



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO

ORIENTAÇÃO

Prezado(a) Candidato(a),

Tendo em vista a publicação do Decreto de sua nomeação para a **Polícia Civil - PCPA** no **DOE Nº 33.577 do dia 14 de março de 2018**, informamos que V.S.^a deverá providenciar, **no prazo de 30 (trinta) dias**, a contar de **15 de março de 2018**, as documentações relacionadas na presente orientação e, após sua juntada, dirigir-se ao prédio da **PCPA, sito na Av. Magalhães Barata, Nº 209, Nazaré - Belém-Pa, Complexo da Polícia Civil, no horário de 08h00minh as 17h00minh**, para entrega da documentação, a fim de que seja efetivada sua posse no cargo para o qual foi nomeado.

1. DA 1ª FASE:

1.A) A 1ª Fase se constitui de realização de exames médicos e inspeção de saúde física e mental.

1.B) O(a) Candidato(a) deverá providenciar, sob sua responsabilidade, os seguintes exames médicos:

- **Oftalmológico (com laudo e acuidade visual);**
- **Psiquiátrico (com laudo);**
- **Cardiológico com eletrocardiograma;**
- **Hemograma completo; e**
- **Glicemia.**

1.C) Assim que realizar todos os exames constantes do subitem 1.B, o(a) Candidato(a) deverá **agendar** a sua inspeção de saúde física e mental no horário de **08h00minh as 16h00minh**, informando o nome completo, CPF, contato telefônico, nome do Órgão para o qual foi nomeado, número do Ofício de encaminhamento para a realização da perícia médica a que se refere a inspeção de saúde física e mental para ingresso no Serviço Público (admissional), através das seguintes formas:

- **Call Center**: através dos telefones **(91) 3194-1002/3194-1001/3194-1316**;
- **Presencial**: dirigindo-se à Secretaria de Estado de Administração – SEAD, localizada na Tv. do Chaco nº 2350 – Marco - Belém-Pa, CEP: 66093-542, bloco da Perícia Médica.

1.D) Apenas serão aceitos exames autorizados no máximo com 90 dias da data da nomeação;

1.E) Se o(a) candidato(a) encontrar-se em outro Estado, poderá realizar os exames no próprio Estado, desde que as assinaturas dos médicos, constantes nos resultados e laudos, sejam reconhecidas em cartório local;

1.F) O(a) candidato(a) portador de necessidade especial deverá comprovar a deficiência através de laudos. Caso os laudos sejam de outro Estado, devem ter as assinaturas dos médicos reconhecidas em cartório local;

1.G) Realizando o agendamento, o candidato deverá comparecer ao bloco da Perícia Médica na data e hora pré-agendadas (atendimento por ordem de chegada e tolerância de 40 minutos do horário de atendimento do Médico Perito designado a sua avaliação), devendo apresentar:

- **Os resultados dos exames relacionados acima;**
- **O Ofício que segue anexo nesta correspondência;**
- **1 foto 3x4 recente;**
- **Documento de Identidade e CPF (original e cópia); e**

- Comprovante de Residência (cópia).

1.H) O Laudo de Saúde Física e Mental será entregue no mesmo dia, após a realização da Perícia (salvo motivos de força maior);

1.I) Ainda que o(a) candidato(a) se encontre em outro Município do Estado, deverá realizar a inspeção de saúde física e mental na Perícia Médica, localizada no endereço constante no subitem 1.C.

