

12 de fevereiro de 2025
Ano XVIII - Nº 1.509 - R\$ 0,50

Casa do Servidor de Macaé oferece Yoga Nidra

Desde segunda-feira (10), estão abertas as inscrições para a prática de Yoga Nidra, uma técnica de relaxamento e meditação guiada que vem conquistando reconhecimento mundial pelos seus benefícios físicos, mentais e emocionais. **Pág 02**

Prefeitura de Búzios inicia período de recurso para universitários indeferidos no Programa UniBúzios

Nesta segunda-feira, 10 de fevereiro, a Prefeitura de Búzios, por meio da Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Renda, deu início ao período de recurso para os universitários... **Pág 02**

Google Maps divulga lista das 10 praias brasileiras mais fotografadas

O Google Maps divulgou a lista das 10 praias mais fotografadas do Brasil. O ranking foi feito com base no número de fotos enviadas por usuários em cada praia, entre 2010 e janeiro de 2025, aproximadamente. **Pág 46**

Fiscalização em Petrópolis apreende 12 motos e multa três carros em operação durante a madrugada

Uma fiscalização integrada em Petrópolis, na Região Serrana do Rio, resultou na apreensão de 12 motos e na multa de três carros. A operação ocorreu na madrugada de sábado (8) com a participação de agentes... **Pág 46**

Blitz em Cabo Frio aborda mais de 100 motociclistas e apreende 11 motos



Casa do Servidor de Macaé oferece Yoga Nidra

Desde segunda-feira (10), estão abertas as inscrições para a prática de Yoga Nidra, uma técnica de relaxamento e meditação guiada que vem conquistando reconhecimento mundial pelos seus benefícios físicos, mentais e emocionais. Os interessados podem se inscrever entrando em contato pelo WhatsApp: (22) 99263-9632.

As aulas serão ministradas de forma voluntária por Carla Sancho, servidora pública aposentada, todas as sextas-feiras, às 9h. Inicialmente, serão oferecidas seis vagas, mas, em breve, o espaço será adaptado para receber mais alunos.

Frequentemente traduzido como “sono yogi” ou “sono consciente”, o Yoga Nidra é uma prática sistemática que induz um estado de relaxamento físico,

mental e emocional completo. Com sessões que variam entre 20 e 45 minutos, a prática envolve uma série de etapas que incluem a rotação da consciência pelo corpo, a observação da respiração, a visualização de imagens e a repetição de sankalpas (intenções ou resoluções positivas).

O Yoga Nidra é uma prática inclusiva, adequada para pessoas de todas as idades e níveis de condicionamento físico. Entre seus benefícios estão: redução do estresse e ansiedade; melhora da qualidade do sono; cura emocional e liberação de traumas; aumento da concentração e clareza mental; equilíbrio do sistema nervoso; desenvolvimento pessoal e espiritual.

A Casa do Servidor fica à Rua Doutor Francisco Portela, 702, no Centro da cidade.

Blitz em Cabo Frio aborda mais de 100 motociclistas e apreende 11 motos

A Prefeitura de Cabo Frio, na Região dos Lagos, e a Polícia Militar abordaram mais de 100 motociclistas em uma blitz realizada na noite de sexta-feira (7) na Avenida Juscelino Kubitschek, no Jardim Flamboyant.

A ação resultou na apreensão de onze motos e na aplicação de 25 autuações por falta de habilitação ou pelo não uso do capacete. O objetivo é combater motociclistas que circulam com escapamentos adulterados, motores estourados, provocando barulho excessivo e desordem na cidade, além da prática de manobras pe-

rigosas.

A operação da Secretaria de Segurança e Ordem Pública, por meio da Guarda Civil Municipal e da Ronda Ostensiva Municipal (Romu), contou com o apoio do 25º Batalhão da Polícia Militar, que atuaram juntos para coibir infrações que afetam a qualidade de vida da população.

As motos apreendidas foram encaminhadas para o Depósito Público Municipal. Novas fiscalizações serão realizadas nos próximos dias.

Segundo o Código de Trânsito Brasileiro (CTB), o corte de

giro, nome técnico do barulho feito nas motocicletas, é passível de penalidades, além de ser considerado uma manobra perigosa que consiste em acelerar a moto com a absorção engatada, fazendo com que o motor trave e cause um barulho alto.

As sanções para quem comete essa infração são multa, suspensão da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) de dois a oito meses e curso de reciclagem. Além do corte de giro, outras ações são proibidas pelo CTB, como empinar a moto, fazer malabarismo e equilibrar-se apenas em uma roda.

Prefeitura de Búzios inicia período de recurso para universitários indeferidos no Programa UniBúzios

Nesta segunda-feira, 10 de fevereiro, a Prefeitura de Búzios, por meio da Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Renda, deu início ao período de recurso para os universitários que tiveram seus pedidos indeferidos no processo seletivo do programa UniBúzios. O link para apresentação dos recursos ficará disponível até as 17h de sexta-feira (14).

Recurso do cadastro: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRarxVAiJGUd1_VJghKuHD1JsPQij4qN_7eh5Qz__](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRarxVAiJGUd1_VJghKuHD1JsPQij4qN_7eh5Qz__tVYUFxw/viewform?pli=1)

[tVYUFxw/viewform?pli=1](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRarxVAiJGUd1_VJghKuHD1JsPQij4qN_7eh5Qz__tVYUFxw/viewform?pli=1)

Recurso do recadastramento: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRarxVAiJGUd1_VJghKuHD1JsPQij4qN_7eh5Qz__](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfRarxVAiJGUd1_VJghKuHD1JsPQij4qN_7eh5Qz__tVYUFxw/viewform?pli=1)

A Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Renda alerta para a necessidade de respeitar o prazo estabelecido, uma vez que o sistema de recebimento de recursos será encerrado pontualmente às 17h do dia 14 de fevereiro de 2025.

Já para os universitários

cujo pedido foi deferido, o período para entrega da documentação presencial será de 13 a 15 de fevereiro de 2025. A entrega deverá ser feita diretamente na sede da Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho e Renda, localizada na Avenida José Bento Ribeiro Dantas, 295, bairro Rasa. O horário de atendimento será das 8h às 17h, inclusive no sábado, dia 15 de fevereiro.

Fique atento aos prazos e horários para não perder a oportunidade de garantir o seu benefício.

LOGUS AMBIENTAL LTDA-ME

CNPJ: 07.766.805/0001-90

Site: www.logusnoticias.com.br

E-mail: logusnoticias@hotmail.com

Av. Edgar Gismonti, nº 90, Centro, Carmo-RJ
Cep: 28640-000
Tel: (22) 99251-8728
(Ligações e Whatsapp)

Circulação: Interior do Estado do Rio de Janeiro

Jornalista Responsável
André Salles - MTB 0036747/RJ

A direção do Jornal Logus não endossa, necessariamente, as opiniões emitidas em artigos ou matérias assinadas por seus colaboradores

Tiragem: 5.000 exemplares

Rede CEJA abre período de matrícula para novos alunos e conta com nova escola em Cachoeiras de Macacu

As matrículas para novos alunos da Rede CEJA, que desejam concluir o ensino fundamental e o médio, já estão abertas.

O Estado do Rio de Janeiro conta com 59 escolas da Rede CEJA, que integram a rede estadual de ensino administradas pela Fundação Cecierj, vinculada da Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação.

A mais nova unidade é em Cachoeiras de Macacu, localizada na Rua Doutor Oswaldo Aranha, 364. O regime de ensino na Rede CEJA é semipresencial e o estudante conta com o apoio de professores das diferentes disciplinas e do material didático, que é disponibilizado gratuitamente na

escola ou no ambiente virtual de aprendizagem.

Processo de matrícula é dividido em duas etapas:

Pré-matrícula: deve ser realizada na página <https://sca.cecierj.edu.br/scc/prealuno/pre-matricula/>.

Confirmação de matrícula: ocorrerá presencialmente na unidade de interesse do estudante, entre as 59 espalhadas por todo o Estado do Rio de Janeiro, incluindo a nova escola em Cachoeiras de Macacu, que funciona de segunda a quinta-feira, das 13h às 21h, e sexta-feira, das 9h às 17h.

Para se matricular no ensino fundamental é necessário



ter pelo menos 15 anos e mais de 18 anos para o ensino médio. Diferente das escolas tradicionais, onde existem aulas regulares, o aluno estuda de acordo com sua disponibilidade através de uma plataforma online, voltada para o ensino semipresencial.

Município de Araruama

Poder Executivo



EDITAL DE ABERTURA DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 005/2025

FONOAUDIÓLOGO

O Município de Araruama, através da Secretaria Municipal de Administração, faz saber aos interessados que, nos termos do art. 37, inciso IX da Constituição Federal e demais instrumentos legais, mediante as condições estabelecidas neste Edital, torna público a **realização de PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CADASTRO DE RESERVA PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA**, destinado a selecionar candidatos para preenchimento temporário das vagas de Fonoaudiólogo, nos seguintes termos:

I - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1. DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

1.1 O Município de Araruama realizará o presente Processo Seletivo Simplificado de avaliação de títulos, de caráter eliminatório e classificatório, para seleção de servidores em cadastro de reserva, em regime especial de contrato temporário, obedecidas às normas e condições deste Edital.

1.2 O Processo Seletivo Simplificado será coordenado e executado pela Comissão de Processo Seletivo Simplificado de Pessoal Temporário, nomeada pela Portaria nº 142, de 10 de fevereiro de 2021.

1.3. Todas as informações referentes ao presente Processo Seletivo estarão disponíveis no site da Prefeitura Municipal de Araruama, (www.araruama.rj.gov.br), sendo de inteira responsabilidade do candidato acompanhar a divulgação de todos os atos, editais e comunicados referentes a este Processo Seletivo.

1.4 A inscrição do candidato implicará na aceitação das normas deste Edital, como também dos comunicados e outros informativos a serem eventualmente divulgados, estando o candidato ciente de que todas as exigências deverão ser cumpridas, responsabilizando-se pela veracidade das informações prestadas.

1.5. É reservado à Municipalidade o direito de proceder à contratação em número que atenda aos seus interesses e às suas necessidades, sendo o presente Processo Seletivo para cadastro de reserva.

1.6. Os contratos por tempo determinado firmados com a Municipalidade pelos candidatos convocados serão regidos pelo regime especial de direito administrativo, nos termos das normas de regência.

1.7. O referido Processo Seletivo Simplificado para cadastro de reserva foi autorizado para substituição temporária de servidores efetivos que eventualmente não se encontrem em exercício por motivos de afastamentos e vacâncias temporárias, readaptações de função.

II - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

2 - DA DIVULGAÇÃO

2.1. Os avisos decorrentes do presente Edital, o resultado preliminar e o resultado final, relativos ao Processo Seletivo Simplificado, serão divulgados no site oficial da

Municipalidade (www.araruama.rj.gov.br), bem como na imprensa oficial.

2.2. Será publicado em órgão de imprensa oficial, somente o extrato do aviso da abertura do presente Processo Seletivo Simplificado, sendo as demais publicações e divulgações na forma dos itens 1.3 e 2.1.

3 - DA INSCRIÇÃO

3.1 - CONDIÇÕES - Para concorrer ao processo seletivo o candidato deverá se enquadrar nas condições previstas nas alíneas "a" e "b" e apresentar documentação previstas nas alíneas "c" "d", "e" e "f", sendo certo que somente poderá concorrer a um único cargo.

a) ser brasileiro nato ou naturalizado, ou gozar das prerrogativas previstas no artigo 12 da Constituição da República e demais disposições da Lei, no caso de estrangeiro;

b) ter na data da contratação, a idade mínima de 18 anos.

c) apresentar documento de identificação (RG) e CPF (Originais e cópias) e uma foto 3x4 colorida;

d) apresentar original e cópia da carteira de trabalho, ou outro documento comprobatório, com a devida experiência no cargo pretendido.

e) comprovante de habilitação em Órgão Profissional e/ou cópia da Carteira de Registro no respectivo Conselho, devidamente acompanhada de Certidão de situação de regularidade;

f) Cópia do Diploma ou Certificado do Curso e Certificações das titulações;

3.2 - DA DATA, HORA, LOCAL E PROCEDIMENTOS:

a) As inscrições serão gratuitas e ocorrerão através dos links abaixo:

CARGO	FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
FONOAUDIÓLOGO	https://forms.gle/TQ-Z31N96WMY3rMJJa

O período de inscrição será de 10/02/2025 até 14/02/2025.

SÓ SERÃO VÁLIDAS AS INSCRIÇÕES FEITAS ATRAVÉS DO FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO ACIMA (LINK ACIMA).

b) É necessário preenchimento correto do formulário, com toda documentação solicitada;

c) A inscrição será feita em etapa única e preclusiva, não havendo segunda oportunidade para entrega de documentos ou correção de dados, sendo o envio do formulário, o seu comprovante de inscrição.

d) A inscrição será feita em etapa única e preclusiva, não havendo segunda oportunidade para entrega de documentos ou correção de dados, sendo o PREENCHIMENTO do FORMULÁRIO, o seu comprovante de inscrição.

e) Os candidatos que prestarem qualquer declaração falsa ou inexata no ato da inscrição, ou caso não possam satisfazer a todas as condições enumeradas neste Edital, terão a inscrição cancelada e anulado todos os atos dela decorrentes.

f) Toda documentação enviada na inscrição por formulário, deverá ser apresentada original no ato de sua contratação, caso o candidato seja classificado e convocado para contratação pelo qual se inscreveu no Processo Seletivo para cadastro de reserva.

g) Caso o candidato não apresente a documentação original no ato da convocação para contratação, o mesmo será considerado INAPTO e desclassificado do Processo Seletivo para cadastro de reserva.

4-DA AVALIAÇÃO

4.1 - A avaliação dos candidatos será realizada pela Comissão do Processo Seletivo Simplificado, em etapa única, de caráter eliminatório e classificatório.

4.2 –Critérios de Classificação dos Inscritos

Para os cargos que requerem Ensino Superior (Graduação):

- A classificação inicial será determinada pela titulação do candidato, considerando Pós-graduação, Mestrado e Doutorado, nesta ordem de importância.

- Em uma segunda instância, os candidatos serão classificados de acordo com o tempo de experiência no cargo, a ser comprovado por meio de declaração de tempo de experiência no cargo ou anotação em carteira de trabalho.

4.3 - Os Comproventes de Conclusão de cursos só serão aceitos se apresentarem carga horária, identificação da instituição, e assinatura do seu representante.

4.4 – O critério de desempate será utilizado o critério de idade mais avançada.

4.5 - Os documentos para comprovação da titulação serão os seguintes: Comprovante de conclusão de cursos: especialização lato sensu, mestrado e doutorado na área da vaga escolhida no ato da inscrição (apresentar originais e cópias);

4.6 - Para efeito da Prova de Títulos, ser-lhe-ão atribuídos os seguintes valores

TITULAÇÃO	PONTUAÇÃO	QUANTIDADE MÁXIMA DE TÍTULOS A SEREM CONSIDERADOS
Doutorado	08 pontos	01
Mestrado	07 pontos	02
Pós-graduação	04 pontos	03

4.7 - Os Comproventes de Conclusão de cursos só serão aceitos se apresentarem carga horária, identificação da instituição, e assinatura do seu representante.

5-DO RESULTADO PRELIMINAR



Município de Araruama

Poder Executivo



Continuação Pág. 3 - EDITAL DE ABERTURA DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 005/2025

5.1 - Os resultados preliminares serão divulgados no dia 18/02/2025, na imprensa Oficial da Prefeitura Municipal de Araruama, e no site oficial – (www.araruama.rj.gov.br).

6-DOS RECURSOS

6.1 - Haverá prazo imediatamente após a data de divulgação do resultado preliminar para que o candidato protocole recurso (MODELO DO RECURSO ANEXO II DESTA EDITAL) no Setor de Protocolo localizado no Paço Municipal (Sede da Prefeitura Municipal de Araruama), tendo a data e horário limite até às 16hrs do 19/02/2025, caso não concorde com o resultado preliminar que resulte na sua eliminação, classificação ou desclassificação.

