

Sumário

PODER EXECUTIVO	1
ATOS DE PESSOAL	1
RESOLUÇÕES	2
PUBLICAÇÕES	10
CONSELHOS MUNICIPAIS	11
PUBLICAÇÕES	11



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

RESOLUÇÃO "PE" SEMAD N. 054, 06 DE AGOSTO DE 2026

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, resolve:

CONCEDER Licença Prêmio por 03 (três) meses, ao servidor **VALMIR DE SOUZA VIEGAS**, matrícula nº 3101, ocupante do cargo efetivo de **AGENTE DE SERVICOS ESPECIALIZADOS - OPERADOR DE MAQUINA**, lotado na Secretaria Municipal de Obras, Infraestrutura e Transporte, pelo período de **06 de agosto de 2026 a 04 de novembro de 2026**, em consonância com o Art. 143 da Lei Municipal Complementar 101 de 27 de abril de 2022 (Processo nº 066/2026).

BELA VISTA – MS, 06 de agosto de 2026

DIOGO WILLIAN GODOY DOS SANTOS

SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO

DECRETO N. 10.469/2025



PREFEITURA DE BELA VISTA, MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEMED

RESOLUÇÃO Nº 040/2026/SEMED, DE 10 AGOSTO DE 2026

Dispõe sobre atribuição de aulas temporárias, a professor, na Rede Municipal de Ensino, e dá outras providências.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, com fundamento no art. 11 da Lei Federal 9.394/96, no art. 55 da Lei Orgânica do Município, na Lei Municipal n.1.171/2001 e Edital nº 001/SEMED/2025,

RESOLVE:

Art.1º CONVOCAR, os professores abaixo relacionados para atribuição de aulas em caráter temporário, conforme Anexo I, desta Resolução.

Art. 2º Os professores convocados deverão apresentar os documentos abaixo relacionados **no dia 11 de agosto de 2026, das 07h30min 11h30min** no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura:

- a. Foto 3X4;
- b. Cópia da Carteira de Identidade (frente e verso);
- c. Cópia do Cadastro de Pessoa Física – CPF;
- d. Cópia do comprovante de endereço atualizado;
- e. Cópia do Certificado de Reservista;(para candidatos do sexo masculino)
- f. Cópia da Certidão de Nascimento;
- g. Cópia da Certidão de Casamento;
- h. Cópia da Certidão de Nascimento de filhos menores de 14 anos;
- i. Cópia do Cadastro de Pessoa Física – CPF dos menores de 14 anos e/ou dependentes para IRRF;
- j. Cópia da Certidão de conclusão de Curso na área exigida para o cargo;
- k. Cópia de inscrição no PIS/PASEP;
- l. Cópia da carteira de trabalho;
- m. Cópia da Conta Corrente/cartão para recebimento (Banco Bradesco);
- n. Número telefone atualizado e E-mail;
- o. Carteira de Registro Profissional válida (CREFMS), para os professores de Educação Física;



PREFEITURA DE BELA VISTA, MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEMED

- p. Certidão de Quitação Eleitoral emitida pelo site: ([Certidões – Tribunal Regional Eleitoral de Mato Grosso do Sul \(tre-ms.jus.br\)](#) ou Unidade do TRE local;
- q. Certidão Estadual Cível e Criminal emitida pelo site: <https://esaj.tims.jus.br/sco/abrirCadastro.do>>;
- r. Certidão Federal Cível e Criminal pelo site: <http://web.trf3.jus.br/certidao/Certidao/Solicitar>>;
- s. Declaração Atualização de Documentos.

I - Os professores que estiverem impossibilitados de fazerem a entrega dos documentos pessoalmente, poderão estar realizando através de procuração simples, autenticada por um servidor da Secretaria Municipal de Educação, conforme anexo II;

II - Os professores convocados anteriormente deverão entregar somente os documentos constantes nas alíneas (p), (q), (r), (s);

III- Não serão aceitos documentos apresentados fora do prazo estabelecido nesta Resolução, sendo vedado o recebimento de documentos com data posterior ao período fixado para sua apresentação.

