



## EDITAL DE CONVOCAÇÃO SEMAD/GGRH N.º 004/2020

O Secretário Municipal de Administração de Ji-Paraná, no uso de suas atribuições legais, considerando a necessidade inadiável de excepcional interesse público de contratação de profissionais habilitados, com base dos termos do inciso IX do Artigo 37, da Constituição Federal, em harmonia com o Artigo 218, da Lei Municipal n. 1405, de 22 de julho de 2005, **considerando a Lei Federal n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e a Portaria n. 356, de 11 de março de 2020, que versa sobre o Estado de Calamidade Pública em todo o território do Estado de Rondônia**, para fins de prevenção e enfrentamento à pandemia causada pelo Coronavírus-COVID-19, **considerando** a situação de emergência no âmbito do Município de Ji-Paraná, decorrente do **Novo Coronavírus - COVID-19**, através do **Decreto n. 12533/GAB/PM/JP/2020** e considerando os termos da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, considerando o não comparecimento de alguns candidatos do Edital 001/2020, constante do Processo Administrativo n. 6-3138/2020, **CONVOCA**, para fins de contratação os candidatos abaixo relacionados, classificados no Processo Seletivo Simplificado **EDITAL N.º 001/SEMAD/2020 – SEMAD/SEMUSA**, de 23 de março de 2020, publicado no **D. O. M. N.º. 3244**, em **24/03/2020**, Resultado Final publicado no **D.O.M. N.º. 3256**, em **09/04/2020**, Errata do Resultado Final publicado no **D.O.M. n. 3258, de 14/04/2020**, homologado através do Decreto **n. 12642/GAB/PM/JP/2020**, publicado no **D.O.M. N.º 3259**, em **15/04/2020**, para atender as Unidades de Saúde Pública, localizadas no Município de Ji-Paraná, **para atendimento de necessidade temporária de excepcional interesse público para AMPLIAÇÃO IMEDIATA das equipes de saúde pública**, de forma a atuar de maneira rápida e célere no prazo de 06 (Seis) meses, no enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do COVID-19-Novo Coronavírus, nos termos regidos pelo **EDITAL N.º 001/SEMAD/2020 – SEMAD/SEMUSA**.

1. Os candidatos convocados, deverão obrigatoriamente enviar a documentação referenciada no item 2, no formato ora exigido, conforme orientação a seguir:

- a) O candidato encaminhará os documentos solicitados constantes nesta convocação, escaneados em arquivo único em **PDF**. Que deverá enviar no **prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis**, a contar da publicação da convocação, ou seja no prazo de **26/05 a 01/06/2020** de para o e-mail: **processo\_seletivosemusa@ji-parana.ro.gov.br**. Sob hipótese alguma **serão aceitos documentos que não estejam nesse formato e legíveis**.
- b) É de inteira responsabilidade do convocado o acompanhamento e a utilização do e-mail utilizado para envio da documentação, no ato de convocação.
- c) O candidato (a), se considerado apto, receberá novo e-mail informando o dia e horário que deverá comparecer para assinatura do contrato e entrega dos documentos, a qual lhe será informado a data para comparecimento na Gerência Geral de Recursos Humanos, da Secretaria Municipal de Administração, localizada no Prédio da Prefeitura Municipal de Ji-Paraná, situada à Avenida 02 de



Abril, 1701, Bairro Urupá, Ji-Paraná, Rondônia, portando as cópias e originais dos documentos, conforme relação abaixo. Após conferência dos documentos e Assinatura do Contrato, será encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde para compor a escala de trabalho. No prazo máximo de **24 HORAS, após assinatura do contrato.**

## 2. RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS:

<b>CARGO – TÉCNICO EM ENFERMAGEM – 40 HORAS</b>			
<b>CLASSIFICADOS</b>			
<b>INSCR</b>	<b>NOME CANDIDATO</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>PONTOS</b>
2020126	ALVERINO VIEIRA DA SILVA	33	2,50
2020101	ALEXSANDRA DE SOUZA MARCIANO	34	2,50
2020052	OZEAS CUNHA	35	2,50
2020033	ELI BASILIO DOS SANTOS	36	2,50
2020190	SONIA MARTINS DOS SANTOS	37	2,50
2020250	LIZBETH EGUEZ VELARDE ALVES	38	2,50
2020120	CAMILA MARTINS MACHADO	39	2,50
2020002	RÂMERA NATASHE OLIVEIRA MOTA	40	2,50
2020232	BRUNA OLIVEIRA DA SILVA TORRES	41	2,50

Ji-Paraná, 25 DE MAIO DE 2020.