6.2 - O prazo para interposição de recurso é preclusivo e comum a todos.

6.3 - O recurso interposto em desacordo com este Edital não será conhecido.

6.4 - Os resultados dos recursos e resultado final serão divulgados no dia 21/02/2025, na imprensa oficial da Prefeitura de Araruama, bem como será divulgado no site oficial da Prefeitura Municipal de Araruama, (www.araruama.rj.gov.br).

7-DA CLASSIFICAÇÃO

7.1 - A classificação preliminar e a classificação final dos candidatos serão feitas de acordo com a pontuação e classificação de cada candidato, frisando-se que o Processo Seletivo é para vagas do cadastro de reserva.

7.2 - Em caso de empate a classificação será feita utilizando o seguinte critério para desempate (nesta ordem):

- o candidato que tiver mais tempo de serviço.
- o candidato com a idade mais avançada.

7.3- Apurada a classificação, o resultado final deste Processo Seletivo Simplificado será divulgado no site oficial da Prefeitura Municipal de Araruama, (www.araruama.rj.gov.br) e na imprensa oficial, no dia 21 de FEVEREIRO de 2025.

8-DA DESCLASSIFICAÇÃO

8.1- Será considerado desclassificado o candidato que deixar de cumprir qualquer requisito citado neste Edital.

9-RESULTADO FINAL

9.1 - O resultado final será homologado pela Secretaria Municipal de Administração.

9.2 -Os candidatos serão contratados conforme a necessidade da Administração Pública, obedecida a ordem de classificação.

10-DA CONVOCAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO

10.1- A contratação dos candidatos classificados neste Processo Seletivo Simplificado será feita mediante Edital de convocação para designação das vagas temporárias, de acordo com a necessidade da Administração Pública, divulgado com prazo mínimo de 24 horas de antecedência, por meio do site da Municipalidade (www.araruama.rj.gov.br) e na imprensa oficial da Prefeitura Municipal de Araruama.

11-DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1- Os documentos ilegíveis serão rejeitados no ato da inscrição.

11.2- A municipalidade utilizará a lista de classificação deste Processo Seletivo Simplificado para cadastro de reserva para as demandas de contratos temporários, obe-

decendo rigorosamente a sua ordem no ato da designação.

11.3- O contratado que requerer a rescisão do seu contrato não poderá ser contratado novamente senão por outro processo seletivo.

11.4- A rescisão do contrato ocorrerá nas seguintes situações:

a) a qualquer tempo, quando entrar em efetivo exercício no cargo, servidor efetivo, adotando-se como critério para dispensa dos contratados neste caso a menor pontuação da classificação no Processo Seletivo Simplificado;

b) pelo término do prazo contratual;

c) por iniciativa da Administração Pública, nos seguintes casos: a) de prática de infração disciplinar; b) de conveniência da Administração; c) de o contratado assumir o exercício de cargo ou emprego incompatível com as funções do contrato; d) em que o recomendar o interesse público.

d) A ocorrência de faltas injustificadas no mês, em número igual ou superior a 30 (trinta) dias, será compreendida entre as hipóteses de infração disciplinar para dispensa.

e) O desempenho que não recomende a permanência do servidor, após avaliação feita pela respectiva secretaria, será compreendido como ausência de interesse público na continuidade do contrato.

11.5 Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão do Processo Seletivo Simplificado.

Araruama, 10 de fevereiro de 2025.

Fabício Veloso
Secretário Municipal de Administração
Matrícula 3346-4

DOS CARGOS DE ENSINO SUPERIOR

FONOAUDIÓLOGO		
Requisitos Mínimos	Ensino Superior Completo em Fonoaudiologia com registro no Conselho Regional (CREFONO)	
Atribuições do cargo	Compreende os cargos que se destinam a prestar assistência fonoaudiológica à população nas diversas unidades municipais de Saúde, para restauração da capacidade de comunicação dos pacientes.	
Denominação	Carga Horária	Vencimento Base R\$
FONOAUDIÓLOGO	20H	R\$ 1412,00

CRONOGRAMA

10/02/2025 até 14/02/2025	Período de Inscrição
18/02/2025	Divulgação do RESULTADO PRELIMINAR
19/02/2025 até às 16hs	Período para PROTOCOLAR RECURSO - modelo anexo II
21/02/2025	Divulgação do RESULTADO FINAL



Município de Araruama Poder Executivo



32º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 016/2024

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, **CONVOCA os candidatos habilitados e classificados no PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 016/2024** DE CARÁTER TEMPORÁRIO, URGENTE E ESSENCIALISTA (de acordo com o inciso

V do artigo 73 da Lei nº9.504/1997) PARA SUBSTITUIR SERVIDORES EFETIVOS LICENCIADOS E AFASTADOS TEMPORARIAMENTE, relacionados no Anexo I deste Edital, observadas as seguintes condições:

DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

1. Os candidatos relacionados no Anexo I do presente Edital, deverão comparecer, pessoalmente, ou por intermédio de procurador, mediante procuração pública ou

particular com firma reconhecida em cartório, nos dias 11 e 12 de fevereiro de 2025, das 09:00h às 16:00h, na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, situada na Avenida Getúlio Vargas, s/nº - Centro, Araruama-RJ., CEP: 28.970-000 (AO LADO DA UPA), para apresentação e entrega dos documentos listados no Anexo I.

2. Caso o candidato não apresente a documentação original ou declaração falsa o mesmo será considerado INAPTO e desclassificado do Processo Seletivo.

CLASS.	NOME	NASCIMENTO	TÉC.	TEMPO DE EXPERIÊNCIA		
				ANO	MÊS	DIA
215º	PATRICIA DA SILVA ARAUJO	04/04/1978	OK	4	10	10
216º	ELIANE SOARES DA SILVA	19/05/1981	OK	4	10	6
217º	PAMELA AGUIAR DA SILVA	07/12/1999	OK	4	10	5
218º	ELAINE LIMA DA SILVA PESSANHA	21/07/1983	OK	4	10	3
219º	VANILCE DO ROSÁRIO GOMES	11/03/1981	OK	4	8	16
220º	EDIMAR BARBOSA DA FONSECA	21/10/1987	OK	4	8	10
221º	ANA PAULA BATISTA DA SILVA	10/12/1978	OK	4	8	8
222º	RENATA REIS SILVA	12/08/1980	OK	4	8	4
223º	RAFAEL DE LIMA ALVES	02/11/1982	OK	4	8	3
224º	TATIANE DOS SANTOS CHAVES SILVA	19/11/1992	OK	4	7	28

Araruama, 10 de fevereiro de 2025.

COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO



TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, cargo: _____, matrícula: _____, estou ciente que devido **às exigências do e-social** deverei encaminhar toda documentação e declaração necessárias para inclusão em folha de pagamento – constantes no **ANEXO I**, com cópias legíveis e preenchimento de todos os campos, estou ciente da responsabilidade de conferir a documentação do servidor(a): _____ que será entregue ao Departamento de Recursos Humanos para inclusão em folha, bem como se tais exigências não forem cumpridas impossibilitará a inclusão do(a) servidor (a) e declaro que conferi de acordo com o **checklist** abaixo:

- CONFERI, E CONSTAM AS DOCUMENTAÇÕES LISTADAS NO ANEXO I.
- CONFERI AS FOTOCOPIAS DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ANEXO I, E ESTÃO LEGÍVEIS.
- CONFERI AS DECLARAÇÕES DE ACUMULAÇÃO E NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO E A DECLARAÇÃO DE BENS ESTÃO DEVIDAMENTE PREENCHIDAS - DATADAS E ASSINADAS PELO SERVIDOR (A).
- CONFERI E TODAS AS INFORMAÇÕES DA FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS ESTÃO CORRETAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS, E CONFORME A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATORIA.
- CONFERI A VERACIDADE DA DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO, CONFORME ORIENTAÇÃO DO TCE-RJ.
- REALIZEI A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO(A) SERVIDOR (A) NO SITE: <<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>>.

TODOS OS ITENS DO CHECKLIST DEVERÃO SER ASSINALADOS DE FORMA IDENTICA A IMAGEM ANTERIOR.



Araruama, _____ de _____ de 20____. _____ Assinado do Responsável

Município de Araruama

Poder Executivo



ANEXO I - DOCUMENTAÇÃO

- IDENTIDADE E/OU IDENTIDADE FUNCIONAL;
- 1 FOTO 3X4;
- TÍTULO DE ELEITOR E COMPROVANTE DE QUITAÇÃO ELEITORAL (internet);
- CPF E COMPROVANTE DE REGULARIDADE DE CPF(internet);
- Nº PIS/PASEP OU DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI;
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA;
- COMPROVANTE DE CONTA BANCÁRIA DO BRA-

DESCO;

- CERTIFICADO DE RESERVISTA (SE HOMEM) ATÉ 45 ANOS;
- CARTEIRA DE TRABALHO COM DATA DE EMISSÃO;
- CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO;
- COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE/ESPECIALIDADE EXIGIDO PARA O CARGO;
- COMPROVANTE DA HABILITAÇÃO ESPECÍFICA, QUANDO O CARGO EXIGIR;
- DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO (preenchimento obrigatório);

• COMPROVANTE DEMONSTRANDO QUE HOUVE A CONSULTA DA VERACIDADE DA DECLARAÇÃO ACIMA E A SITUAÇÃO DE ACÚMULO SE ENCONTRA REGULAR (SITE: <https://www.tcerj.tc.br/consultaprocessos/atosdepessoal/vinculosservidor>).

• COMPROVANTE QUE FOI REALIZADA A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO SERVIDOR (A)(SITE: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>);

• DECLARAÇÃO DE BENS (preenchimento obrigatório);

• INFORMAÇÕES CADASTRAIS;

OBS: Comprovante para recebimento de salário familiar: filhos até 06 anos de idade - certidão de nascimento e cartão de vacinação. Após 06 anos – apresentar certidão de nascimento e escolaridade.



FOTO

Cadastro de Pessoa

Nome completo: _____

Telefone: () _____ Celular: () _____

E-mail: _____

Endereço: _____, n.º _____, Complemento: _____

Bloco: _____, Apartamento: _____, Bairro: _____, CEP: _____, Cidade: _____

Pessoa Física

Local de Nascimento(CIDADE/UF) : _____ Data de Nascimento: ____/____/____ SEXO: () F () M

Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Documentação

CPF: _____

CTPS(Nº): _____ SÉRIE: _____

UF: _____, Data de Emissão: _____

PIS/PASEP: _____

Data de Cadastramento: _____

RG (Nº IDENTIDADE): _____

Orgão: _____ UF: _____, Emissão: _____

Título de Eleitor: _____

Zona: _____ Seção: _____ Data de Emissão: _____

CNH: _____ Categoria: _____

Venc. CNH: ____/____/____

Emissão CNH: ____/____/____

Registro Profissional (nº): _____

Orgão/UF: _____, Emissão em: ____/____/____

Validade: ____/____/____

Filiação

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO Raça: () (0) Indígena; (2) Branca; (4) Preta; (6) Amarela; (8) Parda.

CONTA – BANCO BRADESCO (CORRENTE OU SALARIO)

Agência (C/dígito): _____

Conta: _____

(Obrigatório o comprovante da conta bancária informada neste campo)

Número de Dependentes: [] Obs: somente para dedução de IRRF, **obrigatório comprovação com documentos.**

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Declaro, em conformidade com a legislação em vigor nesta data, que as informações acima expressam a verdade, sendo de minha inteira responsabilidade.

Araruama, ____ de ____ de 20____ Assinado: _____

OBS.: TODAS AS DECLARAÇÕES E CAMPOS DE DOCUMENTAÇÕES EM ANEXO DEVEM SER DEVIDAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS.

Município de Araruama

Poder Executivo



DECLARAÇÃO

DECLARO, com base no que dispõem os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal e para os fins previstos no parágrafo 5º do artigo 13 da Lei nº. 8.112/90 que, presentemente:

não acumulo cargo ou função, ou emprego público, em nenhum dos três Poderes da União, dos Estados e dos Municípios ou em qualquer Entidade da Administração indireta (Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista e Fundações), ressalvando ainda à Administração, a revisão, cancelamento, restituição e todas as medidas processuais contra o interessado, no caso de não serem verdadeiras estas afirmações, inclusive procedimento penal.

acumulo cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias empresas públicas, sociedades de economia mista, subsidiárias e sociedades controladas, direta e indiretamente pelo Poder Público, abaixo discriminado:

detenho aposentadoria (descrever abaixo)

exerço atividade remunerada na iniciativa privada / profissional liberal/ autônomo (descrever abaixo)

Órgão: _____

Função/Cargo: _____ Regime _____

Horário: _____ Desde: _____

Afirmo, ainda, que a presente declaração é verdadeira e tenho ciência de que constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com finalidade de criar obrigações ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Araruama, _____ de _____ de _____ (Preenchimento Obrigatório)

Assinatura do Servidor (Preenchimento Obrigatório)

Estou ciente de que:

1. as licenças sem remuneração não eliminam a acumulação (súmula TCU nº. 345)
2. declarar falsamente é crime previsto em Lei Penal e que por ele responderei, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade da declaração neste documento.

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



RECIBO

Em _____/_____/_____, declaro junto ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Araruama com a finalidade de regularização na emissão da RAIS, que:

possuo PIS/PASEP nº _____

não possuo nº de PIS/PASEP

Apresentar todos os documentos, caso não tenha preenchido na íntegra a ficha cadastral junto a Secretaria: título de eleitor, CPF/Carteira de Identidade/Carteira de Trabalho.

OBS.: Esclarecemos que caso não seja cumprida a referida documentação, o servidor não será registrado na folha de pagamento até que se regularize sua documentação.

Nome do servidor

Mat.:

Secretaria:

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama

Poder Executivo




DECLARAÇÃO DE BENS – ANO-BASE ()¹

Ano anterior ao exercício atual.

Nome: _____
C.P.F.: _____ Matrícula: _____

Relação das funções e dos cargos de direção exercidos nos dois últimos anos, em órgãos colegiados, empresas ou instituições públicas ou privadas, no Brasil ou no exterior: _____

Declarou Imposto de Renda – ANEXAR CÓPIA ASSINADA

ou

(A) Isento de declaração: () não possuo bens que possam constituir patrimônio.
() possuo os bens relacionados abaixo.

Discriminação dos Bens:

Termo de responsabilidade: As informações contidas nesta declaração são a expressão da verdade.

Data: ____ / ____ / ____
(assinatura)

(Lei Federal Nº 8730/93 - Deliberação TCE Nº 180/94 - Ato N/MD/Nº 397/94)

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Araruama, _____ de _____ de _____.

Declaração, sob as penas da lei Civil e penal, que tenho residência e domicílio situados na (Rua,AV,etc) _____
Nº _____, Complemento _____, Bairro _____
CEP _____, no Município de _____, Estado _____.

Nome: _____
CPF _____

_____ Assinatura do Declarante

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama Poder Executivo





Eu, _____, Rg: _____, solicito que seja creditado o pagamento da(s) matrícula(s) _____, em minha conta do Banco Bradesco de nº: _____ Agência (Obrigatório informar dígito): _____ Secretaria: _____ Regime: _____

OBS: OBRIGATÓRIO ANEXAR DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DA CONTA CORRENTE OU SALÁRIO EM NOME DO SERVIDOR.

Araruama, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Funcionário

Nome e matrícula do funcionário (DERHU)

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



43º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 023/2023

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, **CONVOCA os candidatos habilitados e classificados no PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 023/2023** DE CARÁTER TEMPORÁRIO, URGENTE E ESSENCIALISTA (de acordo com o inciso

V do artigo 73 da Lei nº9.504/1997) PARA SUBSTITUIR SERVIDORES EFETIVOS LICENCIADOS E AFASTADOS TEMPORARIAMENTE, relacionados no Anexo I deste Edital, observadas as seguintes condições:

DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

1. Os candidatos relacionados no Anexo I do presente Edital, deverão comparecer, pessoalmente, ou por intermédio de procurador, mediante procuração pública ou

particular com firma reconhecida em cartório, nos dias 11, 12 e 13 de FEVEREIRO de 2025, das 09:00h às 16:00h, na SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, situada à Avenida Country Clube dos Engenheiros, Lote 16, Clube dos Engenheiros, Araruama – RJ, para apresentação e entrega dos documentos listados no Anexo I.