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

Bela Vista - MS, 10 de agosto de 2026

Profª. Sheila Mara Nunes dos Santos
Secretária Municipal de Educação Interina
Decreto nº 10.936/2026



PREFEITURA DE BELA VISTA, MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEMED

ANEXO I – RESOLUÇÃO Nº 040/2026/SEMED, DE 10 DE AGOSTO DE 2026

CARGO 01 – EDUCAÇÃO INFANTIL					
	NOME	CARGA HORÁRIA	FUNÇÃO	ÁREA	PERÍODO DE CONVOCAÇÃO
01	Elisjara D. de Campos Pereira	40h	PROF2	URBANA	12 de agosto a 09 de dezembro de 2026



PREFEITURA DE BELA VISTA, MS
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO – SEMED

ANEXO II– RESOLUÇÃO Nº 040/2026/SEMED, DE 10 DE AGOSTO DE 2026

PROCURAÇÃO POR INSTRUMENTO PARTICULAR

Por este instrumento particular de procuração, (nome completo)

_____, nacionalidade_____, (estado civil)_____, (profissão)_____

portador(a) do CPF nº _____, RG nº _____, (órgão de expedidor)

_____, residente e domiciliado(a) a _____ (rua, avenida)

_____, bairro_____, município

_____, Estado _____, CEP _____, telefone

_____, doravante denominado OUTORGANTE nomeia e constitui como seu

(sua) bastante Procurador(a) o sr. (a) (nome completo)

_____, (nacionalidade)_____

_____, (estado civil), (profissão)_____

_____, portador(a) do

CPF nº _____, RG nº _____, (órgão expedidor)_____, residente e domiciliado(a) a _____ (rua, avenida, etc.)

_____, bairro_____, município

_____, Estado_____, CEP_____, telefone

_____, doravante denominado OUTORGADO, com poderes para representar o outorgante perante a Prefeitura Municipal de Bela Vista, para requerer/solicitar (**especificar poderes**) _____

responsabilizando-se por todos os atos praticados no cumprimento deste instrumento, cessando os efeitos deste a partir de (dia/mês/ano).

Bela Vista/MS, _____ de _____ de _____.

(Assinatura do Outorgante)



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Em consonância com o Art. 13 da Lei Federal n. 8.429, de 2 de junho de 1992, Eu, _____, brasileiro(a), portador do RG nº _____, e do CPF(MF) nº _____, residente e domiciliado(a) _____,

DECLARO para os devidos fins que até a presente data o meu patrimônio é constituído pelos bens arrolados a seguir:

NR.	DESCRIÇÃO DO BEM	VALOR ATUAL DO BEM

() Não possuo bens ou valores a declarar.

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

Bela Vista - MS, ____ de _____ de _____

Assinatura do Servidor



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS OU DE ACUMULAÇÃO LEGAL DE CARGOS OU FUNÇÃO PÚBLICA

1 - IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

Nome:	Matrícula/Vínculo:
Cargo:	Referência/Classe/Nível:
Órgão/Entidade:	
Unidade onde exerce o cargo:	
Horário de Trabalho:	Carga Horária Semanal:
Regime Jurídico:	

2 – DECLARAÇÃO

Em face à exigência dos artigos 37, Inciso XVI, alínea a a c da Constituição federal com nova redação dada pela Emenda Constitucional n. 34 de 13 de dezembro de 2001, sem prejuízo das demais previsões legais, **declaro que:**

