



## EDITAL DE CONVOCAÇÃO SEMAD/GGRH N.º 001/2021

### PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL N.º 002/SEMAD/2021 – SEMAD/SEMUSA

O Secretário Municipal de Administração de Ji-Paraná, no uso de suas atribuições legais, considerando a solicitação através do Memorando n. 291/DSE/SEMUSA/JPA/2021, atendendo a necessidade inadiável de excepcional interesse público de contratação de profissionais habilitados visando atender aos usuários da Rede Pública de Saúde, atendendo aos Princípios da Impessoalidade, da Legalidade e da Publicidade da Administração Pública, e no uso de suas atribuições legais, nos termos do Artigo 37, IX da Constituição Federal, dos artigos 217 e seguintes da Lei Municipal n. 1405/2005, da Lei Municipal n. 3401, de 26 de maio de 2021, e considerando o teor do Ofício n. 180/2021/CGSPD/DAET/SAES/MS, de 29 de março de 2021, que trata do Monitoramento da Habilitação do Centro de Reabilitação Física e Auditiva de Ji-Paraná CER III, nas modalidades Auditiva, Física e Intelectual, torna público que realizará Processo Seletivo Simplificado para a contratação temporária de profissionais da área da Saúde, nos cargos de **Fonoaudiólogo - 30 horas** e **Terapeuta Ocupacional – 40 horas**, conforme necessidade apresentada pela SEMUSA, **CONVOCA**, para contratação **emergencial e imediata** por prazo determinado, em Regime Especial de Direito Administrativo e Regime Geral de Previdência Social, os candidatos abaixo relacionados, classificados no Processo Seletivo Simplificado **EDITAL N.º 002/SEMAD/2021 – SEMAD/SEMUSA**, de 02 de julho de 2021, publicado no **D. O. M. N.º. 3559**, em **02/07/2021**, Resultado Final publicado no D.O.M. N. 3579 DE 30 DE JULHO DE 2021, homologado através do D.O.M. N. 3582 DE 04 DE AGOSTO DE 2021.

1. O (s) candidato (s) acima classificado(s) no Processo Seletivo, conforme Edital n.º 002/2021, 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 máximo de 05 (cinco) dias úteis**, a contar da publicação da convocação, ou seja no prazo de **19/08 a 26/08/2021**, nos dias úteis de Segunda a Sexta-feira no horário das **07h30min às 13h30min**.

- a) 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: FONOAUDIÓLOGO – 30 HORAS

| INSCRIÇÃO | NOME                  | TOTAL PONTOS | CLASSIFICAÇÃO |
|-----------|-----------------------|--------------|---------------|
| 2-202104  | NATANA SOUZA DA SILVA | 11,0         | 1º            |



|          |                                     |     |    |
|----------|-------------------------------------|-----|----|
| 2-202102 | ÉRICA LUCINEIDE DE SOUZA<br>MARTINS | 7,5 | 2º |
|----------|-------------------------------------|-----|----|

**CARGO: TERAPEUTA OCUPACIONAL – 30 HORAS**

| INSCRIÇÃO | NOME                                   | TOTAL PONTOS | CLASSIFICAÇÃO |
|-----------|--|--------------|---------------|
| 2-202102  | ROSANGELA BARBOSA DOS SANTOS<br>COELHO | 8            | 1º            |
| 2-20210   | ECILIANE FEITOZA SOUZA                 | 4,5          | 2º            |

Ji-Paraná, 17 de Agosto de 2021.

**Jonatas de França Paiva**  
Secretário Municipal de Administração  
Dec. nº 13768/GAB/PM/JP/2021



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

|                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
| b1 (uma) original                    | Fotografia 3x4 (recente)   | -   |
| 1 (uma)                              | Cédula de Identidade   | cópia simples +<br>apresentação do<br>original                                      |
| 1 (uma)<br>cópia +<br>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:<br><a href="http://www.receita.fazenda.gov.br">www.receita.fazenda.gov.br</a> |
| 1 (uma)<br>cópia                     | Título de Eleitor.   | cópia simples +<br>apresentação do<br>original                                      |
| 1 (uma)<br>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)<br>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 <b>Anexo I - Requisito/Escolaridade</b> do Edital n. 002/GAB/PM/JP/2020 – Processo Seletivo – SEMUSA e ainda, ter o reconhecimento de órgão oficial. Não será aceito outro tipo de comprovação que não esteja de acordo com o previsto.     | cópia simples +<br>apresentação do<br>original                                      |
| 01(uma)<br>cópia                     | Carteira de Registro Profissional (Conselho ou Classe)   | cópia simples +<br>apresentação do<br>original simples                              |
| 01(uma)<br>cópia                     | Cartão do Programa de Integração Social – PIS <b>ou</b> Programa de Assistência ao Servidor Público – PASEP.<br>(Se o candidato não for cadastrado deverá Declarar não ser cadastrado)   | cópia simples +<br>apresentação do<br>original simples                              |
| 1 (uma)<br>cópia                     | Certidão de Nascimento ou Casamento  | cópia simples +<br>apresentação do<br>original                                      |
| 1 (uma)<br>cópia                     | Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais  | Menores de 14 Anos de Idade   |
| 1 (uma)<br>cópia                     | Cartão de Vacina dos Dependentes menores de 04 anos e Declaração de frequência Escolar dos maiores de 05 anos.   | -   |
| 1 (uma)<br>original                  | Declaração do candidato informando <b>se ocupa ou não</b> cargo público.<br><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, | Original em papel timbrado da Instituição   |




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



|                  |  |   |
|------------------|--|---|
|                  | jornada semanal, escala de plantão e a localidade que exerce suas funções.   |   |
| 1 (uma) original | 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> ).   | Original com firma reconhecida.   |
| 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) dos últimos 03 (três) meses. 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 Tribunal de Justiça do Estado de Rondônia ou da Unidade da Federação em que tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos.   | <b>www.tj.ro.gov.br e validar</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.  |



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

|   |                  |  |                          |  |                           |
|---|------------------|--|--------------------------|--|---------------------------|
|  <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE JI-PARANA</b><br><b>SECRETARIA MUN. DE ADMINISTRAÇÃO</b><br>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"/> -Casado (a)  |                  | <input type="checkbox"/> -Solteiro (a) |                          | <input type="checkbox"/> -Divorciado (a) |                           |
| <input type="checkbox"/> -S/Vinculo   |                  | <input type="checkbox"/> -Comissionado |                          |  |                           |
| ESTADO CIVIL:   |                  |  |                          |  |                           |
| 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:  |                  |  |                          |  |                           |
| <b>DEPENDENTES – PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO</b>  |                  |  |                          |  |                           |
| <b><u>NOME</u></b>  | <b><u>IR</u></b> | <b><u>CPF</u></b>                      | <b><u>PARENTESCO</u></b> | <b><u>DATA NASC.</u></b>                 | <b><u>LOCAL NASC.</u></b> |
|   |                  |  |                          |  |                           |
|   |                  |  |                          |  |                           |
|   |                  |  |                          |  |                           |

ASSINATURA DO SERVIDOR:

DATA: -----/-----/2021