



## EDITAL DE CONVOCAÇÃO SEMAD/GGRHA N.º 079/2020

O Secretário Municipal de Administração de Ji-Paraná, no uso de suas atribuições legais, atendendo a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde através dos Memorando n.ºs. **015/GAB/SEMUSA/20** e **016/GAB/SEMUSA/20**, considerando a Vacância da servidora que pediu exoneração, **CONVOCA**, para fins de contratação sob o Regime Jurídico Estatutário dos Servidores Públicos do Município de Ji-Paraná, o(s) candidato(s) e cargo(s) abaixo mencionado(s), aprovado(s) no Concurso Público, **EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO N.º01/2017/JI-PARANÁ/RO/13 DE DEZEMBRO DE 2017**, publicado no **D. O. M. N.º. 2695**, em **14/12/2017**, referente aos Processos n.º. **1-13601/2016** e **1-13387/2017**, Resultado Final e Decreto de homologação n.º. **9295/GAB/PM/JP/2018**, publicado no **D.O.M. N.º. 2797**, em **17/05/2018**, Decreto N.º. **9376/GAB/PM/JP/2018** que retifica o Resultado Final, publicado no **D.O.M. N.º 2806**, em **30/05/2018** e publicação da Retificação do Anexo único do Decreto N.º. **9376/GAB/PM/JP/2018** no **D.O.M. N.º 2810** de **07/06/2018**.

### **Cargo: M17 – TÉCNICO ORTOPÉDICO 40 HORAS**

#### **Vaga: SEMUSA – ÁREA URBANA**

<b>INSCRIÇÃO</b>	<b>NOME</b>	<b>NOTA FINAL</b>	<b>CLASS.</b>
358.076-8	DAVI DE OLIVEIRA SILVA	74,00	1º

### **Cargo: M12 – SAPATEIRO ORTOPÉDICO 40 HORAS**

#### **Vaga: SEMUSA – ÁREA URBANA**

<b>INSCRIÇÃO</b>	<b>NOME</b>	<b>NOTA FINAL</b>	<b>CLASS.</b>
379.552-7	MILTON ARAÚJO FERREIRA DA SILVA	50	1º

### **Cargo: S15 – FONOAUDIÓLOGO 20 HORAS**

#### **Vaga: SEMUSA – ÁREA URBANA**

<b>INSCRIÇÃO</b>	<b>NOME</b>	<b>NOTA FINAL</b>	<b>CLASS.</b>
352.870-7	CRISTIANE RODRIGUES SILVA CASTELO	59,00	1º

### **Cargo: S16 – FONOAUDIÓLOGO 30 HORAS**

#### **Vaga: SEMUSA – ÁREA URBANA**

<b>INSCRIÇÃO</b>	<b>NOME</b>	<b>NOTA FINAL</b>	<b>CLASS.</b>
373.891-4	LEANDRO DOS SANTOS SILVA	64,00	1º



**Cargo: S39 – PSICÓLOGO CLINICO - 40 HORAS**

**Vaga: SEMUSA – ÁREA URBANA**

INSCRIÇÃO	NOME	NOTA FINAL	CLASS.
354.477-0	VERA LUCIA RUELA DE OLIVEIRA	70,0	1º

**Cargo: M16 – TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL – 40 HORAS**

**Vaga: SEMUSA – ÁREA URBANA**

INSCRIÇÃO	NOME	NOTA FINAL	CLASS.
378.848-2	IVANIR GUARESI	65,00	2º

1. O (s) candidato (s) acima classificado(s) no Concurso Público do Município, conforme Edital n.º 001/2017, após considerado **Apto**, através de Perícia Médica realizada pela Junta Médica Oficial do Município de Ji-Paraná/RO, deverão ordenar os documentos exigidos, de acordo com a relação a seguir e apresentá-los à GGRH/SEMAD, situada a Avenida 02 de Abril, n.º.1701, Bairro Urupá, CEP: 78.961-904- Telefone: (69) 3416-4000/3411-4239, para fins de conferência no prazo de até **72 (Setenta e Duas)** horas após a entrega e posse, nos dias úteis no período de **30/01/2020 à 29/02/2020**, de Segunda a Sexta-feira no horário das **07h30min às 13h30min**.

