

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA ASSUNÇÃO DE CARGO COMISSONADO

Item	DOCUMENTOS A SEREM APRESENTADOS AO MPRN
<b>&gt; ANTES DA NOMEAÇÃO – DESTINADOS A GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (GEDH)</b>	
01	Cópia de documento com foto, e que contenha número do CPF, bem como, denote a sua naturalidade, não precisa de autenticação
02	Cópia de comprovante de escolaridade exigida para o cargo, não precisa de autenticação
03	Currículo resumido, contendo endereço, telefone e e-mail para contato
04	Declaração de Acumulação ou Não Acumulação de Cargos, conforme modelo em anexo
05	Declaração de Nepotismo, conforme modelo em anexo
06	Declaração de Não Cometimento de Crime Contra a Administração Pública nos últimos 5 anos, conforme modelo em anexo.
07	Declaração de Regularidade em obediência à Resolução nº 177/2017-CNMP, conforme modelo anexo.
<b>&gt; APÓS A NOMEAÇÃO – DESTINADOS AO SETOR DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL (SAP)</b>	
01	Declaração de Bens com os devidos valores (original)
02	Cópia autenticada do Certificado de conclusão do curso referente ao cargo
03	Cópia autenticada da identidade
04	Cópia autenticada do CPF
05	Cópia autenticada do título de eleitor
06	Cópia autenticada do certificado militar, se do sexo masculino
07	Cópia autenticada da certidão de nascimento ou casamento
08	Cópia do PIS/ PASEP (caso já possua)
09	02 fotos (3x4) coloridas
10	Comprovante com o número da agência e da conta bancária
11	Comprovante de residência
12	Comprovante do tipo sanguíneo e fator RH
13	Certidão negativa de antecedentes criminais expedida pela Justiça Federal no Estado em que tiver residido nos últimos 05 anos. Endereço eletrônico: <a href="http://certidao.jfrn.jus.br/certidaoInter/emissaoCertidao.aspx">http://certidao.jfrn.jus.br/certidaoInter/emissaoCertidao.aspx</a>
14	Certidão negativa de antecedentes criminais expedida pela Justiça Estadual do estado em que tiver residido nos últimos 05 anos. Endereço eletrônico: <a href="http://esaj.tjrn.jus.br/esaj/portal.do?servico=810000">http://esaj.tjrn.jus.br/esaj/portal.do?servico=810000</a> ( Desde 23/02/2018 foi unificada com a certidão emitida pela Polícia Estadual).
15	Folha de antecedentes da Polícia Federal. Endereço eletrônico: <a href="http://www.pf.gov.br/servicos-pf/antecedentes-criminais">http://www.pf.gov.br/servicos-pf/antecedentes-criminais</a>
16	Certidão do Cartório Eleitoral de quitação eleitoral. Endereço eletrônico: <a href="http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral">http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral</a>
17	Certidão do Cartório Eleitoral de não cometimento de crime eleitoral. Endereço eletrônico: <a href="http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/certidoes/certidao-de-crimes-eleitorais">http://www.tse.jus.br/eleitor-e-eleicoes/certidoes/certidao-de-crimes-eleitorais</a>
18	Certidão negativa junto ao Tribunal de Contas da União (certidão negativa de inabilitados). Endereço eletrônico: <a href="https://contas.tcu.gov.br/certidao/Web/Certidao/NadaConsta/home.faces">https://contas.tcu.gov.br/certidao/Web/Certidao/NadaConsta/home.faces</a>
19	Certidão negativa junto ao Tribunal de Contas do Estado com jurisdição sobre o domicílio do nomeado ou designado É necessário encaminhar e-mail para <a href="mailto:de.tcern@gmail.com">de.tcern@gmail.com</a> , digitalizando documento oficial com foto, em que conste o nome, a data de nascimento e o CPF.
20	Certidão negativa junto ao Tribunal de Contas do Município, com jurisdição sobre o domicílio do nomeado ou designado, quando houver. Válido para aqueles oriundos dos estados da Bahia, Goiás, Pará, Rio de Janeiro e São Paulo.
21	Certidão Negativa emitida pelo Conselho Nacional de Justiça, referente ao Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa. Endereço eletrônico: <a href="http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php">http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php</a>
22	Certidão do conselho ou órgão profissional competente, constando a informação de que não foi excluído do exercício da profissão, exceto OAB
23	Certidão do ente público ou órgãos jurisdicionais, em que tenha trabalho nos últimos dez anos, constando a informação de que não foi demitido, a qualquer título, não teve cassada aposentadoria ou disponibilidade e não foi destituído de cargo em comissão.
24	Certidão negativa junto ao Superior Tribunal Militar, independente de sexo. Endereço eletrônico: <a href="https://www.stm.jus.br/servicos-stm/certidao-negativa/emitir-certidao-negativa">https://www.stm.jus.br/servicos-stm/certidao-negativa/emitir-certidao-negativa</a>
25	Comprovante do licenciamento da OAB, ou cópia do requerimento, quando for o caso
26	Registro no conselho de classe ou em órgão fiscalizador do exercício profissional, se for o caso, salvo OAB
27	Declaração de desvinculação de estágio e residência, quando for o caso
28	Ato de exoneração/vacância imediatamente anterior, ou cópia do requerimento de desligamento, se servidor público
29	Currículo resumido, contendo ainda endereço, telefone e e-mail para contato
30	Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) emitido pela Junta Médica oficial (necessário documento de encaminhamento fornecido pela PGJ após a nomeação).