1.K) O(a) candidato(a) terá direito a **15 dias** de prorrogação de posse, se não conseguir providenciar todos os exames e documentações dentro do prazo normal, que são os trinta dias contados a partir de **15 de março de 2018**, devendo ser solicitado pelo(a) candidato(a) na **PCPA, antes do término dos 30 (trinta) dias.**

2. DA 2ª FASE

2.A) Após o recebimento do laudo médico expedido pela Junta de Inspeção de Saúde do Estado, V.S.^a deverá comparecer ao prédio da **PCPA, sito na Av. Magalhães Barata, N° 209, Nazaré - Belém-Pa, Complexo da Polícia Civil no horário de 08h00minh às 17h00minh**, para efetuar a entrega dos seguintes documentos:

- Laudo Médico, expedido pela Divisão de Perícia Médica do Estado, original e 2 (duas) cópias;
- Tipagem Sanguínea - ABO e fator Rh;
- 2 (duas) Fotos 3X4 recentes;
- Carteira de Identidade, original e 2 (duas) cópias;
- Cadastro de Pessoa Física, original e 2 (duas) cópias;
- PIS/PASEP, caso possua, original e 2 (duas) cópias;
- Título de eleitor e comprovante de haver votado nas últimas eleições (1º e 2º turnos), original e 2 (duas) cópias (caso não tenha votado nas últimas eleições, deverá apresentar a justificativa);
- Certificado de Reservista, original e 2 (duas) cópias;
- Comprovante de residência, original e 2 (duas) cópias;
- Carteira Nacional de Habilitação - CNH, original e 2 (duas) cópias;
- Para os cargos de Nível Superior diploma de graduação de curso superior reconhecido pelo MEC, original e 2 (duas) cópias;
- Certidão de Nascimento e/ou Certidão de Casamento (se for casado) ou de Casamento com Averbação (se for separado judicialmente), original e 2 (duas) cópias;
- Certidão de Nascimento do(s) filho(s), original e 2 (duas) cópias;
- Antecedentes Criminais emitidos pelas Polícias Civil e Federal, originais;
- Certidão Negativa da Justiça Federal e Estadual;
- Declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio, conforme Dec. n° 2094 de 22/01/2010, modelo em anexo;
- Declaração que exerce ou não outro cargo ou emprego caracterizante de acumulação proibida, conforme modelo em anexo;
- Declaração expedida pelo órgão em que exerce o cargo, especificando cargo, setor e horário de trabalho, original e 3 (três) cópias;
- Declaração de não haver sofrido sanção impeditiva do exercício de cargo público, conforme modelo em anexo;

➤ **Qualquer dúvida ou esclarecimento, entrar em contato através dos telefones: 3194-1028 (SEAD de 08h00min as 17h00min) e 4006-9083 – 4006-9007 (PCPA).**

ANEXO I

MODELO

DECLARAÇÃO DE BENS

Declaro para fins de comprovação junto a Polícia Civil do Estado do Pará, sob as penas do Art. 299 do Código Penas Brasileiro, que:

NÃO POSSUO nenhum bem ou valor que constitua patrimônio.
--

Até a presente data o MEU PATRIMÔNIO É CONSTITUÍDO pelos bens arrolados a seguir:

Nº	Identificação do Bem	Valor

Belém/PA, ____ de _____ de ____

Nome do Declarante
CPF:

ANEXO II

MODELO

DECLARAÇÃO DE QUE NÃO MANTÉM VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Eu,(nome completo do concursado), declaro para os devidos fins, junto a essa Instituição, que mantenho ou não vínculo empregatício nas esferas de Governos Municipal, Estadual e Federal.

Belém, de de 2018.

.....
(Nome completo do concursado)
Nº C.P.F

OBS: NO CASO DO CONCURSADO MANTENHA VÍNCULO EMPREGATÍCIO, INFORMAR A ESFERA DE GOVERNO, CARGO/FUNÇÃO/EMPREGO, ÓRGÃO/INSTITUIÇÃO VINCULADO E HORÁRIO DE TRABALHO

ANEXO III

MODELO

DECLARAÇÃO DE NÃO TER SOFRIDO SANÇÃO IMPEDITIVA

Eu,(nome completo do concursado), declaro para os devidos fins, junto a essa instituição, não ter sofrido qualquer sanção impeditiva do exercício de cargo público.

Belém, de de 2018.

.....
(Nome completo do concursado)
Nº C.P.F

OBS: AS DECLARAÇÕES DEVERÃO SER EM DOCUMENTOS SEPARADOS.