2. Caso o candidato não apresente a documentação original ou declaração falsa o mesmo será considerado INAPTO e desclassificado do Processo Seletivo.

Cargo: PROFESSOR I - PORTUGUÊS

Classificação	Nome	Data de Nascimento	Pontuação
131	LUCIANA SILVA DE JESUS SOUSA	30/07/1977	16
132	MONIQUE CARVALHO DA SILVA CRISPIM	12/12/1983	16
133	SABRINA QUEIROZ LAGE	01/10/1984	16
134	MANOELA DE FÁTIMA FORTUNATO DOS SANTOS ÁREAS	09/08/1986	16
135	DAIANA SANTANA DE CARVALHO	21/12/1987	16
136	PATRICK DA SILVA DIAS	26/02/1992	16
137	SUZANA PARREIRA SUZANO	08/05/1963	15
138	EDNA DA SILVA MOREIRA	14/12/1967	15
139	ROSANA LIDIA DE CARVALHO	20/07/1971	15
140	CINTIA TERRA DA SILVA	25/05/1975	15

Cargo: PROFESSOR I - MATEMÁTICA



Município de Araruama Poder Executivo



Continuação Pág. 10 - 43º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 023/2023

Classificação	Nome	Data de Nascimento	Pontuação
102	LUDMILLA ROQUE PEREIRA	08/09/1987	19
103	VERIDIANA CORREIA	12/07/1988	19
104	SARA BRASIL CARVALHO DE QUEIROZ	13/09/1989	19
105	ÉLIDA GONÇALVES DE OLIVEIRA	01/02/1991	19
106	MARCOS ALEXANDRE FREIRE DA SILVA	11/07/1992	19

Cargo: PROFESSOR I - INGLÊS

Classificação	Nome	Data de Nascimento	Pontuação
60	DAMIANA ARAÚJO AZEVEDO MORAES ANDRADE	30/06/1985	10
61	EMILY DA ROCHA PINHEIRO	15/12/1974	9
62	LEICIANE DUTRA DA SILVA NUNES	25/04/1989	9

Cargo: PROFESSOR I - HISTÓRIA

Classificação	Nome	Data de Nascimento	Pontuação
56	JORGE LUIS SILVEIRA COELHO	06/08/1971	19
57	CLAUDIA CRISTINA PINTO PEREIRA	28/12/1971	19
58	FLAVIA DOS SANTOS OLIVEIRA COSTA	29/04/1973	19
59	GEOVANA ALVES DA SILVA	10/09/1974	19
60	ARLISSANDRA APARECIDA DIAS ALVES SODRÉ	07/10/1974	19

Cargo: PROFESSOR I – EDUCAÇÃO FÍSICA

Classificação	Nome	Data de Nascimento	Pontuação
78	THIÉZERE GOMES PORTO	04/07/1984	19
79	ELIELTON PIRES FONSECA	26/03/1985	19
80	MARIA GABRIELA ARRAES DAMASCENO	29/04/1985	19
81	LUCIANA REGINA FERNANDES DA SILVA MENDONÇA	11/06/1985	19
82	ALEXANDRE SILVA DE PÁDUA	09/12/1985	19

Cargo: PROFESSOR I – ARTES

Classificação	Nome	Data de Nascimento	Pontuação
29	ELAINE SILVA DE ALMEIDA	16/12/1978	19

Cargo: PROFESSOR I – CIÊNCIAS

Classificação	Nome	Data de Nascimento	Pontuação
50	LUDIMIRIA GOMES RANGEL RAMOS	09/10/1990	23
51	MARCIELLE BRANCO DOS SANTOS	21/03/1996	23

Cargo: ORIENTADOR PEDAGÓGICO

Classificação	Nome	Data de Nascimento	Pontuação
79	ELISANGELA ALVES DOS PASOS CAVALCANTE	13/01/1976	19
80	SHIRLEY PORTO DE ATHAYDES	06/11/1977	19
81	ELISÂNGELA DA CONCEIÇÃO SILVA BARROS	04/02/1978	19



Município de Araruama

Poder Executivo



Continuação Pág. 11 - 43º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 023/2023

82	VÂNIA SILVA DA COSTA	21/02/1980	19
83	EDILENE MARIA RIBEIRO RODRIGUES BARROS LIMA	10/03/1981	19
84	MARCELA BORBA MOREIRA	04/05/1981	19
85	TATIANA DE CÂSSIA SILVA DE FREITAS	16/06/1984	19
86	BRUNA DA SILVA VILLAS BÔAS	20/06/1985	19
87	DANIELI MACHADO RIBAS	01/11/1986	19
88	ELOIZA MORAIS CORREA ALMEIDA	05/11/1986	19

Cargo: ORIENTADOR EDUCACIONAL

Classificação	Nome	Data de Nascimento	Pontuação
85	RODRIGO FERREIRA GOMES	17/05/1989	23
86	LUIZ FERNANDO LIMA DA SILVA GONÇALVES	13/12/1989	23
87	LUZIANE FAGUNDES DA SILVA RAMOS	15/10/1990	23
88	BRUNA FERNANDES DE SOUZA VIEIRA	10/10/1991	23
89	JESSICA SPINDOLA DA CONCEIÇÃO SANTOS	15/06/1992	23
90	CLARISSE DA COSTA CEREZINE	21/05/1996	23
91	MARCIA CRISTIANE BATISTA	26/10/1974	22
92	MARINEIVA GONÇALVES PEREIRA	01/07/1967	20

Araruama, 10 de FEVEREIRO de 2025.

COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO



TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, cargo: _____, matricula: _____, estou ciente que devido **às exigências do e-social** deverei encaminhar toda documentação e declaração necessárias para inclusão em folha de pagamento – constantes no **ANEXO I**, com cópias legíveis e preenchimento de todos os campos, estou ciente da responsabilidade de conferir a documentação do servidor(a): _____ que será entregue ao Departamento de Recursos Humanos para inclusão em folha, bem como se tais exigências não forem cumpridas impossibilitará a inclusão do(a) servidor (a) e declaro que confiro de acordo com o **checklist** abaixo:

- CONFERI, E CONSTAM AS DOCUMENTAÇÕES LISTADAS NO ANEXO I.
- CONFERI AS FOTOCOPIAS DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ANEXO I, E ESTÃO **LEGÍVEIS**.
- CONFERI AS DECLARAÇÕES DE ACUMULAÇÃO E NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO E A DECLARAÇÃO DE BENS ESTÃO DEVIDAMENTE PREENCHIDAS - DATADAS E ASSINADAS PELO SERVIDOR (A).
- CONFIRI TODAS AS INFORMAÇÕES DA FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS ESTÃO CORRETAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS, E CONFORME A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.
- CONFIRI A VERACIDADE DA DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO, CONFORME ORIENTAÇÃO DO TCE-RJ.
- REALIZEI A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO(A) SERVIDOR (A) NO SITE: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>.

TODOS OS ITENS DO CHECKLIST DEVERÃO SER ASSINALADOS DE FORMA IDÊNTICA A IMAGEM ANTERIOR.



Araruama, _____ de _____ de 20____. _____ Assinado do Responsável

Município de Araruama

Poder Executivo



ANEXO I - DOCUMENTAÇÃO

- IDENTIDADE E/OU IDENTIDADE FUNCIONAL;
- 1 FOTO 3X4;
- TÍTULO DE ELEITOR E COMPROVANTE DE QUITAÇÃO ELEITORAL (internet);
- CPF E COMPROVANTE DE REGULARIDADE DE CPF(internet);
- Nº PIS/PASEP OU DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI;
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA;
- COMPROVANTE DE CONTA BANCÁRIA DO BRA-

DESCO;

- CERTIFICADO DE RESERVISTA (SE HOMEM) ATÉ 45 ANOS;
- CARTEIRA DE TRABALHO COM DATA DE EMISSÃO;
- CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO;
- COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE/ESPECIALIDADE EXIGIDO PARA O CARGO;
- COMPROVANTE DA HABILITAÇÃO ESPECÍFICA, QUANDO O CARGO EXIGIR;
- DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO (preenchimento obrigatório);

• COMPROVANTE DEMONSTRANDO QUE HOUVE A CONSULTA DA VERACIDADE DA DECLARAÇÃO ACIMA E A SITUAÇÃO DE ACÚMULO SE ENCONTRA REGULAR (SITE: <https://www.tcerj.tc.br/consultaprocessos/atosdepessoal/vinculosservidor>).

• COMPROVANTE QUE FOI REALIZADA A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO SERVIDOR (A)(SITE: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>);

• DECLARAÇÃO DE BENS (preenchimento obrigatório);

• INFORMAÇÕES CADASTRAIS;

OBS: Comprovante para recebimento de salário família: filhos até 06 anos de idade - certidão de nascimento e cartão de vacinação. Após 06 anos – apresentar certidão de nascimento e escolaridade.



FOTO

Cadastro de Pessoa

Nome completo: _____

Telefone: () _____ Celular: () _____

E-mail: _____

Endereço: _____, n.º _____, Complemento: _____

Bloco: _____, Apartamento: _____, Bairro: _____, CEP: _____, Cidade: _____

Pessoa Física

Local de Nascimento(CIDADE/UF): _____ Data de Nascimento: ____/____/____ SEXO: () F () M

Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Documentação

CPF: _____

CTPS(Nº): _____ SÉRIE: _____

UF: _____, Data de Emissão: _____

PIS/PASEP: _____

Data de Cadastramento: _____

RG (Nº IDENTIDADE): _____

Orgão: _____ UF: _____, Emissão: _____

Título de Eleitor: _____

Zona: _____ Seção: _____ Data de Emissão: _____

CNH: _____ Categoria: _____

Venc. CNH: ____/____/____

Emissão CNH: ____/____/____

Registro Profissional (nº): _____

Orgão/UF: _____, Emissão em: ____/____/____

Validade: ____/____/____

Filiação

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO Raça: () (0) Indígena; (2) Branca; (4) Preta; (6) Amarela; (8) Parda.

CONTA – BANCO BRADESCO (CORRENTE OU SALARIO)

Agência (C/dígito): _____

Conta: _____

(Obrigatório o comprovante da conta bancária informada neste campo)

Número de Dependentes: [] Obs: somente para dedução de IRRF, **obrigatório comprovação com documentos.**

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Declaro, em conformidade com a legislação em vigor nesta data, que as informações acima expressam a verdade, sendo de minha inteira responsabilidade.

Araruama, ____ de ____ de 20____ Assinado: _____

OBS.: TODAS AS DECLARAÇÕES E CAMPOS DE DOCUMENTAÇÕES EM ANEXO DEVEM SER DEVIDAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS.



Município de Araruama

Poder Executivo



DECLARAÇÃO

DECLARO, com base no que dispõem os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal e para os fins previstos no parágrafo 5º do artigo 13 da Lei nº. 8.112/90 que, presentemente:

() **não acumulo cargo ou função, ou emprego público, em nenhum dos três Poderes da União, dos Estados e dos Municípios ou em qualquer Entidade da Administração Indireta (Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista e Fundações), ressaltando ainda à Administração, a revisão, cancelamento, restituição e todas as medidas processuais contra o interessado, no caso de não serem verdadeiras estas afirmações, inclusive procedimental.**

() **acumulo cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias empresas públicas, sociedades de economia mista, subsidiárias e sociedades controladas, direta e indiretamente pelo Poder Público, abaixo discriminado:**

() detenho aposentadoria (descrever abaixo)

() exerço atividade remunerada na iniciativa privada / profissional liberal/ autônomo (descrever abaixo)

Órgão: _____

Função/Cargo: _____ Regime _____

Horário: _____ Desde: _____

Afirmo, ainda, que a presente declaração é verdadeira e tenho ciência de que constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com finalidade de criar obrigações ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Araruama, _____ de _____ de _____ (Preenchimento Obrigatório)

Assinatura do Servidor (Preenchimento Obrigatório)

Estou ciente de que:

1. as licenças sem remuneração não eliminam a acumulação a acumulação (súmula TCU nº. 345)
2. declarar falsamente é crime previsto em Lei Penal e que por ele responderei, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade da declaração neste documento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



RECIBO

Em _____/_____/_____, declaro junto ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Araruama com a finalidade de regularização na emissão da RAIS, que:

() possuo PIS/PASEP nº _____

() não possuo nº de PIS/PASEP

Apresentar todos os documentos, caso não tenha preenchido na íntegra a ficha cadastral junto a Secretaria: título de eleitor, CPF/Carteira de Identidade/Carteira de Trabalho.

OBS.: Esclarecemos que caso não seja cumprida a referida documentação, o servidor não será registrado na folha de pagamento até que se regularize sua documentação.

Nome do servidor

Mat.:

Secretaria:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama

Poder Executivo




DECLARAÇÃO DE BENS – ANO-BASE (____)¹

Ano anterior ao exercício atual.

Nome: _____

C.P.F.: _____ Matrícula : _____

Relação das funções e dos cargos de direção exercidos nos dois últimos anos, em órgãos colegiados, empresas ou instituições públicas ou privadas, no Brasil ou no exterior: _____

Declarou Imposto de Renda – ANEXAR CÓPIA ASSINADA

ou

(A) Isento de declaração: () não possuo bens que possam constituir patrimônio.

() possuo os bens relacionados abaixo.

Discriminação dos Bens:

Termo de responsabilidade: As informações contidas nesta declaração são a expressão da verdade.

Data: ____ / ____ / ____ (assinatura)

(Lei Federal Nº 8730/93 - Deliberação TCE Nº 180/94 - Ato N/MD/Nº 397/94)

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Araruama, _____ de _____ de _____.

Declaração, sob as penas da lei Civil e penal, que tenho residência e domicílio situados na (Rua,AV,etc) _____, Nº _____, Complemento _____, Bairro _____, CEP _____, no Município de _____, Estado _____.

Nome: _____

CPF _____

_____ Assinatura do Declarante

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama Poder Executivo



**PREFEITURA
ARARUAMA**
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO



Eu, _____, Rg: _____,
CPF: _____, solicito que seja creditado o pagamento da(s)
matricula(s) _____, em minha conta do **Banco Bradesco** de nº: _____
Agência (Obrigatório informar dígito): _____
Secretaria: _____ Regime: _____

**OBS: OBRIGATÓRIO ANEXAR DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DA CONTA
CORRENTE OU SALÁRIO EM NOME DO SERVIDOR.**

Araruama, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Funcionário

Nome e matrícula do funcionário (DERHU)

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

**8º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELE-
TIVO SIMPLIFICADO Nº 018/2024**

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, ES-
TADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições
legais e regimentais, **CONVOCA os candidatos habili-
tados e classificados no PROCESSO SELETIVO SIM-
PLIFICADO Nº 018/2024** DE CARÁTER TEMPORÁRIO,
URGENTE E ESSENCIALISTA (de acordo com o inciso

V do artigo 73 da Lei nº9.504/1997) PARA SUBSTITUIR
SERVIDORES EFETIVOS LICENCIADOS E AFASTADOS
TEMPORARIAMENTE, relacionados no Anexo I deste
Edital, observadas as seguintes condições:

DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

1. Os candidatos relacionados no Anexo I do presente
Edital, deverão comparecer, pessoalmente, ou por inter-
médio de procurador, mediante procuração pública ou

particular com firma reconhecida em cartório, no dia 12 e
13 de fevereiro de 2025, das 09:00h às 16:00h, na Secre-
taria Municipal de Transporte, situada na R. Baster Pilar,
139-211 - Parque Hotel, Araruama-RJ, CEP: 28.970-000,
para apresentação e entrega dos documentos listados
no Anexo I.

2. Caso o candidato não apresente a documentação
original ou declaração falsa o mesmo será considerado
INAPTO e desclassificado do Processo Seletivo.