**EXAMES A SEREM APRESENTADOS à JUNTA MÉDICA DO ESTADO APÓS A NOMEAÇÃO**

Antes de o(a) nomeado(a) se dirigir à Junta, se faz necessário retirar sua Guia de Encaminhamento na sede da Diretoria de Gestão de Pessoas, esta que é providenciada após publicado o ato de nomeação respectivo. Sugerimos que o(a) nomeado(a) faça contato prévio com a Junta, para agendamento.

01	Hemograma	02	Glicemia de jejum
03	Sumário de urina com sedimentoscopia	04	Parasitologia de fezes
05	Raio X de tórax em PA e perfil (com laudo do radiologista)	06	Eletrocardiograma com parecer do cardiologista
07	Gestantes (laudo da ginecologista assistente isentando dos exames de radiologia)	08	Atestado de sanidade mental (emitido pelo psiquiatra)
09	Dosagem de PSA (apenas para o sexo masculino com idade igual ou superior a 45 anos)		

**Observações:** a) Cada exame possui uma validade específica. b) A Comissão Permanente no ato da avaliação poderá solicitar ao candidato, outros exames ou parecer, se julgar necessário.

**Contato da Junta Médica do Estado:** (84) 3232-1022 | Horário de funcionamento: Segunda-feira a sexta-feira de 8h as 12h Endereço: Secretaria de Administração e Recursos Humanos (SEARH) - Centro Administrativo do Estado

**D E C L A R A Ç Ã O**  
**(FISCALIZATÓRIA DE NEPOTISMO)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
(nacionalidade) \_\_\_\_\_, (estado civil) \_\_\_\_\_, portador(a)  
da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_,  
residente na(o) \_\_\_\_\_,

DECLARO que **não sou** cônjuge, companheiro(a) ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, de nenhum Promotor ou Procurador de Justiça deste Estado em atividade, bem como de nenhum servidor investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento.

Responsabilizo-me pela veracidade da presente declaração, estando ciente de que a sua falsidade poderá acarretar a minha responsabilização nos termos da lei, notadamente pelo cometimento de falta funcional (artigo 129, incisos II e III, da Lei Complementar Estadual nº 122, de 30 de junho de 1994), de ato de improbidade administrativa (artigo 11, inciso I, da Lei n.º 8.429, de 02 de junho de 1992) e de crime de falsidade ideológica (artigo 299 do Código Penal).

Natal/RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Declarante)

CPF: \_\_\_\_\_

**D E C L A R A Ç Ã O**  
**(FISCALIZATÓRIA DE NEPOTISMO)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
(nacionalidade) \_\_\_\_\_, (estado civil) \_\_\_\_\_, portador(a) da  
Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente  
na(o) \_\_\_\_\_,

DECLARO que **posso** parentesco com \_\_\_\_\_  
(nome do membro ou servidor) ocupante do cargo de \_\_\_\_\_  
(Promotor de Justiça/Procurador de Justiça deste Estado em atividade/servidor investido em cargo  
de direção, chefia ou assessoramento – *optar*), visto que sou seu(sua)  
\_\_\_\_\_ (cônjuge/companheiro(a)/parente em linha reta, colateral ou por  
afinidade, até o terceiro grau - *optar*).

