS:

BANCO \_\_\_\_\_ AGÊNCIA: \_\_\_\_\_

OPERAÇÃO: ( ) CORRENTE

( ) POUPANÇA. NÚMERO: \_\_\_\_\_

### ANEXO III DECLARAÇÃO DE ACÚMULO OU NÃO DE CARGOS PÚBLICOS

Eu, \_\_\_\_\_,  
 portador do RG nº: \_\_\_\_\_,  
 e CPF nº: \_\_\_\_\_,  
 Endereço: \_\_\_\_\_, nº: \_\_\_\_\_,  
 Bairro: \_\_\_\_\_,  
 Cidade \_\_\_\_\_, UF \_\_\_\_\_.  
 Declaro para os devidos fins que se fizerem necessários junto às autoridades e órgãos competentes que não possuo vínculo empregatício nas esferas Federal, Estadual ou Municipal.

Por ser verdade, dato e assino abaixo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Assinatura do(a) Servidor(a)

### ANEXO IV DECLARAÇÃO DE BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo)  
 (nacionalidade), Portador da Carteira de Identidade  
 número \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob

o número \_\_\_\_\_, residente e domiciliado à \_\_\_\_\_ (endereço completo), Declaro para os devidos fins que até a presente data o meu patrimônio é constituído pelos bens abaixo relacionados:

\_\_\_\_\_

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Santa Maria de Jetibá-ES, \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Servidor(a)

**ANEXO V  
AUTODECLARAÇÃO DO SERVIDOR EFETIVO  
INFORMAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS  
Lei Municipal nº. 2.204/2019**

**1. IDENTIFICAÇÃO:**

Nome: \_\_\_\_\_  
Admissão: \_\_\_\_\_ Cargo Efetivo \_\_\_\_\_  
Matrícula: \_\_\_\_\_

( ) Regime Próprio de Previdência Social - RPPS - Autarquia: Federal; Estadual; Municipal.  
Estimativo de Tempo de Contribuição Previdenciária: ( ) Anos; ( ) Meses; ( ) Dias.  
( ) Regime Geral de Previdência Social - RGPS - INSS.

Estimativo de Tempo de Contribuição Previdenciária: ( ) Anos; ( ) Meses; ( ) Dias.

**2. A) DADOS DO ÓRGÃO DE ORIGEM:**

Nome do Órgão: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_

**2. B) DADOS DO ÓRGÃO DE ORIGEM:**

Nome do Órgão: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_

Em: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Servidor(a)

**ANEXO VI  
DECLARAÇÃO ISENÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA-IRPF**

Eu, \_\_\_\_\_, RG/CNH Nº \_\_\_\_\_, órgão expedidor: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_, endereço, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

cidade de \_\_\_\_\_,  
telefone(s) ( ) \_\_\_\_\_,  
DECLARO ser isento(a) da apresentação da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF) no(s) exercício(s) por não incorrer em nenhuma das hipóteses de obrigatoriedade estabelecidas pelas Instruções Normativas (IN) da Receita Federal do Brasil (RFB).

Esta declaração está em conformidade com a IN RFB nº 1548/2015 e a Lei nº 7.115/83\*.

Declaro ainda, sob as penas da lei, serem verdadeiras todas as informações acima prestadas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Assinatura

\* Esclarecemos que a Receita Federal do Brasil não emite declaração de que o(a) cidadão(ã) está isento(a) de apresentar a Declaração do Imposto de Renda da Pessoa Física (DIRPF), pois a Instrução Normativa RFB nº1548, de 25 de fevereiro de 2015, regula que, a partir do ano de 2008, deixa de existir a Declaração Anual de Isento. Ademais, a Lei nº 7.115/83 assegura que a isenção poderá ser comprovada mediante declaração escrita e assinada pelo próprio interessado. Mais informações podem ser obtidas na página eletrônica da RFB, em seu seguinte endereço eletrônico: <http://receita.economia.gov.br/orientacao/tributaria/declaracoes-e-demonstrativos/dai-declaracao-anual-de-isento>

**LEI Nº 7.115, DE 29 DE AGOSTO DE 1983.**

Dispõe sobre prova documental nos casos que indica e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º. A declaração destinada a fazer prova de vida, residência, pobreza, dependência econômica, homonímia ou bons antecedentes, quando firmada pelo próprio interessado ou por procurador bastante, e sob as penas da Lei, presume-se verdadeira.

Parágrafo único - O dispositivo neste artigo não se aplica para fins de prova em processo penal.

Art. 2º. Se comprovadamente falsa a declaração, sujeitar-se-á o declarante às sanções cíveis, administrativas e criminais previstas na legislação aplicável.

Art. 3º. A declaração mencionará expressamente a responsabilidade do declarante.

Art. 4º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º. Revogam-se as disposições em contrário.

**Protocolo 1751161**

**Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Aracruz**

**Portaria**

**PORTARIA SAAE-ARA-045/2026**

*Dispõe sobre férias dos servidores do SAAE de Aracruz-ES.*

O Diretor Geral do Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Aracruz, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, que lhe confere o Decreto n.º 48.394, de 09/04/2025 e de acordo com a Lei n.º 3.943/2015 e suas alterações, resolve:

**Art. 1º** Estabelecer a escala de férias dos servidores do SAAE - Serviço Autônomo de Água e Esgoto de Aracruz para o mês de **MARÇO/2026**.