MOTORISTA D

CLASS.	NOME	NASCIMENTO	CARTEIRA D	TEMPO DE EXPERIÊNCIA		
				ANO	MÊS	DIA
25º	HUGO VENANCIO GUIMARAES DA SILVA	11/04/1986	OK	0	0	0
26º	THALISSON JANILSON DE SOUZA DE FARIAS	19/09/1990	OK	0	0	0

Araruama, 10 de fevereiro de 2025.

COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO

Município de Araruama

Poder Executivo



TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, cargo: _____, matricula: _____, estou ciente que devido **às exigências do e-social** deverei encaminhar toda documentação e declaração necessárias para inclusão em folha de pagamento – constantes no **ANEXO I**, com cópias legíveis e preenchimento de todos os campos, estou ciente da responsabilidade de conferir a documentação do servidor(a): _____ que será entregue ao Departamento de Recursos Humanos para inclusão em folha, bem como se tais exigências não forem cumpridas impossibilitará a inclusão do(a) servidor (a) e declaro que conferi de acordo com o **checklist** abaixo:

- CONFERI, E CONSTAM AS DOCUMENTAÇÕES LISTADAS NO ANEXO I.**
- CONFERI AS FOTOCOPIAS DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ANEXO I, E ESTÃO LEGÍVEIS.**
- CONFERI AS DECLARAÇÕES DE ACUMULAÇÃO E NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO E A DECLARAÇÃO DE BENS ESTÃO DEVIDAMENTE PREENCHIDAS - DATADAS E ASSINADAS PELO SERVIDOR (A).**
- CONFERI E TODAS AS INFORMAÇÕES DA FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS ESTÃO CORRETAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS, E CONFORME A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.**
- CONFERI A VERACIDADE DA DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO, CONFORME ORIENTAÇÃO DO TCE-RJ.**
- REALIZEI A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO(A) SERVIDOR (A) NO SITE: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>.**



TODOS OS ITENS DO CHECKLIST DEVERÃO SER ASSINALADOS DE FORMA IDÊNTICA A IMAGEM ANTERIOR.

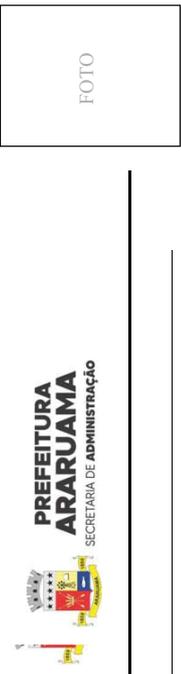
Araruama, _____ de _____ de 20_____.

Assinado do Responsável

ANEXO I - DOCUMENTAÇÃO

<ul style="list-style-type: none"> • IDENTIDADE E/OU IDENTIDADE FUNCIONAL; • 1 FOTO 3X4; • TÍTULO DE ELEITOR E COMPROVANTE DE QUITAÇÃO ELEITORAL (internet); • CPF E COMPROVANTE DE REGULARIDADE DE CPF(internet); • Nº PIS/PASEP OU DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI; • COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA; • COMPROVANTE DE CONTA BANCÁRIA DO BRA- 	<p>DESCO;</p> <ul style="list-style-type: none"> • CERTIFICADO DE RESERVISTA (SE HOMEM) ATÉ 45 ANOS; • CARTEIRA DE TRABALHO COM DATA DE EMISSÃO; • CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO; • COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE/ESPECIALIDADE EXIGIDO PARA O CARGO; • COMPROVANTE DA HABILITAÇÃO ESPECÍFICA, QUANDO O CARGO EXIGIR; • DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO (preenchimento obrigatório); 	<ul style="list-style-type: none"> • COMPROVANTE DEMONSTRANDO QUE HOUVE A CONSULTA DA VERACIDADE DA DECLARAÇÃO ACIMA E A SITUAÇÃO DE ACÚMULO SE ENCONTRA REGULAR (SITE: https://www.tcerj.tc.br/consultaprocessos/atosdepeessoal/vinculosservidor). • COMPROVANTE QUE FOI REALIZADA A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO SERVIDOR (A)(SITE: http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial); • DECLARAÇÃO DE BENS (preenchimento obrigatório); • INFORMAÇÕES CADASTRAIS; <p>OBS: Comprovante para recebimento de salário família: filhos até 06 anos de idade - certidão de nascimento e cartão de vacinação. Após 06 anos – apresentar certidão de nascimento e escolaridade.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Município de Araruama Poder Executivo



Cadastro de Pessoa

Nome completo: _____

Telefone: () _____ Celular: () _____ E-mail: _____

Endereço: _____ nº: _____ Complemento: _____

Bloco: _____ Apartamento: _____ Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____

Pessoa Física

Local de Nascimento(CIDADE/UF): _____ Data de Nascimento: ____/____/____ SEXO: () F () M

Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Documentação

CPF: _____

CTPS(Nº): _____ SÉRIE: _____

UF: _____, Data de Emissão: _____

PIS/PASEP: _____

Data de Cadastramento: _____

RG (Nº IDENTIDADE): _____

Orgão: _____ UF: _____, Emissão: _____

Título de Eleitor: _____

Zona: _____ Seção: _____ Data de Emissão: _____

CNH: _____ Categoria: _____

Venc. CNH: ____/____/____

Emissão CNH: ____/____/____

Registro Profissional (nº): _____

Orgão/UF: _____, Emissão em: ____/____/____

Validade: ____/____/____

Filiação

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

TABELA DE GRAU DE INSTRUÇÃO:

1 - Analfabeto;	6 - Ensino Fundamental Completo;
2 - Alfabetizado;	7 - Ensino Médio Incompleto;
3 - Até 4ª série Incompleta do Ensino Fundamental;	8 - Médio (2º Grau) Completo;
4 - 4ª Série Completa do Ensino Fundamental;	9 - Superior Incompleto;
5 - Até a 8ª Série Incompleta;	10 - Ensino Superior Completo;

PREENCHIMENTO OBRIGATORIO Raça: () Indígena; (2) Branca; (4) Preta; (6) Amarela; (8) Parda.

Agência (C/dígito): _____

Conta: _____

CONTA – BANCO BRADESCO (CORRENTE OU SALÁRIO)

(Obrigatório o comprovante da conta bancária informada neste campo)

Numero de Dependentes: [] Obs: somente para dedução de IRRF, **obrigatório comprovação com documentos.**

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF: _____

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF: _____

Declaro, em conformidade com a legislação em vigor nesta data, que as informações acima expressam a verdade, sendo de minha inteira responsabilidade.

Araruama, ____ de ____ de 20 ____ Assinado: _____

OBS.: TODAS AS DECLARAÇÕES E CAMPOS DE DOCUMENTAÇÕES EM ANEXO DEVEM SER DEVIDAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS.



D E C L A R A Ç Ã O

DECLARO, com base no que dispõem os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal e para os fins previstos no parágrafo 5º do artigo 13 da Lei nº. 8.112/90 que, presentemente:

() **não acumulo cargo ou função, ou emprego público, em nenhum dos três Poderes da União, dos Estados e dos Municípios ou em qualquer Entidade da Administração Indireta(Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista e Fundações), ressalvando ainda à Administração, a revisão, cancelamento, restituição e todas as medidas processuais contra o interessado, no caso de não serem verdadeiras estas afirmações, inclusive procedimentopenal.**

() **acumulo cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias empresas públicas, sociedades de economia mista, subsidiárias e sociedades controladas, direta e indiretamente pelo Poder Público, abaixo discriminado:**

() detenho aposentadoria (descrever abaixo)

() exerço atividade remunerada na iniciativa privada / profissional liberal/ autônomo(descrever abaixo)

Órgão: _____

Função/Cargo: _____ Regime _____

Horário: _____ Desde: _____

Afirmo, ainda, que a presente declaração é verdadeira e tenho ciência de que constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com finalidade de criar obrigações ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Araruama, ____ de ____ de ____ (Preenchimento Obrigatório)

Assinatura do Servidor (Preenchimento Obrigatório)

- Estou ciente de que:**
1. as licenças sem remuneração não eliminam a acumulação (súmula TCU nº.345)
 2. declarar falsamente é crime previsto em Lei Penal e que por ele responderei, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade da declaração neste documento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232

Município de Araruama

Poder Executivo



RECIBO

Em _____, declaro junto ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Araruama com a finalidade de regularização na emissão da RAIS, que:

() possuo PIS/PASEP nº _____

() não possuo nº de PIS/PASEP

Apresentar todos os documentos, caso não tenha preenchido na íntegra a ficha cadastral junto a Secretaria: título de eleitor, CPF/Carteira de Identidade/Carteira de Trabalho.

OBS.: Esclarecemos que caso não seja cumprida a referida documentação, o servidor não será registrado na folha de pagamento até que se regularize sua documentação.

Nome do servidor

Mat.:

Secretaria:

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



DECLARAÇÃO DE BENS – ANO-BASE (____)¹

Ano anterior ao exercício atual.

Nome: _____

C.P.F.: _____ Matrícula: _____

Relação das funções e dos cargos de direção exercidos nos dois últimos anos, em órgãos colegiados, empresas ou instituições públicas ou privadas, no Brasil ou no exterior: _____

Declarou Imposto de Renda – ANEXAR CÓPIA ASSINADA

ou

(A) Isento de declaração: () não possuo bens que possam constituir patrimônio.

() possuo os bens relacionados abaixo.

Discriminação dos Bens:

Termo de responsabilidade: As informações contidas nesta declaração são a expressão da verdade.

Data: ____ / ____ / ____

(assinatura)

(Lei Federal Nº 8730/93 - Deliberação TCEN Nº 180/94 - Ato N/MD/Nº 397/94)

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama Poder Executivo



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Araruama, _____ de _____ de _____.

Declaração, sob as penas da lei Civil e penal, que tenho residência e domicílio situados na (Rua,AV,etc) _____
Nº _____, Complemento _____, Bairro _____
CEP _____, no Município de _____, Estado _____.

Nome: _____
CPF: _____

_____ Assinatura do Declarante

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Eu, _____, Rg: _____
CPF: _____, solicito que seja creditado o pagamento da(s)
matricula(s) _____, em minha conta do **Banco Bradesco** de nº: _____
Agência (Obrigatório informar dígito): _____
Secretaria: _____ Regime: _____

**OBS: OBRIGATÓRIO ANEXAR DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DA CONTA
CORRENTE OU SALÁRIO EM NOME DO SERVIDOR.**

Araruama, _____ de _____ de 20____.

_____ Assinatura do Funcionário

_____ Nome e matrícula do funcionário (DERHU)

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232

Município de Araruama

Poder Executivo



12º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 021/2023

A PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, **CONVOCA os candidatos habilitados e classificados no PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 016/2024** DE CARÁTER TEMPORÁRIO, URGENTE E ESSENCIALISTA (de acordo com o inciso

V do artigo 73 da Lei nº9.504/1997) PARA SUBSTITUIR SERVIDORES EFETIVOS LICENCIADOS E AFASTADOS TEMPORARIAMENTE, relacionados no Anexo I deste Edital, observadas as seguintes condições:

DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

1. Os candidatos relacionados no Anexo I do presente Edital, deverão comparecer, pessoalmente, ou por intermédio de procurador, mediante procuração pública ou

particular com firma reconhecida em cartório, no dia 12 e 13 de janeiro de 2025, das 09:00h às 16:00h, na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, situada na Avenida Getúlio Vargas, s/nº - Centro, Araruama-RJ., CEP: 28.970-000 (AO LADO DA UPA), para apresentação e entrega dos documentos listados no Anexo I.

2. Caso o candidato não apresente a documentação original ou declaração falsa o mesmo será considerado INAPTO e desclassificado do Processo Seletivo.

FISIOTERAPEUTA						
CLASS.	NOME	NASCIMENTO	TÍTULOS	TEMPO DE EXPERIÊNCIA		
				ANO	MÊS	DIA
30º	LARA CARDOSO	19/04/1996	0	0	0	0
31º	ALINE ALVES MIRANDA	10/05/1996	0	0	0	0

Araruama, 11 de janeiro de 2025.

COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO

TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, cargo: _____, matricula: _____, estou ciente que devido **às exigências do e-social** deverei encaminhar toda documentação e declaração necessárias para inclusão em folha de pagamento – constantes no **ANEXO I**, com cópias legíveis e preenchimento de todos os campos, estou ciente da responsabilidade de conferir a documentação do servidor(a): _____ que será entregue ao Departamento de Recursos Humanos para inclusão em folha, bem como se tais exigências não forem cumpridas impossibilitará a inclusão do(a) servidor (a) e declaro que conferi de acordo com o **checklist** abaixo:

- CONFERI, E CONSTAM AS DOCUMENTAÇÕES LISTADAS NO ANEXO I.
- CONFERI AS FOTOCOPIAS DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ANEXO I, E ESTÃO **LEGÍVEIS**.
- CONFERI AS DECLARAÇÕES DE ACUMULAÇÃO E NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO E A DECLARAÇÃO DE BENS ESTÃO DEVIDAMENTE PREENCHIDAS - DATADAS E ASSINADAS PELO SERVIDOR (A).
- CONFERI E TODAS AS INFORMAÇÕES DA FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS ESTÃO CORRETAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS, E CONFORME A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.
- CONFERI A VERACIDADE DA DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO, CONFORME ORIENTAÇÃO DO TCE-RJ.
- REALIZEI A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO(A) SERVIDOR (A) NO SITE: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>.



TODOS OS ITENS DO CHECKLIST DEVERÃO SER ASSINALADOS DE FORMA IDÊNTICA A IMAGEM ANTERIOR.

Araruama, _____ de _____ de 20____.

Assinado do Responsável





Município de Araruama Poder Executivo



ANEXO I - DOCUMENTAÇÃO

- IDENTIDADE E/OU IDENTIDADE FUNCIONAL;
- 1 FOTO 3X4;
- TITULO DE ELEITOR E COMPROVANTE DE QUITAÇÃO ELEITORAL (internet);
- CPF E COMPROVANTE DE REGULARIDADE DE CPF(internet);
- Nº PIS/PASEP OU DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI;
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA;
- COMPROVANTE DE CONTA BANCÁRIA DO BRA-

- DESCO;
- CERTIFICADO DE RESERVISTA (SE HOMEM) ATÉ 45 ANOS;
 - CARTEIRA DE TRABALHO COM DATA DE EMISSÃO;
 - CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO;
 - COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE/ESPECIALIDADE EXIGIDO PARA O CARGO;
 - COMPROVANTE DA HABILITAÇÃO ESPECÍFICA, QUANDO O CARGO EXIGIR;
 - DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO (preenchimento obrigatório);

- COMPROVANTE DEMONSTRANDO QUE HOUVE A CONSULTA DA VERACIDADE DA DECLARAÇÃO ACIMA E A SITUAÇÃO DE ACÚMULO SE ENCONTRA REGULAR (SITE: <https://www.tcerj.tc.br/consultaprocessos/atosdepeessoal/vinculosservidor>).
- COMPROVANTE QUE FOI REALIZADA A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO SERVIDOR (A)(SITE: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>);
- DECLARAÇÃO DE BENS (preenchimento obrigatório);
- INFORMAÇÕES CADASTRAIS;

OBS: Comprovante para recebimento de salário família: filhos até 06 anos de idade - certidão de nascimento e cartão de vacinação. Após 06 anos – apresentar certidão de nascimento e escolaridade.



FOTO

Cadastro de Pessoa

Nome completo: _____

Telefone: () _____ Celular: () _____ E-mail: _____

Endereço: _____, nº: _____, Complemento: _____

Bloco: _____, Apartamento: _____, Bairro: _____, CEP: _____, Cidade: _____

Pessoa Física

Local de Nascimento (CIDADE/UF): _____ Data de Nascimento: ____/____/____ SEXO: () F () M

Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Documentação

CPF: _____

CTPS(Nº): _____ SÉRIE: _____

UF: _____, Data de Emissão: _____

PIS/PASEP: _____

Data de Cadastramento: _____

RG (Nº IDENTIDADE): _____

Orgão: _____ UF: _____, Emissão: _____

Título de Eleitor: _____

Zona: _____ Seção: _____ Data de Emissão: _____

CNH: _____ Categoria: _____

Venc. CNH: ____/____/____

Emissão CNH: ____/____/____

Registro Profissional (nº): _____

Orgão/UF: _____, Emissão em: ____/____/____

Validade: ____/____/____

TABELA DE GRAU DE INSTRUÇÃO:

1 - Analfabeto;	6 - Ensino Fundamental Completo;
2 - Alfabetizado;	7 - Ensino Médio Incompleto;
3 - Até 4ª série Incompleta do Ensino Fundamental;	8 - Médio (2º Grau) Completo;
4- 4ª Série Completa do Ensino Fundamental;	9 - Superior Incompleto;
5 - Até a 8ª Série Incompleta;	10 - Ensino Superior Completo;

Filiação

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO Raça: () (0) Indígena; (2) Branca; (4) Preta; (6) Amarela; (8) Parda.