Ji-Paraná, 29 de janeiro de 2020.

**João Vianney Passos de S. Junior**  
Secretário Municipal de Administração  
Dec. n.º 10254/GAB/PM/JP/2018



### DOCUMENTAÇÃO PARA A POSSE

TIPO	DOCUMENTOS	OBSERVAÇÃO
1 (uma) original	Fotografia 3x4 (recente)	-
2 (duas) cópias	Cédula de Identidade	Autenticadas em Cartório de Distribuição e Notas
2 (duas) cópias	CPF/MF (não sendo aceito a numeração disponibilizada em outros documentos de identificação). Em caso de 2ª via, o mesmo pode ser expedido através da internet.	Autenticadas em Cartório Site: <a href="http://www.receita.fazenda.gov.br">www.receita.fazenda.gov.br</a>
1 (uma) cópia	Título de Eleitor.	Autenticada em Cartório de Distribuição e Notas
1 (uma) cópia	Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral.	Emitida através do site <a href="http://www.tre.gov.br">www.tre.gov.br</a>
1 (uma) cópia e Original	Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.	Cópia das paginas da fotografia e da Identificação
Original e 2 (duas) cópias, de cada.	Comprovante de Escolaridade/Habilitação e Histórico deve estar de acordo com <b>Anexo I - Requisitos</b> - do Edital n. <b>Edital De Concurso Público N°01/2017/Ji-Paraná/RO/13 De Dezembro de 2017</b> , e ainda, ter o reconhecimento de órgão oficial. Não será aceito outro tipo de comprovação que não esteja de acordo com o previsto.	Autenticadas em Cartório de Distribuição e Notas
01(uma) cópia	Carteira de Registro Profissional (Conselho ou Classe) e Comprovante de Regularidade junto ao respectivo órgão	Autenticadas em Cartório de Distribuição e Notas
1 (uma) cópia	Cartão do Programa de Integração Social – PIS ou Programa de Assistência ao Servidor Público – PASEP. ou <b>Cartão Cidadão/</b> ou <b>Documento</b> fornecido pela Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil que conste o Número - (Se o candidato não for cadastrado deverá Declarar não ser cadastrado).	Autenticadas em Cartório de Distribuição e Notas
2 (duas)	Carteira Nacional de Habilitação - CNH “ <b>B</b> ” e Comprovante de experiência de 02 anos ( <b>Para o cargo de Motorista</b> ).	Autenticadas em Cartório de Distribuição e Notas
1 (uma) cópia	Certidão de Nascimento ou Casamento	-
1 (uma) cópia	Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais	Menores de 18 Anos de Idade
1 (uma) cópia	Cartão de Vacina dos Dependentes menores de 04 anos e Declaração de frequência Escolar dos maiores de 05 anos.	-
2 (duas) originais	Declaração do candidato informando <b>se ocupa ou não</b> cargo público. <b>Obs.:</b> Caso ocupa, deverá apresentar também Certidão, <b>expedida pelo órgão empregador/RH</b> , contendo as seguintes especificações: <b>o cargo, escolaridade exigida para o exercício do cargo, a carga horária contratual, o vínculo jurídico do cargo, dias, horários, escala de plantão e a unidade administrativa em que exerce suas funções.</b>	Com Firma Reconhecida
2 (duas) originais	Declaração de <b>existência ou não</b> de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público ( <i>De emissão do próprio candidato</i> ).	Com firma reconhecida.
2 (duas) originais	Declaração informando sobre a <b>existência ou não</b> de Investigações Criminais, Ações Cíveis, Penais ou Processo Administrativo em que figure como indiciado ou parte ( <i>De emissão do próprio candidato</i> ).	Com firma reconhecida.
1 (uma) cópia	Declaração de Imposto de Renda ou Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, atualizada e <b>comprovante</b> do <b>SIGAP</b> - envio da Declaração de Bens e Renda ao Tribunal de Contas.	através do site: <a href="http://www.receitafederal.ro.gov.br">www.receitafederal.ro.gov.br</a>  <b>SIGAP</b> <a href="http://www.tce.ro.gov.br">www.tce.ro.gov.br</a>
1 (uma) cópia	Certificado de Reservista ou Certificado de Dispensa de Incorporação ( <i>Destinada ao sexo masculino</i> )	-



