DIÁRIO OFICIAL
ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE ALTINÓPOLIS

Lei nº 1.967/2017
Prefeitura de Altinópolis
www.altinopolis.sp.gov.br

Rua Major Garcia 144 | Centro | CEP: 14.350-057 | Telefone: 16 3665-9500

Ano X | Edição nº 2063A | Página 1 de 4 | Terça-feira, 22 de setembro de 2026 - Secretaria da Administração e Finanças

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ALTINÓPOLIS - IMPRAL

Concursos Públicos/Processos Seletivos

Termo de Desistência

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2026

CONVOCAÇÃO PARA POSSE

O **INSTITUTO MUNICIPAL DE PREVIDÊNCIA DE ALTINÓPOLIS – IMPRAL**, por seu representante legal, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o resultado final do Concurso Público nº 01/2026,

CONVOCA

O candidato **ANDRÉ LUIZ DA SILVA E SILVA**, **1º colocado(a)** no Concurso Público nº 01/2026, para o cargo de **CONTADOR**, para comparecer à sede desta autarquia municipal, situada à Rua Campos Sales, nº 401, Centro, Altinópolis/SP, no prazo de **30 (trinta) dias, contados da publicação desta convocação**, a fim de apresentar a documentação necessária e adotar as providências relativas à posse no cargo.

Para a posse, o(a) candidato(a) deverá apresentar os documentos necessários à comprovação dos requisitos para o exercício do cargo, previstos no art. 15 da Lei Complementar nº 63, de 11 de dezembro de 2015, e contidos no item 4.9 do Edital Normativo do Concurso Público nº 01/2026, quais sejam:

I – ser brasileiro nato ou naturalizado, cidadão português a quem tenha sido deferida a igualdade nas condições previstas pelo Decreto Federal nº 70.436/1972, ou estrangeiro, nos termos da Emenda Constitucional nº 19/1998;

II – ser maior de 18 (dezoito) anos na data da posse;

III – estar no gozo dos direitos políticos;

IV – estar quite com as obrigações militares, quando aplicável;

V – estar quite com as obrigações eleitorais;

VI – possuir Bacharel em Ciências Contábeis e Registro Profissional no Conselho Competente;

VII – certidão de antecedentes criminais, disponíveis a emissão nos endereços eletrônicos: https://servicos.pf.gov.br/epol-sinic-publico/ e https://www2.ssp.sp.gov.br/aacweb/carrega-iframe ;

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001
O Município de Altinópolis garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.altinopolis.sp.gov.br
Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/altinopolis

IMPRAL
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ALTINÓPOLIS

VIII – gozar de boa saúde física e mental para o exercício das atribuições do cargo, mediante avaliação médica oficial realizada por profissional indicado pelo Instituto de Previdência Municipal de Altinópolis – IMPRAL;

IX – estar no gozo de seus direitos civis e políticos;

X – não ter sido demitido(a) a bem do serviço público nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, conforme anexo I;

XII – não ter sido condenado(a), por sentença com trânsito em julgado, por crime ou ato de improbidade administrativa que determine a perda de cargo, função pública ou mandato eletivo, conforme anexo I;

XIII – não ter sido exonerado(a) por qualquer ente público em razão de Processo Administrativo Disciplinar nos últimos 5 (cinco) anos.

XIV – declaração de bens, com indicação das respectivas fontes de renda;

XVII – declaração de que não exerce outro cargo, emprego ou função pública cuja acumulação seja legalmente vedada, acompanhada, quando for o caso, de prova de que requereu desligamento do cargo, emprego ou função anterior, conforme anexo II;

XVIII – atestado de aprovação de aptidão física e mental, expedido por médico indicado pelo Instituto de Previdência Municipal de Altinópolis – IMPRAL.

O não comparecimento do(a) candidato(a) no prazo de 30 (trinta) dias, ou a não apresentação da documentação exigida para a posse no prazo indicado, nos termos dos arts. 13 e 14 da Lei Complementar nº 63, de 11 de dezembro de 2015, tornará sem efeito o ato de nomeação.

Altinópolis, 22 de setembro de 2026.

ELDER GERMANO VELOSO

Superintendente do Instituto Municipal de Previdência de Altinópolis-SP (IMPRAL)

Rua Campos Sales, nº 401, Centro, Altinópolis/SP
16 3665-0000

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001
O Município de Altinópolis garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.altinopolis.sp.gov.br
Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/altinopolis

IMPRAL
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ALTINÓPOLIS

ANEXO I - DECLARAÇÃO DE NÃO DEMISSÃO E DE AUSÊNCIA DE CONDENAÇÃO IMPEDITIVA

Eu, _____ inscrito(a) no CPF sob nº _____, portador(a) do RG nº _____, candidato(a) aprovado(a) no Concurso Público nº 01/2026 do Instituto Municipal de Previdência de Altinópolis – IMPRAL, para o cargo de **CONTADOR**, DECLARO, para os devidos fins e sob as penas da lei, que:

( ) não fui demitido(a) a bem do serviço público nas esferas Federal, Estadual ou Municipal;

( ) não fui condenado(a), por sentença com trânsito em julgado, por crime ou ato de improbidade administrativa que determine a perda de cargo, função pública ou mandato eletivo;

( ) não ter sido exonerado(a) por qualquer ente público em razão de Processo Administrativo Disciplinar nos últimos 5 (cinco) anos;

( ) as informações prestadas nesta declaração são verdadeiras e completas, estando ciente de que a falsidade, omissão ou inexatidão das informações poderá acarretar as responsabilidades cabíveis, inclusive a adoção das medidas administrativas e legais pertinentes à posse e ao exercício do cargo.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

_____, ____ de _____ de 2026.

_____

Rua Campos Sales, nº 401, Centro, Altinópolis/SP
16 3665-0000

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001
O Município de Altinópolis garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.altinopolis.sp.gov.br
Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/altinopolis

IMPRAL
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA MUNICIPAL DE ALTINÓPOLIS

ANEXO II –DECLARAÇÃO – ART. 15, INCISO II, DA LEI COMPLEMENTAR Nº 63/2015

Eu, _____**,** inscrito(a) no CPF sob nº _____, portador(a) do RG nº _____, candidato(a) aprovado(a) no Concurso Público nº 01/2026 do Instituto de Previdência Municipal de Altinópolis – IMPRAL, para o cargo de **Contador**, DECLARO, para os devidos fins e sob as penas da lei, que:

( ) não exerço outro cargo, emprego ou função pública cuja acumulação seja legalmente vedada;

( ) exerço o cargo, emprego ou função pública de _____, tendo requerido meu desligamento, conforme comprovante anexo, para fins de regularização da situação funcional e observância das disposições legais relativas à acumulação de cargos, empregos e funções públicas.

Declaro, ainda, estar ciente de que a presente declaração é prestada para fins de posse no cargo de **Contador** junto ao Instituto Municipal de Previdência de Altinópolis – IMPRAL, responsabilizando-me civil, administrativa e penalmente pela veracidade das informações nela constantes.

_____, ____ de _____ de 2026.

_____

Rua Campos Sales, nº 401, Centro, Altinópolis/SP
16 3665-0000

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001
O Município de Altinópolis garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.altinopolis.sp.gov.br
Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/altinopolis