CONTA – BANCO BRADESCO (CORRENTE OU SALÁRIO)

Agência (C/dígito): _____

Conta: _____

(Obrigatório o comprovante da conta bancária informada neste campo)

Número de Dependentes: [] Obs: somente para dedução de IRRF, **obrigatório comprovação com documentos.**

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Declaro, em conformidade com a legislação em vigor nesta data, que as informações acima expressam a verdade, sendo de minha inteira responsabilidade.

Araruama, ____ de ____ de 20____. Assinado: _____

OBS.: TODAS AS DECLARAÇÕES E CAMPOS DE DOCUMENTAÇÕES EM ANEXO DEVEM SER DEVIDAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS.

Município de Araruama

Poder Executivo



DECLARAÇÃO

DECLARO, com base no que dispõem os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal e para os fins previstos no parágrafo 5º do artigo 13 da Lei nº. 8.112/90 que, presentemente:

() **não acumulo cargo ou função, ou emprego público, em nenhum dos três Poderes da União, dos Estados e dos Municípios ou em qualquer Entidade da Administração indireta (Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista e Fundações), ressalvando ainda à Administração, a revisão, cancelamento, restituição e todas as medidas processuais contra o interessado, no caso de não serem verdadeiras estas afirmações, inclusive procedimento penal.**

() **acumulo cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias empresas públicas, sociedades de economia mista, subsidiárias e sociedades controladas, direta e indiretamente pelo Poder Público, abaixo discriminado:**

() **detenho aposentadoria (descrever abaixo)**

() **exerço atividade remunerada na iniciativa privada / profissional liberal/ autônomo (descrever abaixo)**

Função/Cargo: _____ Regime _____

Horário: _____ Desde: _____

Afirmo, ainda, que a presente declaração é verdadeira e tenho ciência de que constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com finalidade de criar obrigações ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Araruama, _____ de _____ de _____ (Preenchimento Obrigatório)

Assinatura do Servidor (Preenchimento Obrigatório)

Estou ciente de que:

1. as licenças sem remuneração não eliminam a acumulação (súmula TCU nº. 345)
2. declarar falsamente é crime previsto em Lei Penal e que por ele responderei, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade da declaração neste documento.

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



RECIBO

Em _____/_____/_____, declaro junto ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Araruama com a finalidade de regularização na emissão da RAIS, que:

() possuo PIS/PASEP nº _____

() não possuo nº de PIS/PASEP

Apresentar todos os documentos, caso não tenha preenchido na íntegra a ficha cadastral junto a Secretaria: título de eleitor, CPF/Carteira de Identidade/Carteira de Trabalho.

OBS.: Esclarecemos que caso não seja cumprida a referida documentação, o servidor não será registrado na folha de pagamento até que se regularize sua documentação.

Nome do servidor

Mat.:

Secretaria:

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama

Poder Executivo



DECLARAÇÃO DE BENS – ANO-BASE (____)¹

Ano anterior ao exercício atual.

Nome: _____

C.P.F.: _____ Matrícula: _____

Relação das funções e dos cargos de direção exercidos nos dois últimos anos, em órgãos colegiados, empresas ou instituições públicas ou privadas, no Brasil ou no exterior: _____

Declarou Imposto de Renda – ANEXAR CÓPIA ASSINADA

ou

(A) Isento de declaração: () não possui bens que possam constituir patrimônio.

() possui os bens relacionados abaixo.

Discriminação dos Bens:

Termo de responsabilidade: As informações contidas nesta declaração são a expressão da verdade.

Data: ____/____/____ (assinatura)

(Lei Federal Nº 8730/93 - Deliberação TCE Nº 180/94 - Ato N/MD/Nº 397/94)

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Araruama, _____ de _____ de _____.

Declaração, sob as penas da lei Civil e penal, que tenho residência e domicílio situados na (Rua,AV,etc) _____
Nº _____, Complemento _____, Bairro _____
CEP _____, no Município de _____, Estado _____.

Nome: _____

CPF: _____

_____ Assinatura do Declarante

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232

Município de Araruama

Poder Executivo



**PREFEITURA
ARARUAMA**
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO



Eu, _____, Rg: _____
 CPF: _____, solicito que seja creditado o pagamento da(s)
 matrícula(s) _____, em minha conta do **Banco Bradesco** de nº: _____
 Agência (Obrigatório informar dígito): _____
 Secretária: _____ Regime: _____

**OBS: OBRIGATÓRIO ANEXAR DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DA CONTA
 CORRENTE OU SALÁRIO EM NOME DO SERVIDOR.**

Araruama, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Funcionário

Nome e matrícula do funcionário (DERHU)

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232

DERHU
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

32º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 008/2024

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, **CONVOCA os candidatos habilitados e classificados no PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 008/2024** DE CARÁTER TEMPORÁRIO, URGENTE E ESSENCIAL (de acordo com o inciso

V do artigo 73 da Lei nº9.504/1997) PARA SUBSTITUIR SERVIDORES EFETIVOS LICENCIADOS E AFASTADOS TEMPORARIAMENTE, relacionados no Anexo I deste Edital, observadas as seguintes condições:

DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

1. Os candidatos relacionados no Anexo I do presente Edital, deverão comparecer, pessoalmente, ou por intermédio de procurador, mediante procuração pública

ou particular com firma reconhecida em cartório, no dia 11 e 12 de fevereiro de 2025, das 09:00h às 16:00h, na SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA, situada na Av. John Kennedy, 120 - Centro, Araruama - RJ, 28970-000 (PAÇO), para apresentação e entrega dos documentos listados no Anexo I.

2. Caso o candidato não apresente a documentação original ou declaração falsa o mesmo será considerado INAPTO e desclassificado do Processo Seletivo.

OFICIAL ADMINISTRATIVO

CLASS.	NOME	EXPERIÊNCIA
138	GESSICA MARIA LOPES	SEM EXPERIÊNCIA
139	GUILHERME JOSÉ DA SILVA PAULA	SEM EXPERIÊNCIA
140	SILVÉRIA MORAES DOS SANTOS MARCIANO	SEM EXPERIÊNCIA

Araruama, 11 de fevereiro de 2025.

COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO



Município de Araruama Poder Executivo



TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, cargo: _____, matricula: _____, estou ciente que devido **às exigências do e-social** deverei encaminhar toda documentação e declaração necessárias para inclusão em folha de pagamento – constantes no **ANEXO I**, com cópias legíveis e preenchimento de todos os campos, estou ciente da responsabilidade de conferir a documentação do servidor(a): _____ que será entregue ao Departamento de Recursos Humanos para inclusão em folha, bem como se tais exigências não forem cumpridas impossibilitará a inclusão do(a) servidor (a) e declaro que conferi de acordo com o **checklist** abaixo:

- CONFERI, E CONSTAM AS DOCUMENTAÇÕES LISTADAS NO ANEXO I.**
- CONFERI AS FOTOCÓPIAS DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ANEXO I, E ESTÃO LEGÍVEIS.**
- CONFERI AS DECLARAÇÕES DE ACUMULAÇÃO E NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO E A DECLARAÇÃO DE BENS ESTÃO DEVIDAMENTE PREENCHIDAS - DATADAS E ASSINADAS PELO SERVIDOR (A).**
- CONFERI E TODAS AS INFORMAÇÕES DA FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS ESTÃO CORRETAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS, E CONFORME A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.**
- CONFERI A VERACIDADE DA DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO, CONFORME ORIENTAÇÃO DO TCE-RJ.**
- REALIZEI A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO(A) SERVIDOR (A) NO SITE: <<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>>.**



TODOS OS ITENS DO CHECKLIST DEVERÃO SER ASSINALADOS DE FORMA IDÊNTICA A IMAGEM ANTERIOR.

Araruama, _____ de _____ de 20____. _____ Assinado do Responsável

ANEXO I - DOCUMENTAÇÃO

- IDENTIDADE E/OU IDENTIDADE FUNCIONAL;
- 1 FOTO 3X4;
- TITULO DE ELEITOR E COMPROVANTE DE QUITAÇÃO ELEITORAL (internet);
- CPF E COMPROVANTE DE REGULARIDADE DE CPF(internet);
- Nº PIS/PASEP OU DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI;
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA;
- COMPROVANTE DE CONTA BANCÁRIA DO BRA-

- DESCO;
- CERTIFICADO DE RESERVISTA (SE HOMEM) ATÉ 45 ANOS;
 - CARTEIRA DE TRABALHO COM DATA DE EMISSÃO;
 - CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO;
 - COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE/ESPECIALIDADE EXIGIDO PARA O CARGO;
 - COMPROVANTE DA HABILITAÇÃO ESPECÍFICA, QUANDO O CARGO EXIGIR;
 - DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO (preenchimento obrigatório);

- COMPROVANTE DEMONSTRANDO QUE HOUVE A CONSULTA DA VERACIDADE DA DECLARAÇÃO ACIMA E A SITUAÇÃO DE ACÚMULO SE ENCONTRA REGULAR (SITE: <https://www.tcerj.tc.br/consultaprocessos/atosdepeessoal/vinculosservidor>).
 - COMPROVANTE QUE FOI REALIZADA A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO SERVIDOR (A)(SITE: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>);
 - DECLARAÇÃO DE BENS (preenchimento obrigatório);
 - INFORMAÇÕES CADASTRAIS;
- OBS: Comprovante para recebimento de salário família: filhos até 06 anos de idade - certidão denascimento e cartão de vacinação.Após 06 anos – apresentar certidão de nascimento e escolaridade.

Município de Araruama

Poder Executivo



Cadastrado de Pessoa

Nome completo: _____
 Telefone: () _____ Celular: () _____ E-mail: _____
 Endereço: _____, n.º _____, Complemento: _____
 Bloco: _____, Apartamento: _____, Bairro: _____, CEP: _____, Cidade: _____.

Pessoa Física

Local de Nascimento (CIDADE/UF): _____ Data de Nascimento: ____/____/____ SEXO: () F () M
 Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Documentação

CPF: _____
 CTPS (Nº): _____ SÉRIE: _____
 UF: _____, Data de Emissão: _____
 PIS/PASEP: _____
 Data de Cadastramento: _____
 RG (Nº IDENTIDADE): _____
 Orgão: _____ UF: _____, Emissão: _____
 Título de Eleitor: _____
 Zona: _____ Seção: _____ Data de Emissão: _____
 CNH: _____ Categoria: _____
 Venc. CNH: ____/____/____
 Emissão CNH: ____/____/____
 Registro Profissional (nº): _____
 Orgão/UF: _____, Emissão em: ____/____/____
 Validade: ____/____/____.

Grau de Instrução: ()

TABELA DE GRAU DE INSTRUÇÃO:

- | | |
|----------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 - Analfabeto; | 6 - Ensino Fundamental Completo; |
| 2 - Alfabetizado; | 7 - Ensino Médio Incompleto; |
| 3 - Até 4ª série Incompleta do Ensino Fundamental; | 8 - Médio (2º Grau) Completo; |
| 4 - 4ª Série Completa do Ensino Fundamental; | 9 - Superior Incompleto; |
| 5 - Até a 8ª Série Incompleta; | 10 - Ensino Superior Completo; |

Filiação

Nome do Pai: _____
 Nome da Mãe: _____

PREENCHIMENTO OBRIGATORIO Raça: ()

(0) Indígena; (2) Branca; (4) Preta; (6) Amarela; (8) Parda.

CONTA – BANCO BRADESCO (CORRENTE OU SALÁRIO)

Agência (C/dígito): _____
 Conta: _____

(Obrigatório o comprovante da conta bancária informada neste campo)

Número de Dependentes: [] Obs: somente para dedução de IRRF - **obrigatório comprovação com documentos.**

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Declaro, em conformidade com a legislação em vigor nesta data, que as informações acima expressam a verdade, sendo de minha inteira responsabilidade.

Araruama, ____ de ____ de 20 ____.

Assinado: ____

OBS.: TODAS AS DECLARAÇÕES E CAMPOS DE DOCUMENTAÇÕES EM ANEXO DEVEM SER DEVIDAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS.



DECLARAÇÃO

DECLARO, com base no que dispõem os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal e para os fins previstos no parágrafo 5º do artigo 13 da Lei nº. 8.112/90 que, presentemente:

() **não acumulo cargo ou função, ou emprego público, em nenhum dos três Poderes da União, dos Estados e dos Municípios ou em qualquer Entidade da Administração indireta (Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista e Fundações), ressalvando ainda à Administração, a revisão, cancelamento, restituição e todas as medidas processuais contra o interessado, no caso de não serem verdadeiras estas afirmações, inclusive procedimental penal.**

() **acumulo cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista, subsidiárias e sociedades controladas, direta e indiretamente pelo Poder Público, abaixo discriminado:**

() detenho aposentadoria (descrever abaixo)

() exerço atividade remunerada na iniciativa privada / profissional liberal/ autônomo (descrever abaixo)

Órgão: _____

Função/Cargo: _____ Regime _____

Horário: _____ Desde: _____

Afirmo, ainda, que a presente declaração é verdadeira e tenho ciência de que constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com finalidade de criar obrigações ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Araruama, ____ de ____ de ____ (Preenchimento Obrigatório)

Assinatura do Servidor (Preenchimento Obrigatório)

Estou ciente de que:

1. as licenças sem remuneração não eliminam a acumulação (súmula TCU nº 345)
2. declarar falsamente é crime previsto em Lei Penal e que por ele responderei, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade da declaração neste documento.

DERHU
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: denararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232

Município de Araruama

Poder Executivo



RE C I B O

Em _____/_____/_____, declaro junto ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Araruama com a finalidade de regularização na emissão da RAIS, que:

- () possuo PIS/PASEP nº _____
- () não possuo nº de PIS/PASEP
Apresentar todos os documentos, caso não tenha preenchido na íntegra a ficha cadastral junto a Secretaria: título de eleitor, CPF/Carteira de Identidade/Carteira de Trabalho.
OBS.: **Esclarecemos que caso não seja cumprida a referida documentação, o servidor não será registrado, na folha de pagamento até que se regularize sua documentação.**

Nome do servidor

Mat.:

Secretaria:

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



DECLARAÇÃO DE BENS – ANO-BASE (____)¹

¹ Ano anterior ao exercício atual.

Nome: _____
C.P.F.: _____ Matrícula: _____

Relação das funções e dos cargos de direção exercidos nos dois últimos anos, em órgãos colegiados, empresas ou instituições públicas ou privadas, no Brasil ou no exterior: _____

Declarou imposto de Renda – ANEXAR CÓPIA ASSINADA

ou

(A) isento de declaração: () não possuo bens que possam constituir patrimônio.

() possuo os bens relacionados abaixo.

Discriminação dos Bens:

Termo de responsabilidade: As informações contidas nesta declaração são a expressão da verdade.

Data: _____/_____/_____

(assinatura)

(Lei Federal Nº 8730/93 - Deliberação TCE Nº 180/94 - Ato N/MD/Nº 397/94)

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama

Poder Executivo




DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Araruama, _____ de _____ de _____.

Declaração, sob as penas da lei Civil e penal, que tenho residência e domicílio situados na (Rua,AV,etc) _____
 Nº _____, Complemento _____, Bairro _____
 CEP _____, no Município de _____, Estado _____.