- () Não exerço outro cargo/função/emprego na Administração Direta ou Indireta do Poder Público, e nem percebo proventos de aposentadoria pagas por órgãos públicos ou sistema de previdência pública, nos poderes Legislativo e Judiciário ou no Tribunal de Contas de Mato Grosso do Sul, outros Estados, Municípios ou União.
- () Exerço, em regime de acumulação, cargo/função/emprego de _____, matrícula/cadastro: _____, no Órgão/Entidade _____, Com carga horária semanal de: _____, desde ____/____/____, no horário de: _____
- () Exerço, em regime de acumulação, cargo/função/emprego de _____, matrícula/cadastro: _____, no Órgão/Entidade _____, Com carga horária semanal de: _____, desde ____/____/____, no horário de: _____
- () Que ocupava cargo/função/emprego público em órgão da administração direta/entidade da administração indireta da União, de Estado, do Distrito Federal ou outro Município, ou emprego privado, do qual está se desligando mediante exoneração/dispensa/demissão, conforme cópia anexa.
- () Sou Aposentado no cargo/função/emprego de _____, no _____, desde ____/____/____.

E por ser verdade, assino a presente declaração.

Bela Vista - MS, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Declarante



DECLARAÇÃO

Eu, _____, infra-assinado, brasileiro(a), estado civil _____, portador (a) do RG nº _____, inscrito (a) no CPF sob o nº _____, e-mail _____, telefone _____, DECLARO para todos os efeitos legais, não haver sofrido condenação definitiva por crime doloso ou contravenção, bem como não haver sofrido nos últimos 5 (cinco) anos ou estar cumprindo, no exercício profissional ou de qualquer função pública, penalidade disciplinar de suspensão ou demissão, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual ou municipal. Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

Bela Vista – MS, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Servidor





ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

FICHA CADASTRAL DE DEPENDENTES DO IMPOSTO DE RENDA

NOME DO SERVIDOR				MATRÍCULA	
DADOS DOS DEPENDENTES					
NOME DO DEPENDENTE					
CPF	Sexo	Estado Civil	Data de Nascimento ____/____/____	Idade	
GRAU DE PARENTESCO:					
NOME DA MÃE DO DEPENDENTE (COMPLETO):					
NOME DO DEPENDENTE					
CPF	Sexo	Estado Civil	Data de Nascimento ____/____/____	Idade	
GRAU DE PARENTESCO:					
NOME DA MÃE DO DEPENDENTE (COMPLETO):					
NOME DO DEPENDENTE					
CPF	Sexo	Estado Civil	Data de Nascimento ____/____/____	Idade	
GRAU DE PARENTESCO:					
NOME DA MÃE DO DEPENDENTE (COMPLETO):					

Assinatura do Servidor



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELA VISTA
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ESCALA DE PLANTÃO NOTURNO UBS

DATA	FUNÇÃO	PROFISSIONAIS	MATRÍCULA
10/08/2026 17:00 ÀS 21:00	ENFERMEIRO TÉC.ENF. MÉDICO MÉDICO RECEPÇÃO ASG	TATIANE VILALBA GODOY ALZEMIRO ROA ARANDA LIZANDRA B. MACHADO NADIELY VILALBA MATOS RITA DE CÁSSIA VALDEZ JOANICE ROSA DOS SANTOS	6655-8 1454-1 7598-5 10037-1 1268 1305-1
11/08/2026 17:00 ÀS 21:00	ENFERMEIRO TÉC.ENF. MÉDICO MÉDICO RECEPÇÃO ASG	ANA MARCIA PENAIO SILVA MARIA DORALICE ORTIZ LIZANDRA B. MACHADO CHARLES W. V. BRUNEL LUCILENE P. PROENÇA TANIA LARREIA MEDINA	6430-1 1317-1 7598-5 9251-1 116-1 2806-01
12/08/2026 17:00 ÀS 21:00	ENFERMEIRO TÉC.ENF. MÉDICO MÉDICO RECEPÇÃO ASG	ANDRÉIA ROSA DA SILVA MAÍRA PISSURNO CHARLES W. V. BRUNEL NADIELY VILALBA MATOS LENIRA CABREIRA ELIZANGELA F. DA SILVA	2665-4 6731-6 9251-1 10037-1 1268 2807-1
13/08/2026 17:00 ÀS 21:00	ENFERMEIRO TÉC.ENF. MÉDICO MÉDICO RECEPÇÃO ASG	CRISTIANE SILVA FARIA CRISLAINE ESPINOZA OCAMPOS CHARLES W. V. BRUNEL LIZANDRA B. MACHADO RITA DE CÁSSIA VALDEZ JOANICE ROSA DOS SANTOS	2689-4 7612 9251-1 7598-5 1268 1305-1
14/08/2026 17:00 ÀS 21:00	ENFERMEIRO TÉC.ENF. MÉDICO RECEPÇÃO ASG	ED CARLOS GRANCE PATRICIA MEDEIROS NADIELY VILALBA MATOS LUCILENE P. PROENÇA TANIA LARREIA MEDINA	2124-1 6794 10037-1 116-1 2806-01