**João Vianney Passos de S. Junior**  
Secretário Municipal de Administração  
Dec. nº 10254/GAB/PM/JP/2018



## 1. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ASSINATURA DE CONTRATO A SER ENCAMINHADA POR E-MAIL

1 (uma) original	Fotografia 3x4 (recente)	-
1 (uma) cópia + original	Cédula de Identidade	Autenticada em Cartório ou original + cópia simples
1 (uma) cópia + original	CPF/MF (não sendo aceita a numeração disponibilizada em outros documentos de identificação). Em caso de 2ª via, o mesmo pode ser expedido através da internet.	Site: <a href="http://www.receita.fazenda.gov.br">www.receita.fazenda.gov.br</a>
1 (uma) cópia	Título de Eleitor.	Autenticada em Cartório ou original + cópia simples
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	Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.	Cópia das páginas 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 - Requisito/Escolaridade</b> do Edital de acordo com o previsto.	Autenticadas em Cartório ou original + cópia simples
01(uma) cópia	Carteira de Registro Profissional (Conselho ou Classe) <b>E</b> Cartão do Programa de Integração Social – PIS <b>ou</b> Programa de Assistência ao Servidor Público – PASEP. (Se o candidato não for cadastrado deverá Declarar não ser cadastrado)	Autenticada em Cartório ou apresentação do original + cópia simples
1 (uma) cópia	Certidão de Nascimento ou Casamento	Autenticada em Cartório ou apresentação do original + cópia simples
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.	-
1 (uma) original	Declaração do candidato informando <b><u>se ocupa ou não</u></b> cargo público. <b>Obs.:</b> Caso ocupe, deverá apresentar também Declaração expedida pelo órgão empregador contendo as seguintes especificações: o cargo, escolaridade exigida para o exercício do cargo, carga horária semanal, vínculo jurídico do cargo, jornada semanal, escala de plantão e a localidade que exerce suas funções.	<b>Original em papel timbrado da Instituição</b>
1 (uma) original	Declaração de <b><u>existência ou não</u></b> de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público ( <i>De emissão do próprio candidato</i> ).	Original com firma reconhecida.



Estado de Rondônia  
Município de Ji-Paraná  
Secretaria Municipal de Administração  
Gerência Geral de Recursos Humanos



1 (uma) original	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> ).	Original 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.	-
1 (uma) cópia	Certificado de Reservista ou Certificado de Dispensa de Incorporação ( <i>Destinada ao sexo masculino</i> )	-
1 (uma) cópia	Comprovante de Residência (água, luz ou telefone) do último mês. Caso não esteja em nome do candidato apresentar Declaração do proprietário do imóvel.	No caso de declaração original com firma reconhecida
1 (uma) cópia	Comprovante de Conta Corrente da Caixa Econômica Federal (Pessoa Física), caso possua.	-
1 (uma) original	Certidão Negativa de Débitos da 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 através do site: <a href="http://www.tce.ro.gov.br">www.tce.ro.gov.br</a>
1 (uma) cópia	Certidão Negativa da Justiça Federal, da Comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.	Emitida 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.tj.ro.gov.br">www.tj.ro.gov.br</a> e validar ou solicitar no FORUM</b>
1 (uma) original	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.	Declaração original com firma reconhecida.
	- ASO - Atestado de Saúde Ocupacional, expedido por Médico do Trabalho. - Atestado de aptidão física e mental, expedido por médico da Medicina do Trabalho, sendo sua aquisição de inteira responsabilidade do candidato.	-


**OBS: No ato da assinatura do contrato, o candidato deverá estar de posse dos documentos originais.**

**ANEXO I - REQUISITO/ESCOLARIDADE**

CARGO	Requisito/Escolaridade
Técnico em Enfermagem- 40 horas	<b>- Ensino Médio Completo e - Curso Técnico em Enfermagem e - Registro no Conselho de Classe (COREN)</b>



**2- FICHA DE CADASTRO (PREENCHER E ENVIAR EM PDF)**

 <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JI-PARANA</b> <b>SECRETARIA MUN. DE ADMINISTRAÇÃO</b> Gerencia Geral de Recursos Humanos		<b>FICHA DE CADASTRO</b>			
NOME:		SEXO	CPF		
ENDEREÇO:					Nº.
BAIRRO:	CEP	CIDADE:			
FUNÇÃO:	CARGA HORÁRIA:	TELEFONE			
LOTAÇÃO:		HORAS			
VINCULO EMPREGATICIO:					
<input type="checkbox"/> -Municipal		<input type="checkbox"/> -Estadual		<input type="checkbox"/> -Federal	
<input type="checkbox"/> -S/Vinculo		<input type="checkbox"/> -Comissionado			
ESTADO CIVIL:					
<input type="checkbox"/> -Casado (a)		<input type="checkbox"/> -Solteiro (a)		<input type="checkbox"/> -Divorciado (a)	
<input type="checkbox"/> -Outros					
IDENTIDADE	ÓRGÃO EXP.	DATA EMISSÃO	DATA NASC.		
NATURAL DE:				ESTADO:	
PAI:	MÃE:				
TITULO ELEITOR	DATA EMISSÃO	ZONA	SEÇÃO	UF	
CART. TRABALHO	SÉRIE	UF	DATA EMISSÃO		
PASEP:	RESERVISTA	SERIE:	CATEGORIA		
ESCOLARIDADE	ANO CONCLUSÃO	CURSO			
NOME DO CONJUGUE:		CPF:			
DATA DE NASCIMENTO:					
<b>DEPENDENTES</b>					
<u>NOME</u>	<u>IR</u>	<u>CPF</u>	<u>PARENTESC</u>	<u>DATA NASC.</u>	<u>LOCAL NASC.</u>

ASSINATURA DO SERVIDOR:

DATA: -----/-----/2020