Nome: _____
 CPF: _____

 Assinatura do Declarante

DERHU
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Eu, _____, Rg: _____
 CPF: _____, solicito que seja creditado o pagamento da(s)
 matrícula(s) _____ em minha conta do **Banco Bradesco** de nº: _____
 Agência (Obrigatório informar dígito): _____
 Secretaria: _____ Regime: _____

**OBS: OBRIGATÓRIO ANEXAR DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DA CONTA
 CORRENTE OU SALÁRIO EM NOME DO SERVIDOR.**

Araruama, _____ de _____ de 20 _____.

 Assinatura do Funcionário

 Nome e matrícula do funcionário (DERHU)

DERHU
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama Poder Executivo



42º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 002/2024

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, **CONVOCA os candidatos habilitados e classificados no PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 016/2024** DE CARÁTER TEMPORÁRIO, URGENTE E ESSENCIALISTA (de acordo com o inciso

V do artigo 73 da Lei nº9.504/1997) PARA SUBSTITUIR SERVIDORES EFETIVOS LICENCIADOS E AFASTADOS TEMPORARIAMENTE, relacionados no Anexo I deste Edital, observadas as seguintes condições:

DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

1. Os candidatos relacionados no Anexo I do presente Edital, deverão comparecer, pessoalmente, ou por intermédio de procurador, mediante procuração pública ou

particular com firma reconhecida em cartório, nos dias 12 e 13 de fevereiro de 2025, das 09:00h às 16:00h, na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, situada na Avenida Getúlio Vargas, s/nº - Centro, Araruama-RJ., CEP: 28.970-000 (AO LADO DA UPA), para apresentação e entrega dos documentos listados no Anexo I.

2. Caso o candidato não apresente a documentação original ou declaração falsa o mesmo será considerado INAPTO e desclassificado do Processo Seletivo.

ENFERMEIRO 40H					
CLASS.	NOME	NASCIMENTO	TEMPO DE EXPERIÊNCIA		
			ANO	MÊS	DIA
108º	EVELYN ALVES COURA	25/01/1997	0	0	0
109º	IZABELLY AIRIM AMARO DE SOUZA	19/09/1998	0	0	0
110º	MARINALVA DA GLÓRIA LOREDO	26/09/1998	0	0	0
111º	MAYARA SANTOS DE OLIVEIRA	30/03/1999	0	0	0
112º	FERNANDA ALVES GADELHA	15/05/1999	0	0	0

Araruama, 11 de fevereiro de 2025.

COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO



TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, cargo: _____, matricula: _____, estou ciente que devido **às exigências do e-social** deverei encaminhar toda documentação e declaração necessárias para inclusão em folha de pagamento – constantes no **ANEXO I**, com cópias legíveis e preenchimento de todos os campos, estou ciente da responsabilidade de conferir a documentação do servidor(a): _____ que será entregue ao Departamento de Recursos Humanos para inclusão em folha, bem como se tais exigências não forem cumpridas impossibilitará a inclusão do(a) servidor (a) e declaro que conferi de acordo com o **checklist** abaixo:

- CONFERI, E CONSTAM AS DOCUMENTAÇÕES LISTADAS NO ANEXO I.
- CONFERI AS FOTOCOPIAS DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ANEXO I, E ESTÃO **LEGÍVEIS**.
- CONFERI AS DECLARAÇÕES DE ACUMULAÇÃO E NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO E A DECLARAÇÃO DE BENS ESTÃO DEVIDAMENTE PREENCHIDAS - DATADAS E ASSINADAS PELO SERVIDOR (A).
- CONFERI E TODAS AS INFORMAÇÕES DA FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS ESTÃO CORRETAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS, E CONFORME A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA.
- CONFERI A VERACIDADE DA DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO, CONFORME ORIENTAÇÃO DO TCE-RJ.
- REALIZEI A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO(A) SERVIDOR (A) NO SITE: <<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>>.



TODOS OS ITENS DO CHECKLIST DEVERÃO SER ASSINALADOS DE FORMA IDÊNTICA A IMAGEM ANTERIOR.

Araruama, _____ de _____ de 20____. _____ Assinado do Responsável

Município de Araruama

Poder Executivo



ANEXO I - DOCUMENTAÇÃO

- IDENTIDADE E/OU IDENTIDADE FUNCIONAL;
- 1 FOTO 3X4;
- TÍTULO DE ELEITOR E COMPROVANTE DE QUITAÇÃO ELEITORAL (internet);
- CPF E COMPROVANTE DE REGULARIDADE DE CPF(internet);
- Nº PIS/PASEP OU DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI;
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA;
- COMPROVANTE DE CONTA BANCÁRIA DO BRA-

DESCO;

- CERTIFICADO DE RESERVISTA (SE HOMEM) ATÉ 45 ANOS;
- CARTEIRA DE TRABALHO COM DATA DE EMISSÃO;
- CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO;
- COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE/ESPECIALIDADE EXIGIDO PARA O CARGO;
- COMPROVANTE DA HABILITAÇÃO ESPECÍFICA, QUANDO O CARGO EXIGIR;
- DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO (preenchimento obrigatório);

• COMPROVANTE DEMONSTRANDO QUE HOUVE A CONSULTA DA VERACIDADE DA DECLARAÇÃO ACIMA E A SITUAÇÃO DE ACÚMULO SE ENCONTRA REGULAR (SITE: <https://www.tcerj.tc.br/consultaprocessos/atosdepersonalvinculosservidor>).

• COMPROVANTE QUE FOI REALIZADA A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO SERVIDOR (A)(SITE: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>);

• DECLARAÇÃO DE BENS (preenchimento obrigatório);

• INFORMAÇÕES CADASTRAIS;

OBS: Comprovante para recebimento de salário familiar: filhos até 06 anos de idade - certidão de nascimento e cartão de vacinação. Após 06 anos – apresentar certidão de nascimento e escolaridade.



FOTO

PREFEITURA
ARARUAMA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Cadastrado de Pessoa

Nome completo: _____

Telefone: () _____ Celular: () _____

E-mail: _____

Endereço: _____, nº: _____, Complemento: _____

Bloco: _____, Apartamento: _____, Bairro: _____, CEP: _____, Cidade: _____

Pessoa Física

Local de Nascimento(CIDADE/UF) : _____ Data de Nascimento: ____/____/____ SEXO: () F () M

Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Documentação

CPF: _____

CTPS(Nº): _____ SÉRIE: _____

UF: _____, Data de Emissão: _____

PIS/PASEP: _____

Data de Cadastramento: _____

RG (Nº IDENTIDADE): _____

Orgão: _____ UF: _____, Emissão: _____

Título de Eleitor: _____

Zona: _____ Seção: _____ Data de Emissão: _____

CNH: _____ Categoria: _____

Venc. CNH: ____/____/____

Emissão CNH: ____/____/____

Registro Profissional (nº): _____

Orgão/UF: _____, Emissão em: ____/____/____

Validade: ____/____/____

Filiação

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO Raça: () (0) Indígena; (2) Branca; (4) Preta; (6) Amarela; (8) Parda.

CONTA – BANCO BRADESCO
(CORRENTE OU SALÁRIO)

Agência (C/dígito): _____

Conta: _____

(Obrigatório o comprovante da conta bancária informada neste campo)

Número de Dependentes: [] Obs: somente para dedução de IRRF, **obrigatório comprovação com documentos.**

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Declaro, em conformidade com a legislação em vigor nesta data, que as informações acima expressam a verdade, sendo de minha inteira responsabilidade.

Araruama, ____ de ____ de 20____. Assinado: _____

OBS.: TODAS AS DECLARAÇÕES E CAMPOS DE DOCUMENTAÇÕES EM ANEXO DEVEM SER DEVIDAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS.



Município de Araruama

Poder Executivo



DECLARAÇÃO

DECLARO, com base no que dispõem os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal e para os fins previstos no parágrafo 5º do artigo 13 da Lei nº. 8.112/90 que, presentemente:

- não acumulo cargo ou função, ou emprego público, em nenhum dos três Poderes da União, dos Estados e dos Municípios ou em qualquer Entidade da Administração Indireta (Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista e Fundações), ressalvando ainda à Administração, a revisão, cancelamento, restituição e todas as medidas processuais contra o interessado, no caso de não serem verdadeiras estas afirmações, inclusive procedimento penal.**
- acumulo cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias empresas públicas, sociedades de economia mista, subsidiárias e sociedades controladas, direta e indiretamente pelo Poder Público, abaixo discriminado:**

- detenho aposentadoria (descrever abaixo)
- exerço atividade remunerada na iniciativa privada / profissional liberal/ autônomo (descrever abaixo)
- Órgão: _____

Função/Cargo: _____ Regime _____

Horário: _____ Desde: _____

Afirmo, ainda, que a presente declaração é verdadeira e tenho ciência de que constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com finalidade de criar obrigações ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Araruama, _____ de _____ de _____ (Preenchimento Obrigatório)

Assinatura do Servidor (Preenchimento Obrigatório)

Estou ciente de que:

1. as licenças sem remuneração não eliminam a acumulação (súmula TCU nº. 345)
2. declarar falsamente é crime previsto em Lei Penal e que por ele responderei, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade da declaração neste documento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



RECIBO

Em _____/_____/_____, declaro junto ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Araruama com a finalidade de regularização na emissão da RAIS, que:

- possuo PIS/PASEP nº _____
- não possuo nº de PIS/PASEP
- Apresentar todos os documentos, caso não tenha preenchido na íntegra a ficha cadastral junto a Secretaria: título de eleitor, CPF/Carteira de Identidade/Carteira de Trabalho.
- OBS.: Esclarecemos que caso não seja cumprida a referida documentação, o servidor não será registrado na folha de pagamento até que se regularize sua documentação.**

Nome do servidor

Mat.:

Secretaria:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama

Poder Executivo




DECLARAÇÃO DE BENS – ANO-BASE ()¹

Ano anterior ao exercício atual.

Nome: _____
C.P.F.: _____ Matrícula: _____

Relação das funções e dos cargos de direção exercidos nos dois últimos anos, em órgãos colegiados, empresas ou instituições públicas ou privadas, no Brasil ou no exterior: _____

Declarou Imposto de Renda – ANEXAR CÓPIA ASSINADA

ou

(A) Isento de declaração: () não possuo bens que possam constituir patrimônio.
() possuo os bens relacionados abaixo.

Discriminação dos Bens:

Termo de responsabilidade: As informações contidas nesta declaração são a expressão da verdade.

Data: ____ / ____ / ____
(assinatura)

(Lei Federal Nº 8730/93 - Deliberação TCE Nº 180/94 - Ato N/MD/Nº 397/94)

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Araruama, ____ de ____ de ____.

Declaração, sob as penas da lei Civil e penal, que tenho residência e domicílio situados na (Rua,AV,etc) _____
Nº _____, Complemento _____, Bairro _____
CEP _____, no Município de _____, Estado _____.

Nome: _____
CPF _____

_____ Assinatura do Declarante

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama Poder Executivo





Eu, _____, Rg: _____, solicito que seja creditado o pagamento da(s) matrícula(s) _____ em minha conta do **Banco Bradesco** de nº: _____ Agência (Obrigatório informar dígito): _____ Regime: _____ Secretária: _____

OBS: OBRIGATÓRIO ANEXAR DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DA CONTA CORRENTE OU SALÁRIO EM NOME DO SERVIDOR.

Araruama, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Funcionário

Nome e matrícula do funcionário (DERHU)

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232

2ª RETIFICAÇÃO DO RESULTADO FINAL DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 003/2025

AGENTE DE SERVIÇOS GERAIS LEVES

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, vem, por meio deste, promover a **DIVULGAÇÃO DA 1ª RETIFICAÇÃO DO RESULTADO FINAL DO PROCESSO SELETIVO Nº 003/2025**, em razão de erro material ocorrido por parte desta Prefeitura no resultado final do bairro MUTIRÃO.

AGENTE DE SERVIÇOS GERAIS - 003/2025

CLASS	NOME	NASCIMENTO	BAIRRO	EXPERIÊNCIA	
				ANO	MÊS
MUTIRÃO					
1º	DOCINÉA PEREIRA DOS SANTOS	06/11/1966	MUTIRÃO	10	0
2º	JAQUELINE DOS SANTOS SOUZA	26/02/1984	MUTIRÃO	5	5
3º	MARCIELA DA SILVA CORDEIRO	04/02/1983	MUTIRÃO	5	3
4º	VERA BRITO DE CAMPOS	18/08/1967	MUTIRÃO	4	11
5º	CAMILA SILVA MENDONÇA	30/03/1992	MUTIRÃO	0	7
6º	MARIA NAZARETH CARDOSO MONTALVANE	19/09/1985	MUTIRÃO	0	6
7º	STEFANIA PORTO DUARTE	28/02/1999	MUTIRÃO	0	3
8º	REGILENE PRADO DA CONCEIÇÃO MACHARETH	12/01/1972	MUTIRÃO	0	0
9º	ANA CRISTINA COELHO	02/04/1976	MUTIRÃO	0	0
10º	MARTIANE DA SILVA GOMES	15/05/1986	MUTIRÃO	0	0



Município de Araruama

Poder Executivo



Continuação Pág. 34 - 2ª RETIFICAÇÃO DO RESULTADO FINAL DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 003/2025

11º	JEOVANNA DO NASCIMENTO MARTINS	04/06/1999	MUTIRÃO	0	0
12º	JULIA EMILY DA CONCEIÇÃO NASCIMENTO OLIVEIRA	10/01/2007	MUTIRÃO	0	0
13º	LUCAS ROCHA QUINTANILHA	19/08/2001	MUTIRÃO	0	0
	NILCÉA VIEIRA BRANCO	12/11/1977	MUTIRÃO	SEM COMPROVAN- TE ESCOLAR	
	RAFAEL JANOTH DA CONCEICAO	13/08/1988	MUTIRÃO	SEM COMPROVAN- TE ESCOLAR	
	JESSICA FERREIRA SILVA	14/06/2006	MUTIRÃO	SEM COMPROVAN- TE ESCOLAR	

Araruama, 11 de fevereiro de 2025

Comissão de Processo Seletivo

2º EDITAL DECONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 003/2025

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, **CONVOCA os candidatos habilitados e classificados no PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 003/2025** DE CARÁTER TEMPORÁRIO, URGENTE E ESSENCIALISTA (de acordo com o inciso

V do artigo 73 da Lei nº9.504/1997) PARA SUBSTITUIR SERVIDORES EFETIVOS LICENCIADOS E AFASTADOS TEMPORARIAMENTE, relacionados no Anexo I deste Edital, observadas as seguintes condições:

DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

1. Os candidatos relacionados no Anexo I do presente Edital, deverão comparecer, pessoalmente, ou por intermédio de procurador, mediante procuração pública ou

particular com firma reconhecida em cartório, nos dias 11, 12 e 13 de fevereiro de 2025, das 09:00h às 16:00h, na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, situada na Avenida Getúlio Vargas, s/nº - Centro, Araruama-RJ., CEP: 28.970-000 (AO LADO DA UPA), para apresentação e entrega dos documentos listados no Anexo I.

2. Caso o candidato não apresente a documentação original ou declaração falsa o mesmo será considerado INAPTO e desclassificado do Processo Seletivo.