MARGARETE RIQUELME PIRES
 GERENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
 Decreto 1599/2025



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
MUNICÍPIO DE BELA VISTA
CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

DELIBERAÇÃO CMAS Nº 08, DE 06 DE AGOSTO DE 2026.

Aprova o Calendário Anual de Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS de Bela Vista/MS para o período de agosto de 2026 a julho de 2027.

O Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS de Bela Vista, Estado de Mato Grosso do Sul, no uso das atribuições que lhe conferem a Lei Municipal que dispõe sobre a Política Municipal de Assistência Social e institui o Conselho Municipal de Assistência Social, bem como seu Regimento Interno,

Considerando a necessidade de organizar o calendário anual das reuniões ordinárias do colegiado, garantindo a regularidade dos trabalhos e o exercício do controle social da Política de Assistência Social;

Considerando a deliberação da Plenária realizada em 06 de agosto de 2026;

DELIBERA:

Art. 1º Fica aprovado o Calendário Anual de Reuniões Ordinárias do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS de Bela Vista/MS, para o período compreendido entre agosto de 2026 e julho de 2027.

Art. 2º As reuniões ordinárias serão realizadas, preferencialmente, na primeira terça-feira de cada mês, às 8 horas, na Sede da Secretaria Municipal de Assistência Social, situada no Município de Bela Vista/MS, conforme o cronograma abaixo:

MÊS	DATA	HORÁRIO
SETEMBRO/2026	01/09/2026	8h
OUTUBRO/2026	06/10/2026	8h
NOVEMBRO/2026	03/11/2026	8h
DEZEMBRO/2026	01/12/2026	8h
JANEIRO/2027	12/01/2027	8h
FEVEREIRO/2027	02/02/2027	8h
MARÇO/2027	02/03/2027	8h
ABRIL/2027	06/04/2027	8h
MAIO/2027	04/05/2027	8h
JUNHO/2027	01/06/2027	8h
JULHO/2027	06/07/2027	8h

Art. 3º As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas sempre que houver necessidade, na forma prevista no Regimento Interno do CMAS.

Art. 4º Eventuais alterações de datas, horários ou locais das reuniões ordinárias poderão ser deliberadas pela Presidência ou pelo Plenário, mediante comunicação prévia aos conselheiros.

Art. 5º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua aprovação.

Bela Vista, MS, 06 de agosto de 2026.

Gleice Lima Mancoelho

Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS



Diário Oficial

Lei Municipal 1.451/2011, de 23 de Setembro de 2011

D.O.M. ANO XII - Edição 2973- Segunda-feira, 10 de Agosto de 2026



CNPJ: 03.217.916/0001-96

Endereço: Rua Santo Afonso, nº 660, Centro III

Publicação de acordo com dispositivos da Lei Municipal nº 1.451 de 23 de Setembro de 2011.

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, que institui a
Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira- ICP- Brasil.



Diário Oficial

Lei Municipal 1.451/2011, de 23 de Setembro de 2011

Diário Oficial do Município de Bela Vista / MS

<https://www.belavista.ms.gov.br/diario-oficial/130822/> - Segunda-feira, 10 de Agosto de 2026 - **Edição 2973**