



EDITAL DE CONVOCAÇÃO SEMAD/GGRH N.º 015/2020

O Secretário Municipal de Administração de Ji-Paraná, no uso de suas atribuições legais, considerando que os candidatos convocados no **Edital n.014 não compareceram** e 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, Memorando n. **103/GAB/SEMUSA/2020**, referente ao Processo Administrativo n. 6-3138/2020, **CONVOCA**, para fins de contratação os candidatos abaixo relacionados, classificados no Processo Seletivo Simplificado **EDITAL N° 001/SEMAD/2020 – SEMAD/SEMUSA**, de 23 de março de 2020, publicado no **D. O. M. N° 3244**, em **24/03/2020**, Resultado Final publicado no **D.O.M. N° 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° 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° 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 **30/09 a 04/10/2020**, para o e-mail: **processo_seletivosemusa@ji-parana.ro.gov.br**. Sob hipótese alguma **serão aceitos documentos que não estejam nesse formato e legíveis ou apresente toda a documentação exigida, pessoalmente na Gerência de Recursos Humanos**.
- 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:

| CARGO – TÉCNICO EM ENFERMAGEM – 40 HORAS | | | |
|--|---------------------------|---------------|--------|
| CLASSIFICADOS | | | |
| INSCR | NOME CANDIDATO | CLASSIFICAÇÃO | PONTOS |
| 2020041 | LENILSON SOUZA NASCIMENTO | 116 | 1,00 |
| 2020057 | MAISA APARECIDA MUCZINSKI | 117 | 1,00 |
| 2020166 | SIMONE FERNANDA DE JESUS | 118 | 1,00 |
| 2020098 | LIANDRA CASSIA DA CUNHA | 119 | 1,00 |

Ji-Paraná, 29 de setembro 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: www.receita.fazenda.gov.br |
| 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 www.tre.gov.br |
| 1 (uma) cópia | 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 Anexo I - Requisito/Escolaridade do Edital de acordo com o previsto. | Autenticadas em Cartório ou original + cópia simples |
| 01(uma) cópia | Carteira de Registro Profissional (Conselho ou Classe) E Cartão do Programa de Integração Social – PIS ou 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 se ocupa ou não cargo público. Obs.: 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. | Original em papel timbrado da Instituição |
| 1 (uma) original | Declaração de existência ou não de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público (<i>De emissão do próprio candidato</i>). | Original com firma reconhecida. |
| 1 (uma) original | 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</i> | Original com firma reconhecida |



| | | |
|----------------------------|--|---|
| | <i>candidato).</i> | |
| 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 www.ji-parana.ro.gov.br |
| 1 (uma) original | Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia. | Emitida através do site: www.tce.ro.gov.br |
| 1 (uma) cópia | Certidão Negativa da Justiça Federal, da Comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos. | Emitida 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.tj.ro.gov.br e validar ou solicitar no FORUM |
| 1 (uma) original | Caso o nome do (a) candidato (a) tenha sofrido alterações, o (a) mesmo (a) deverá <u>declarar a mudança ocorrida</u> , 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. | - |
| 01 (uma) Original ou cópia | Jornal da Convocação; | Deverá constar data da publicação e Edital completo |

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 | - Ensino Médio Completo e - Curso Técnico em Enfermagem e - Registro no Conselho de Classe (COREN) |



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

| | | | | | | |
|--|----------------|--|------------------|--|-------------------------------------|--|
| <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE JI-PARANA SECRETARIA MUN. DE ADMINISTRAÇÃO Gerencia Geral de Recursos Humanos</p> | | <p>FICHA DE CADASTRO</p> | | | | |
| 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: | | | | | | |
| DEPENDENTES | | | | | | |
| <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