PARQUE HOTEL					
1º	ADRIANA LEÔNICO DA SILVA	16/02/1978	PARQUE HOTEL	3	8
2º	LUIZ ALEXANDRO FRANCISCO TEIXEIRA PAULINO	15/07/2000	PARQUE HOTEL	0	0
3º	GELSON LUIZ DA SILVA	10/12/1959	PARQUE HOTEL	0	0

PARQUE MATARUNA					
7º	GELCIANE LOUREIRO CORRÊA	02/10/1982	PARQUE MATARUNA	1	9
8º	BRUNO LEONARDO LEITE DOS SANTOS	14/07/1979	PARQUE MATARUNA	0	11
9º	MARISE BRASIL MARINHO DOS SANTOS	12/05/1962	PARQUE MATARUNA	0	0
10º	ADRIANA CID DA SILVA	24/03/1971	PARQUE MATARUNA	0	0
11º	CRISTIANE COSTA LEITE DE SOUZA MELLO	25/03/1983	PARQUE MATARUNA	0	0

MUTIRÃO					
5º	CAMILA SILVA MENDONÇA	30/03/1992	MUTIRÃO	0	7
6º	MARIA NAZARETH CARDOSO MONTALVANE	19/09/1985	MUTIRÃO	0	6
7º	STEFANIA PORTO DUARTE	28/02/1999	MUTIRÃO	0	3
8º	REGILENE PRADO DA CONCEIÇÃO MACHARETH	12/01/1972	MUTIRÃO	0	0
9º	ANA CRISTINA COELHO	02/04/1976	MUTIRÃO	0	0
10º	MARTIANE DA SILVA GOMES	15/05/1986	MUTIRÃO	0	0

OUTEIRO					
1º	MIRIAM CRISTINO PESSOA	19/04/1981	OUTEIRO	11	8
2º	CRISTIANE MOUTINHO SOARES	04/02/1974	OUTEIRO	4	3

SÃO VICENTE					
1º	NEUSIMAR QUINTANILHA ALMEIDA CALVALCANTE	14/08/1964	SÃO VICENTE	19	0



Município de Araruama Poder Executivo



Continuação Pág. 35 - 2º EDITAL DECONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 003/2025

PRAIA SECA				
2º	LORRANI TEIXEIRA GOMES DA FONSECA	18/09/1998	PRAIA SECA	1 0
COQUEIRAL				
1º	DAIANA BENTO DA RESSURREIÇÃO	22/10/1991	COQUEIRAL	3 5
ITATIQUARA				
1º	MARIA DA GRAÇA DA SILVA DOS SANTOS	27/02/1971	ITATIQUARA	1 1

Araruama, 11 de fevereiro de 2025.

COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO



TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, cargo: _____, matrícula: _____, estou ciente que devido **às exigências do e-social** deverei encaminhar toda documentação e declaração necessárias para inclusão em folha de pagamento – constantes no **ANEXO I**, com cópias legíveis e preenchimento de todos os campos, estou ciente da responsabilidade de conferir a documentação do servidor(a): _____ que será entregue ao Departamento de Recursos Humanos para inclusão em folha, bem como se tais exigências não forem cumpridas impossibilitará a inclusão do(a) servidor (a) e declaro que confieri de acordo com o **checklist** abaixo:

- CONFERI, E CONSTAM AS DOCUMENTAÇÕES LISTADAS NO ANEXO I.**
- CONFERI AS FOTOCOPIAS DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ANEXO I, E ESTÃO LEGÍVEIS.**
- CONFERI AS DECLARAÇÕES DE ACUMULAÇÃO E NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO E A DECLARAÇÃO DE BENS ESTÃO DEVIDAMENTE PREENCHIDAS - DATADAS E ASSINADAS PELO SERVIDOR (A).**
- CONFERI E TODAS AS INFORMAÇÕES DA FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS ESTÃO CORRETAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS, E CONFORME A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATORIA.**
- CONFERI A VERACIDADE DA DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO, CONFORME ORIENTAÇÃO DO TCE-RJ.**
- REALIZEI A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO(A) SERVIDOR (A) NO SITE: < <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial> >.**



TODOS OS ITENS DO CHECKLIST DEVERÃO SER ASSINALADOS DE FORMA IDÊNTICA A IMAGEM ANTERIOR.

Araruama, _____ de _____ de 20____.

_____ Assinado do Responsável

Município de Araruama

Poder Executivo



ANEXO I - DOCUMENTAÇÃO

- IDENTIDADE E/OU IDENTIDADE FUNCIONAL;
- 1 FOTO 3X4;
- TÍTULO DE ELEITOR E COMPROVANTE DE QUITAÇÃO ELEITORAL (internet);
- CPF E COMPROVANTE DE REGULARIDADE DE CPF(internet);
- Nº PIS/PASEP OU DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI;
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA;
- COMPROVANTE DE CONTA BANCÁRIA DO BRA-

DESCO;

- CERTIFICADO DE RESERVISTA (SE HOMEM) ATÉ 45 ANOS;
- CARTEIRA DE TRABALHO COM DATA DE EMISSÃO;
- CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO;
- COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE/ESPECIALIDADE EXIGIDO PARA O CARGO;
- COMPROVANTE DA HABILITAÇÃO ESPECÍFICA, QUANDO O CARGO EXIGIR;
- DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO (preenchimento obrigatório);

• COMPROVANTE DEMONSTRANDO QUE HOUVE A CONSULTA DA VERACIDADE DA DECLARAÇÃO ACIMA E A SITUAÇÃO DE ACÚMULO SE ENCONTRA REGULAR (SITE: <https://www.tcerj.tc.br/consultaprocessos/atosdepessoal/vinculosservidor>).

• COMPROVANTE QUE FOI REALIZADA A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO SERVIDOR (A)(SITE: <http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>);

• DECLARAÇÃO DE BENS (preenchimento obrigatório);

• INFORMAÇÕES CADASTRAIS;

OBS: Comprovante para recebimento de salário família: filhos até 06 anos de idade - certidão de nascimento e cartão de vacinação. Após 06 anos – apresentar certidão de nascimento e escolaridade.



PREFEITURA ARARUAMA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Cadastro de Pessoa

Nome completo: _____

Telefone: () _____ Celular: () _____ E-mail: _____
Endereço: _____, nº: _____, Complemento: _____
Bloco: _____, Apartamento: _____, Bairro: _____, CEP: _____, Cidade: _____

Pessoa Física

Local de Nascimento(CIDADE/UF): _____ Data de Nascimento: ____/____/____ SEXO: () F () M
Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Documentação

Grau de Instrução : ()

TABELA DE GRAU DE INSTRUÇÃO:	
1 - Analfabeto;	6 - Ensino Fundamental Completo;
2 - Alfabetizado;	7 - Ensino Médio Incompleto;
3 - Até 4ª série Incompleta do Ensino Fundamental;	8 - Médio (2º Grau) Completo;
4 - 4ª Série Completa do Ensino Fundamental;	9 - Superior Incompleto;
5 - Até a 8ª Série Incompleta;	10 - Ensino Superior Completo;

CPF: _____

CTPS(Nº): _____ SÉRIE: _____

UF: _____, Data de Emissão: _____

PIS/PASEP: _____

Data de Cadastro: _____

RG (Nº IDENTIDADE): _____

Orgão: _____ UF: _____, Emissão: _____

Título de Eleitor: _____

Zona: _____ Seção: _____ Data de Emissão: _____

CNH: _____ Categoria: _____

Venc. CNH: ____/____/____

Emissão CNH: ____/____/____

Registro Profissional (nº): _____

Orgão/UF: _____, Emissão em: ____/____/____

Validade: ____/____/____

Filiação

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO Raça: () (0) Indígena; (2) Branca; (4) Preta; (6) Amarela; (8) Parda.

CONTA – BANCO BRADESCO (CORRENTE OU SALÁRIO)

Agência (C/dígito): _____

Conta: _____

(Obrigatório o comprovante da conta bancária informada neste campo)

Número de Dependentes: [] Obs: somente para dedução de IRRF, **obrigatório comprovação com documentos.**

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Dep. [] _____ Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Declaro, em conformidade com a legislação em vigor nesta data, que as informações acima expressam a verdade, sendo de minha inteira responsabilidade.

Araruama, ____ de ____ de 20____. Assinado: _____

OBS.: TODAS AS DECLARAÇÕES E CAMPOS DE DOCUMENTAÇÕES EM ANEXO DEVEM SER DEVIDAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS.



Município de Araruama

Poder Executivo



DECLARAÇÃO

DECLARO, com base no que dispõem os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal e para os fins previstos no parágrafo 5º do artigo 13 da Lei nº. 8.112/90 que, presentemente:

- não acumulo cargo ou função, ou emprego público, em nenhum dos três Poderes da União, dos Estados e dos Municípios ou em qualquer Entidade da Administração indireta/Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista e Fundações), ressaltando ainda à Administração, a revisão, cancelamento, restituição e todas as medidas processuais contra o interessado, no caso de não serem verdadeiras estas afirmações, inclusive procedimentalmente.**
- acumulo cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias empresas públicas, sociedades de economia mista, subsidiárias e sociedades controladas, direta e indiretamente pelo Poder Público, abaixo discriminado:**

- detenho aposentadoria (descrever abaixo)
- exerço atividade remunerada na iniciativa privada / profissional liberal/ autônomo (descrever abaixo)
- Órgão: _____

Função/Cargo: _____ Regime _____

Horário: _____ Desde: _____

Afirmo, ainda, que a presente declaração é verdadeira e tenho ciência de que constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com finalidade de criar obrigações ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Araruama, _____ de _____ de _____ (Preenchimento Obrigatório)

Assinatura do Servidor (Preenchimento Obrigatório)

Estou ciente de que:

1. as licenças sem remuneração não eliminam a acumulação (súmula TCU nº. 345)
2. declarar falsamente é crime previsto em Lei Penal e que por ele responderei, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade da declaração neste documento.

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



RECIBO

Em _____/_____/_____, declaro junto ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Araruama com a finalidade de regularização na emissão da RAIS, que:

possuo PIS/PASEP nº _____

- não possuo nº de PIS/PASEP
- Apresentar todos os documentos, caso não tenha preenchido na íntegra a ficha cadastral junto a Secretaria: título de eleitor, CPF/Carteira de Identidade/Carteira de Trabalho.
- OBS.: Esclarecemos que caso não seja cumprida a referida documentação, o servidor não será registrado, na folha de pagamento até que se regularize sua documentação.**

Nome do servidor

Mat.:

Secretaria:

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama

Poder Executivo




DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Araruama, _____ de _____ de _____.

Declaração, sob as penas da lei Civil e penal, que tenho residência e domicílio situados na (Rua,AV,etc) _____
 Nº _____, Complemento _____, Bairro _____
 CEP _____, no Município de _____ Estado _____.

Nome: _____
 CPF _____

_____ Assinatura do Declarante

DERHU
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232

DECLARAÇÃO DE BENS – ANO-BASE (____)¹

¹ Ano anterior ao exercício atual.

Nome: _____
 C.P.F.: _____ Matrícula : _____

Relação das funções e dos cargos de direção exercidos nos dois últimos anos, em órgãos colegiados, empresas ou instituições públicas ou privadas, no Brasil ou no exterior: _____

Declarou imposto de Renda – ANEXAR CÓPIA ASSINADA

ou

(A) Isepto de declaração: () não possui bens que possam constituir patrimônio.

() possui os bens relacionados abaixo.

Discriminação dos Bens:

Termo de responsabilidade: As informações contidas nesta declaração são a expressão da verdade.

Data: _____ / _____ / _____

 (assinatura)

(Lei Federal Nº 8730/93 - Deliberação TCE Nº 180/94 - Ato N/MD/Nº 397/94)

DERHU
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama Poder Executivo



Eu, _____, Rg: _____, solicito que seja creditado o pagamento da(s) matricula(s) _____ em minha conta do Banco Bradesco de nº: _____ Agência (Obrigatório informar dígito): _____ Secretaria: _____ Regime: _____

OBS: OBRIGATÓRIO ANEXAR DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DA CONTA CORRENTE OU SALÁRIO EM NOME DO SERVIDOR.

Araruama, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Funcionário

Nome e matrícula do funcionário (DERHU)

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



8º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 010/2024

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, **CONVOCA os candidatos habilitados e classificados no PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 016/2024** DE CARÁTER TEMPORÁRIO, URGENTE E ESSENCIALISTA (de acordo com o inciso

V do artigo 73 da Lei nº9.504/1997) PARA SUBSTITUIR SERVIDORES EFETIVOS LICENCIADOS E AFASTADOS TEMPORARIAMENTE, relacionados no Anexo I deste Edital, observadas as seguintes condições:

DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

1. Os candidatos relacionados no Anexo I do presente Edital, deverão comparecer, pessoalmente, ou por intermédio de procurador, mediante procuração pública ou

particular com firma reconhecida em cartório, nos dias 12 e 13 de fevereiro de 2025, das 09:00h às 16:00h, na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, situada na Avenida Getúlio Vargas, s/nº - Centro, Araruama-RJ., CEP: 28.970-000 (AO LADO DA UPA), para apresentação e entrega dos documentos listados no Anexo I.

2. Caso o candidato não apresente a documentação original ou declaração falsa o mesmo será considerado INAPTO e desclassificado do Processo Seletivo.

ASSISTENTE SOCIAL							
CLASS.	NOME	NASCIMENTO	TÍTULOS	TEMPO DE EXPERIÊNCIA			
				ANO	MÊS	DIA	
22º	THAYNÁ DA SILVA NASCIMENTO PATRÍCIO	07/02/1990	4	1	6	10	
23º	ALEXANDRA DE FIGUEIREDO SANTOS	31/01/1981	4	1	2	17	
24º	NILZA HELENA DA SILVA	15/03/1967	4	0	2	26	
25º	CARLA ANDRADE DA SILVA	29/06/1985	4	0	0	0	

Araruama, 11 de fevereiro de 2025.

COMISSÃO DE PROCESSO SELETIVO

Município de Araruama

Poder Executivo



TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

Eu, _____, cargo: _____, matricula: _____, cargo: _____, estou ciente que devido **às exigências do e-social** deverei encaminhar toda documentação e declaração necessárias para inclusão em folha de pagamento – constantes no **ANEXO I**, com cópias legíveis e preenchimento de todos os campos, estou ciente da responsabilidade de conferir a documentação do servidor(a): _____ que será entregue ao Departamento de Recursos Humanos para inclusão em folha, bem como se tais exigências não forem cumpridas impossibilitará a inclusão do(a) servidor (a) e declaro que confiro de acordo com o **checklist** abaixo:

CONFERI, E CONSTAM AS DOCUMENTAÇÕES LISTADAS NO ANEXO I.

CONFERI AS FOTOCOPIAS DOS DOCUMENTOS LISTADOS NO ANEXO I, E ESTÃO LEGÍVEIS.

CONFERI AS DECLARAÇÕES DE ACUMULAÇÃO E NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO E A DECLARAÇÃO DE BENS ESTÃO DEVIDAMENTE PREENCHIDAS - DATADAS E ASSINADAS PELO SERVIDOR (A).

CONFERI E TODAS AS INFORMAÇÕES DA FICHA DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS ESTÃO CORRETAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS, E CONFORME A DOCUMENTAÇÃO COMPROBATORIA.

CONFERI A VERACIDADE DA DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO, CONFORME ORIENTAÇÃO DO TCE-RJ.

REALIZEI A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO(A) SERVIDOR (A) NO SITE: <<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial>>.



TODOS OS ITENS DO CHECKLIST DEVERÃO SER ASSINALADOS DE FORMA IDÊNTICA A IMAGEM ANTERIOR.

Araruama, _____ de _____ de 20____.