TIPO	DOCUMENTOS	OBSERVAÇÃO
1 (uma) cópia	Comprovante de Residência (caso o comprovante não esteja em nome do candidato, apresentar Declaração do proprietário do imóvel que ali reside ou se for o caso cópia do contrato de locação)	-
1 (uma) cópia	Comprovante de Conta Corrente da Caixa Econômica Federal (Pessoa Física), caso possua.	-
1 (uma) original	Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Município de Ji-Paraná-RO.	Emitida através do site <a href="http://www.ji-parana.ro.gov.br">www.ji-parana.ro.gov.br</a>
1 (uma) original	Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.	Emitida e validada através do site: <a href="http://www.tce.ro.gov.br">www.tce.ro.gov.br</a>
2 (cópias)	Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.	Emitida e validada através do site: <a href="http://www.justicafederal.jus.br">www.justicafederal.jus.br</a>
1 (uma) original	Certidão Negativa expedida pelo Cartório de Distribuição Cível e Criminal do Fórum da Comarca, de residência do candidato no Estado de Rondônia ou da Unidade da Federação em que tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos.	Podendo ser emitida através de site específico, do órgão da comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos. <b>site <a href="http://www.tjro.jus.br">www.tjro.jus.br</a> e validar ou solicitar no FORUM</b>
2 (duas) originais	Caso o nome do (a) candidato (a) tenha sofrido alterações, o (a) mesmo (a) deverá <b>declarar a mudança ocorrida</b> , devendo ser comprovada através de documento oficial.	Com firma reconhecida.
	Exame Admissional expedido pela Junta Médica Oficial do município - localizada no Prédio da Secretaria Municipal de Saúde. Endereço: Rua Menezes Filho c/ a BR 364 - Fone: <b>(69) 3411-4251</b>	-
	Atestado de Sanidade Física e Mental, expedido pela Junta Médica Oficial do Município, localizada no Prédio da Secretaria Municipal de Saúde. Endereço: Rua Menezes Filho c/ a BR 364;	-
02 duas) cópias (simples)	Jornal da Convocação;	Deverá constar data da publicação e Edital completo

**OBS: No ato da Posse o candidato deverá estar de posse dos documentos originais.**

#### ANEXO I - REQUISITO/ESCOLARIDADE

CARGO	Requisito/Escolaridade
Técnico Ortopédico	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ensino Médio</li><li>▪ Formação específica: Técnico em Ortopedia</li><li>▪ Registro no Conselho de Classe</li></ul>
Sapateiro Ortopédico	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ensino Médio Completo</li><li>▪ Técnico em Prótese e Órtese</li><li>▪ Registro no Conselho de Classe</li></ul>
Fonoaudiólogo 20 horas	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Nível Superior com graduação em Fonoaudiologia, devidamente reconhecida pelo órgão Oficial</li><li>▪ Registro no Conselho de Classe</li></ul>
Fonoaudiólogo 30 horas	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Nível Superior com graduação em Fonoaudiologia,</li></ul>



	<p>devidamente reconhecida pelo órgão Oficial</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Registro no Conselho de Classe</li></ul>
Psicólogo Clínico 40 horas	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Nível Superior com graduação em Psicologia, devidamente reconhecida pelo Órgão Oficial</li><li>▪ Pós graduação, no mínimo, Latu Sensu em Psicologia Clínica</li><li>▪ Registro no Conselho de Classe</li></ul>
Técnico em Saúde Bucal	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ensino Médio Ensino Médio</li><li>▪ Curso Formação Específica carga com horária 1.200h (mil e duzentas) horas realizado em Instituição de ensino devidamente reconhecida pela Secretaria de Educação.</li><li>▪ Registro no Conselho de Odontologia cuja jurisdição exerça suas atividades</li></ul>