Responsabilizo-me pela veracidade da presente declaração, estando ciente de que  
a sua falsidade poderá acarretar a minha responsabilização nos termos da lei, notadamente pelo  
cometimento de falta funcional (artigo 129, incisos II e III, da Lei Complementar Estadual nº 122, de  
30 de junho de 1994), de ato de improbidade administrativa (artigo 11, inciso I, da Lei n.º 8.429, de  
02 de junho de 1992) e de crime de falsidade ideológica (artigo 299 do Código Penal).

Natal/RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Declarante)

CPF: \_\_\_\_\_

**D E C L A R A Ç Ã O**  
**(NÃO COMETIMENTO DE CRIME CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
(nacionalidade) \_\_\_\_\_, (estado civil) \_\_\_\_\_, portador(a) da  
Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente  
na(o) \_\_\_\_\_,

DECLARO não ter sido nos últimos 5 (cinco) anos:

I – responsável por atos julgados irregulares por decisão definitiva do Tribunal de Contas da União, do Tribunal de Contas de Estado, do Distrito Federal ou de Município, ou ainda, por conselho de contas de Município;

II – punido(a), em decisão da qual não caiba recurso administrativo, em processo disciplinar por ato lesivo ao patrimônio público de qualquer esfera de governo;

III – condenado(a) em processo judicial por prática de crimes contra a Administração Pública ou ato de improbidade, capitulados nos Títulos II e XI da Parte Especial do Código Penal Brasileiro, na Lei nº 7.492, de 16 de junho de 1986, e na Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992.

Natal/RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Declarante)

CPF: \_\_\_\_\_

**D E C L A R A Ç Ã O**  
**(ACUMULAÇÃO DE CARGOS OU NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS)**

Eu, \_\_\_\_\_,  
(nacionalidade) \_\_\_\_\_, (estado civil) \_\_\_\_\_, portador(a) da  
Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, residente  
na(o) \_\_\_\_\_,

DECLARO, em cumprimento aos termos do Decreto Estadual nº 11.351, de 28/05/1992:

*Optar por uma ou mais opção(ões) abaixo:*

Que, nesta data, **não possuo** vínculo empregatício com organização da iniciativa PÚBLICA.

Que, nesta data, **posso** vínculo empregatício com organização da iniciativa PÚBLICA.  
Órgão:

Cargo:

Carga Horária:

DECLARO, ainda, que no momento de minha posse, assinarei nova declaração reiterando os termos desta, conforme modelo estabelecido pelo Decreto Estadual nº 11.351, de 28/05/1992.

Natal/RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Declarante)

CPF: \_\_\_\_\_



**DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE  
(Negativa)**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que **não incido** em qualquer das hipóteses de vedação prevista na Resolução nº 177, de 5 de julho de 2017, alterada pela Resolução nº 190, de 19 de junho de 2018, do Conselho Nacional do Ministério Público, estando apto(a) a ocupar o cargo de provimento em comissão/função gratificada (*optar*) de \_\_\_\_\_, para a(o) qual fui nomeado(a)/designado(a) (*optar*), ficando ciente de que é de minha responsabilidade informar ao Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte, a qualquer momento, caso haja alteração que me faça incidir nas vedações previstas no dispositivo normativo retro.

Natal/RN, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Declarante

CPF: \_\_\_\_\_



**DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE  
(Positiva)**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, sob as penas da lei, que **incido** na(s) hipótese(s) de vedação

\_\_\_\_\_ prevista(s) na Resolução nº 177, de 5 de julho de 2017, alterada pela Resolução nº 190, de 19 de junho de 2018, do Conselho Nacional do Ministério Público, tendo, portanto, que regularizar a minha situação a fim de ocupar o cargo de provimento em comissão/função gratificada (*optar*) de \_\_\_\_\_, para a(o) qual fui nomeado(a)/designado(a) (*optar*), ao mesmo tempo em que solicito um prazo de até 2 (dois) dias para sanar o(s) problema(s), e informar imediatamente à Diretoria de Gestão de Pessoas as providências adotadas.

Natal/RN, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

\_\_\_\_\_  
Declarante

CPF: \_\_\_\_\_