



EDITAL DE CONVOCAÇÃO SEMAD/GGRH N.º 005/2022

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL N.º 002/SEMAD/2020 –
SEMAD/SEMUSA**

A Secretária Municipal de Administração Interina de Ji-Paraná, no uso de suas atribuições legais, considerando a solicitação através do Memorando n. 029/GAB/SEMUSA/2022, atendendo a necessidade inadiável de excepcional interesse público de contratação de profissionais habilitados visando atender aos usuários da Rede Pública de Saúde, Considerando a Portaria Ministerial n. 3.090, de 23 de dezembro de 2011, que visa às **necessidades no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial, na implantação e/ou implementação e funcionamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos (STR), para lotação IMEDIATA, conforme necessidade apresentada pela SEMUSA, Resolução do Conselho Municipal de Saúde N.º 037/2019/CMS-JP-RO, de 20 de Dezembro de 2019, ainda com sustentação no Termo de Acordo homologado nos autos judicial**, tudo com fundamento na previsão legal estabelecida no Art. 37, IX da Constituição Federal, Lei Municipal n. 3319, de 29 de abril de 2020, que dispõe sobre a contratação do Cuidador Residencial Terapêutico, **CONVOCA**, para contratação **emergencial e imediata** por prazo determinado, em Regime Especial de Direito Administrativo e Regime Geral de Previdenciário Social, os candidatos abaixo relacionados, classificados no Processo Seletivo Simplificado **EDITAL N.º 002/SEMAD/2020 – SEMAD/SEMUSA**, de 28 de maio de 2020, publicado no **D. O. M. N.º 3288, em 28/05/2020**, Resultado Final publicado no D.O.M. N. 3316 DE 09 DE JULHO DE 2020, homologado através do D.O.M. N. 3316 DE 09 DE JULHO DE 2020 - RESULTADO FINAL APÓS A FASE DA ENTREVISTA.

1. Os candidatos convocados, deverão obrigatoriamente apresentar a documentação referenciada exigido, conforme orientação a seguir:

- a) **Apresente toda a documentação exigida, pessoalmente na Gerência de Recursos Humanos.**
- b) 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:

CARGO: CUIDADOR TERAPEUTICO – 40 HORAS

INSCRIÇÃO	NOME	TOTAL PONTOS	CLASSIFICAÇÃO
2020004	ROSEMEIRE P. DOS SANTOS	9,0	16

Ji-Paraná, 11 de janeiro de 2022.

Viviane Barbosa Vitória
Secretária Municipal de Administração-Interina
Decreto n. 16780/GAB/PMJP/2021



DOCUMENTAÇÃO PARA A POSSE

TIPO	DOCUMENTOS	OBSERVAÇÃO
1 (uma) original	Fotografia 3x4 (recente)	-
1 (uma) cópia e original	Cédula de Identidade	-
1 (uma) cópia e original	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: www.receita.fazenda.gov.br
1 (uma) cópia e original	Título de Eleitor.	-
1 (uma) cópia	Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral.	Emitida através do site www.tre.gov.br
1 (uma) cópia e Original	Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.	Cópia das paginas da fotografia e da Identificação
Original e 1 (uma) cópia de cada.	Comprovante de Escolaridade/Habilitação e Histórico deve estar de acordo com Anexo I - Requisitos - do Edital n. Edital De Concurso Público N°01/2017/Ji-Paraná/RO/13 De Dezembro de 2017 , e ainda, ter o reconhecimento de órgão oficial. Não será aceito outro tipo de comprovação que não esteja de acordo com o previsto.	
01(uma) cópia	Carteira de Registro Profissional (Conselho ou Classe) e Comprovante de Regularidade junto ao respectivo órgão	
1 (uma) cópia	Cartão do Programa de Integração Social – PIS ou Programa de Assistência ao Servidor Público – PASEP. ou Cartão Cidadão/ ou Documento fornecido pela Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil que conste o Número - (Se o candidato não for cadastrado deverá Declarar não ser cadastrado).	
2 (duas)	Carteira Nacional de Habilitação - CNH “B” e Comprovante de experiência de 02 anos (Para o cargo de Motorista).	
1 (uma) cópia	Certidão de Nascimento ou Casamento declaração de União Estável Cópia do CPF do Cônjuge (caso seja casado ou união Estável).	-
1 (uma) cópia	Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais Cópia do CPF 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. Cópia do CPF dos dependentes menores de 04 anos	-
2 (duas) originais	Declaração do candidato informando se ocupa ou não cargo público. Obs.: Caso ocupa, deverá apresentar também Certidão, expedida pelo órgão empregador/RH , contendo as seguintes especificações: 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.	Com Firma Reconhecida
1 (uma) originais	Declaração de existência ou não de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público (<i>De emissão do próprio candidato</i>).	Com firma reconhecida.
1 (uma) originais	Declaração informando sobre a existência ou não 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,	através do site: www.receitafederal.ro.gov.br



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



TIPO	DOCUMENTOS	OBSERVAÇÃO
	atualizada e comprovante do SIGAP - envio da Declaração de Bens e Renda ao Tribunal de Contas.	SIGAP www.tce.ro.gov.br
1 (uma) cópia	Certificado de Reservista ou Certificado de Dispensa de Incorporação (<i>Destinada ao sexo masculino</i>)	-
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 www.ji-parana.ro.gov.br
1 (uma) original	Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.	Emitida e validada através do site: www.tce.ro.gov.br
2 (cópias)	Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.	Emitida e validada através do site: www.justicafederal.jus.br
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. site www.tjro.jus.br e validar
2 (duas) originais	Caso o nome do (a) candidato (a) tenha sofrido alterações, o (a) mesmo (a) deverá declarar a mudança ocorrida , 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: (69) 3411-4251	-
	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
CUIDADOR TERAPÊUTICO - 40 HORAS	Ensino Médio



FICHA DE CADASTRO

 PREFEITURA MUNICIPAL DE JI-PARANA SECRETARIA MUN. DE ADMINISTRAÇÃO Gerencia Geral de Recursos Humanos		FICHA DE CADASTRO			
NOME COMPLETO (conforme CPF):		SEXO	CPF		
ENDEREÇO:				Nº.	
BAIRRO:	CEP	CIDADE:			
FUNÇÃO:	CARGA HORÁRIA	TELEFONE			
		HORAS			
LOTAÇÃO:					
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	
COR:					
<input type="checkbox"/> BRANCO		<input type="checkbox"/> PARDO		<input type="checkbox"/> NEGRO	
				<input type="checkbox"/> AMARELA	
				<input type="checkbox"/> INDIGENA	
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:		LOCAL DE NASCIMENTO:			
É SEU DEPENDENTE IMPOSTO DE RENDA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO					
DEPENDENTES: PREENCHIMENTO DOS DADOS DOS DEPENDENTES OBRIGATÓRIOS					
NOME	IR: Sim ou não	CPF	PARENTESCO	DATA NASC.	LOCAL NASC.

ASSINATURA DO SERVIDOR:

DATA: -----/-----/2022