Assinado do Responsável _____

ANEXO I - DOCUMENTAÇÃO

<ul style="list-style-type: none"> • IDENTIDADE E/OU IDENTIDADE FUNCIONAL; • 1 FOTO 3X4; • TÍTULO DE ELEITOR E COMPROVANTE DE QUITAÇÃO ELEITORAL (internet); • CPF E COMPROVANTE DE REGULARIDADE DE CPF(internet); • Nº PIS/PASEP OU DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI; • COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA; • COMPROVANTE DE CONTA BANCÁRIA DO BRA- 	<p>DESCO;</p> <ul style="list-style-type: none"> • CERTIFICADO DE RESERVISTA (SE HOMEM) ATÉ 45 ANOS; • CARTEIRA DE TRABALHO COM DATA DE EMISSÃO; • CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO; • COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE/ESPECIALIDADE EXIGIDO PARA O CARGO; • COMPROVANTE DA HABILITAÇÃO ESPECÍFICA, QUANDO O CARGO EXIGIR; • DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGO (preenchimento obrigatório); 	<ul style="list-style-type: none"> • COMPROVANTE DEMONSTRANDO QUE HOUVE A CONSULTA DA VERACIDADE DA DECLARAÇÃO ACIMA E A SITUAÇÃO DE ACÚMULO SE ENCONTRA REGULAR (SITE: https://www.tcerj.tc.br/consultaprocessos/atosdepeessoal/vinculosservidor). • COMPROVANTE QUE FOI REALIZADA A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO SERVIDOR (A)(SITE: http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial); • DECLARAÇÃO DE BENS (preenchimento obrigatório); • INFORMAÇÕES CADASTRAIS; <p>OBS: Comprovante para recebimento de salário família: filhos até 06 anos de idade - certidão de nascimento e cartão de vacinação. Após 06 anos – apresentar certidão de nascimento e escolaridade.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Município de Araruama Poder Executivo







FOTO

Cadastro de Pessoa

Nome completo: _____ E-mail: _____
 Telefone: () _____ Celular: () _____ n.º: _____ Complemento: _____
 Endereço: _____, n.º: _____, Complemento: _____
 Bloco: _____, Apartamento: _____, Bairro: _____, CEP: _____, Cidade: _____

Pessoa Física

Local de Nascimento(CIDADE/UF): _____ Data de Nascimento: ____/____/____ SEXO: () F () M
 Estado Civil: _____ Nacionalidade: _____

Documentação

CPF: _____ SÉRIE: _____
 UF: _____, Data de Emissão: _____
 PIS/PASEP: _____
 Data de Cadastramento: _____
 RG (Nº IDENTIDADE): _____
 Orgão: _____ UF: _____, Emissão: _____
 Título de Eleitor: _____
 Zona: _____, Seção: _____, Data de Emissão: _____
 CNH: _____, Categoria: _____
 Venc. CNH: ____/____/____
 Emissão CNH: ____/____/____
 Registro Profissional (nº): _____
 Orgão/UF: _____, Emissão em: ____/____/____
 Validade: ____/____/____

Filiação

Nome do Pai: _____
 Nome da Mãe: _____

PREENCHIMENTO OBRIGATORIO Raça: () Indígena; (2) Branca; (4) Preta; (6) Amarela; (8) Parda.

CONTA – BANCO BRADESCO (CORRENTE OU SALÁRIO)
 Agência (C/dígito): _____
 Conta: _____
 (Obrigatório o comprovante da conta bancária informada neste campo)

Número de Dependentes: [] Obs: somente para dedução de IRRF, **obrigatório comprovação com documentos.**
 Dep. [] Nasc.: ____/____/____ () CPF:
 Dep. [] Nasc.: ____/____/____ () CPF:

Declaro, em conformidade com a legislação em vigor nesta data, que as informações acima expressam a verdade, sendo de minha inteira responsabilidade.

Araruama, ____ de ____ de 20____. Assinado: _____

OBS.: TODAS AS DECLARAÇÕES E CAMPOS DE DOCUMENTAÇÕES EM ANEXO DEVEM SER DEVIDAMENTE PREENCHIDAS, DATADAS E ASSINADAS.



D E C L A R A Ç Ã O

DECLARO, com base no que dispõem os incisos XVI e XVII do artigo 37 da Constituição Federal e para os fins previstos no parágrafo 5º do artigo 13 da Lei nº. 8.112/90 que, presentemente:

- () **não acumulo cargo ou função, ou emprego público, em nenhum dos três Poderes da União, dos Estados e dos Municípios ou em qualquer Entidade da Administração indireta(Autarquia, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista e Fundações), ressaltando ainda à Administração, a revisão, cancelamento, restituição e todas as medidas processuais contra o interessado, no caso de não serem verdadeiras estas afirmações, inclusive procedimentopenal.**
- () **acumulo cargo/emprego/função em órgão público federal, estadual ou municipal, na administração direta ou indireta, incluindo autarquias empresas públicas, sociedades de economia mista, subsidiárias e sociedades controladas, direta e indiretamente pelo Poder Público, abaixo discriminado:**
- () detenho aposentadoria (descrever abaixo)
- () exerço atividade remunerada na iniciativa privada / profissional liberal/ autônomo(descrever abaixo)

Órgão: _____
 Função/Cargo: _____ Regime _____
 Horário: _____ Desde: _____

Afirmo, ainda, que a presente declaração é verdadeira e tenho ciência de que constitui crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, prestar declaração falsa com finalidade de criar obrigações ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Araruama, ____ de ____ de ____ (Preenchimento Obrigatório)

Assinatura do Servidor (Preenchimento Obrigatório)

Estou ciente de que:

1. as licenças sem remuneração não eliminam a acumulação (súmula TCU nº.345)
2. declarar falsamente é crime previsto em Lei Penal e que por ele responderei, independentemente das sanções administrativas, caso se comprove a inveracidade da declaração neste documento.

DERHU
 Departamento de Recursos Humanos

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama

Poder Executivo




RECIBO

Em ____/____/____, declaro junto ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Araruama com a finalidade de regularização na emissão da RAIS, que:

- () possuo PIS/PASEP nº _____
- () não possuo nº de PIS/PASEP
Apresentar todos os documentos, caso não tenha preenchido na íntegra a ficha cadastral junto a Secretaria: título de eleitor, CPF/Carteira de Identidade/Carteira de Trabalho.
OBS.: Esclarecemos que caso não seja cumprida a referida documentação, o servidor não será registrado na folha de pagamento até que se regularize sua documentação.

Nome do servidor _____
Mat.: _____
Secretaria: _____

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



DECLARAÇÃO DE BENS – ANO-BASE (____)¹

¹ Ano anterior ao exercício atual.

Nome: _____
C.P.F.: _____ Matrícula: _____

Relação das funções e dos cargos de direção exercidos nos dois últimos anos, em órgãos colegiados, empresas ou instituições públicas ou privadas, no Brasil ou no exterior: _____

Declarou Imposto de Renda – ANEXAR CÓPIA ASSINADA

ou

(A) Isento de declaração: () não possuo bens que possam constituir patrimônio.

() possuo os bens relacionados abaixo.

Discriminação dos Bens:

Termo de responsabilidade: As informações contidas nesta declaração são a expressão da verdade.

Data: ____/____/____ (assinatura)

(Lei Federal Nº 8730/93 - Deliberação TCE Nº 180/94 - Ato NIMD/Nº 397/94)

DERHU
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Município de Araruama

Poder Executivo



DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Araruama, _____ de _____ de _____.

Declaração, sob as penas da lei Civil e penal, que tenho residência e domicílio situados na (Rua,AV,etc) _____
 Nº _____, Complemento _____, Bairro _____
 CEP _____, no Município de _____, Estado _____.

Nome: _____
 CPF: _____

 Assinatura do Declarante

DERHU
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232



Eu, _____, Rg: _____
 CPF: _____, solicito que seja creditado o pagamento da(s)
 matrícula(s) _____, em minha conta do **Banco Bradesco** de nº: _____
 Agência (Obrigatório informar dígito): _____
 Secretaria: _____ Regime: _____

**OBS: OBRIGATÓRIO ANEXAR DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DA CONTA
 CORRENTE OU SALÁRIO EM NOME DO SERVIDOR.**

Araruama, _____ de _____ de 20 _____.

 Assinatura do Funcionário

 Nome e matrícula do funcionário (DERHU)

DERHU
 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA
 AV. JOHN KENNEDY, 120 – Centro / Araruama – RJ / CEP: 28.970-000
 E-mail: derhuararuama@gmail.com / Tel.: (22) 3199-9150 / Ramal: 232

Município de Araruama

Poder Executivo



CRENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTO PARA AQUISIÇÃO E COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS À BASE DAS SUBSTÂNCIAS RETINÓIDES - LISTA C2

ANEXO

O Departamento de Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Araruama, com base na análise dos documentos apresentados se manifesta favorável a autorização do credenciamento dos estabelecimentos abaixo, discriminado para a aquisição e comercialização de medicamentos à base das substâncias retinóides de uso sistêmico (Isotretinoína) da Lista C2 da Portaria/MS 344/98, conforme estabelece o Artigo 28 da Portaria Nº 06 de 29/01/1999 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

CADASTRO: Nº 011 PROCESSO Nº 3.201/2025

EMPRESA: DROGARIA VIVA BEM DE ARARUAMA LTDA

CNPJ: 52.751.318/0001-08

NOME FANTASIA: DROGARIA VIVA BEM

ENDEREÇO: RUA FRANCISCO ANDRADE Nº130
LOJA 21 RODOVIÁRIA

BAIRRO: CENTRO

CIDADE/UF: ARARUAMA-RJ.

RESPONSÁVEL TÉCNICO: ADRIANA CARVALHO DO A. GUIMARÃES

CRF: 6471

Aparecida Léres Turques
Chefe da Divisão de Vigilância Sanitária de Araruama
CRBio: 96.324
Matrícula 129016-9

PORTARIA Nº 036 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2025

**EXONERA, A PEDIDO, SERVIDORA
PROCESSO ADMINISTRATIVO 26.874/2024**

A **PREFEITA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, no uso de suas atribuições e competência conferidas por Lei e considerando o que consta nos autos do Processo Administrativo nº 26.874/2024.

RESOLVE:

I – EXONERAR, A PEDIDO, a servidora **FLÁVIA REGINA NEVES BAPTISTA**, Efetiva, **Professor I**, Matrícula 1216201-1, do Quadro Permanente, em deferimento ao requerimento pessoal, formulado nos autos do Processo Administrativo nº 26.874/2024.

II – A servidora acima não fará jus ao recebimento de qualquer remuneração a contar de 23/01/2023, haja vista ser a data que a mesma não mais exerceu suas atividades funcionais no cargo público em que fora nomeada.

III – Determinar à Secretaria Municipal de Administração – SEADM que proceda as anotações e baixas de estilo.

IV – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.
Gabinete da Prefeita, 04 de fevereiro de 2025.

Daniela Soares
Prefeita

PORTARIA Nº 037 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2025

**EXONERA, A PEDIDO, SERVIDOR
PROCESSO ADMINISTRATIVO 26.099/2024**

A **PREFEITA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, no uso de suas atribuições e competência conferidas por Lei e considerando o que consta nos autos do Processo Administrativo nº 26.099/2024.

RESOLVE:

I – EXONERAR, A PEDIDO, o servidor **ANTONIO CARLOS MARINHO SANTOS**, Efetivo, **Agente de Serviços Gerais**, Matrícula 1216279-1, do Quadro Permanente, em deferimento ao requerimento pessoal, formulado nos autos do Processo Administrativo nº 26.099/2024.

II – O servidor acima não fará jus ao recebimento de qualquer remuneração a contar de 12/12/2024, haja vista

ser a data que a mesma não mais exerceu suas atividades funcionais no cargo público em que fora nomeada.

III – Determinar à Secretaria Municipal de Administração – SEADM que proceda as anotações e baixas de estilo.

IV – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.
Gabinete da Prefeita, 04 de fevereiro de 2025.

Daniela Soares
Prefeita

PORTARIA Nº 040 DE 10 DE FEVEREIRO DE 2025

**EXONERA, A PEDIDO, SERVIDORA
PROCESSO ADMINISTRATIVO 3.159/2025**

A **PREFEITA MUNICIPAL DE ARARUAMA**, no uso de suas atribuições e competência conferidas por Lei e considerando o que consta nos autos do Processo Administrativo nº 3.159/2025.

RESOLVE:

I – EXONERAR, A PEDIDO, a servidora **MARINA GONZALEZ DE PAULA LOPES**, Efetiva, **Vigia**, Matrícula 1344560-1, do Quadro Permanente, em deferimento ao requerimento pessoal, formulado nos autos do Processo Administrativo nº 3.159/2025.

II – A servidora acima não fará jus ao recebimento de qualquer remuneração a contar de 05/02/2025, haja vista ser a data que a mesma não mais exerceu suas atividades funcionais no cargo público em que fora nomeada.

III – Determinar à Secretaria Municipal de Administração – SEADM que proceda as anotações e baixas de estilo.

IV – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.

Gabinete da Prefeita, 10 de fevereiro de 2025.

Daniela Soares
Prefeita

*Confira nossas
edições anteriores acessando:*

www.logusnoticias.com.br



Licença Ambiental de Araruama

PROCESSO 20477/2024

DIAMANTINO PRATA DE CARVALHO, INSCRITO NO CPF SOB O Nº 333.983.137-87, TORNA-SE PÚBLICO QUE **RECEBEU** DA SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE, ABASTECIMENTO E PESCA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA A **LICENÇA AMBIENTAL PRÉVIA DE NÚMERO 0010/2025**, COM VENCIMENTO EM 03/02/2026, DE ACORDO COM O ARTIGO 70 DA LEI COMPLEMENTAR Nº138/2018, PARA ATIVIDADE DE PROJETO PARA APROVAÇÃO DE ACRÉSCIMO DE UMA RESIDÊNCIA UNIFAMILIAR DESCRITO DA SEGUINTE FORMA: ÁREA DO TERRENO COM 360,00M²; ÁREA TOTAL DA CONSTRUÇÃO COM 156,31M²; TAXA DE OCUPAÇÃO DE 43,42%, SITUADA NO SEGUINTE LOCAL: RUA SÃO JERÔNIMO, LOTE 16, QUADRA 39, GLEBA "C" DO LOTEAMENTO CIDADE ATLÂNTICA ARARUAMA, PRAIA SECA - ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE ARARUAMA-RJ. FOI DETERMINADO O CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIAS CONTIDAS NAS NORMAS E INSTRUÇÕES DE LICENCIAMENTO DA SEMAG.

PROCESSO Nº 10238/2024

RVN RECUPERADORA LTDA, CNPJ nº 52.093.897/0001-49, torna público que **RECEBEU** a **Licença Ambiental DE OPERAÇÃO nº 0003/2025**, de acordo com o Artigo 70 da Lei Complementar Nº 138/2018, para a(s) atividade(s) de Serviços de lanternagem ou funilaria e pintura de veículos automotores; Serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores; Serviços de manutenção e reparação elétrica de veículos automotores; Serviços de lavagem, lubrificação e polimento de veículos automotores; Comércio a varejo de peças e acessórios novos para veículos automotores, situada no seguinte endereço: Rua Guanabara, S/Nº, Quadra 46, Lote 06, Novo Horizonte (Iguabinha), Araruama-RJ.

Foi determinado o cumprimento das exigências contidas nas normas e instruções de Licenciamento da SEMAG.

Licença Ambiental de Arraial do Cabo

PROCESSO Nº 5574/2024

FABIO GENESIO DA SILVA, inscrito no CPF sob o nº 801.491.467-87, torna público que **REQUERIU** a Secretaria Municipal de Ambiente e Saneamento de Arraial do Cabo, a **Licença Ambiental Simplificada**, com validade de 4 anos para Edificação Residencial Unifamiliar, desenvolvida na Rua Parma (antiga Rua 21) no Lote 02 da Quadra 20 do Loteamento Villaggio Valtellina – Pernambuco – Arraial do Cabo/RJ.

Google Maps divulga lista das 10 praias brasileiras mais fotografadas

O Google Maps divulgou a lista das 10 praias mais fotografadas do Brasil.

O ranking foi feito com base no número de fotos enviadas por usuários em cada praia, entre 2010 e janeiro de 2025, aproximadamente.

1. Praia das Laranjeiras, Balneário Camboriú (SC)

A Praia das Laranjeiras, em Balneário Camboriú, é uma das mais procuradas e badaladas do litoral norte catarinense. É uma das paradas para aqueles que fazem o passeio de teleférico do Parque Unipraias, que conecta pontos de Balneário. No Google Maps, ela tem mais de 40 mil avaliações, com nota média de 4,7 (de 0 a 5).

2. Praia Guarda do Embaú, Palhoça (SC)

A praia da Guarda do Embaú fica em Palhoça, a 46 km de Florianópolis. Está localizada ao lado do Parque Estadual da Serra do Tabuleiro, a maior unidade de conservação do estado de Santa Catarina.

Ela também foi considerada "Reserva Mundial de Surfe", ao receber o certificado concedido pelo programa da ONG Save The Waves Coalition. O local também costuma receber visitas de baleias-francas.

3. Praia Martim de Sá, Caraguatatuba (SP)

Localizada na cidade de Caraguatatuba, vizinha de Ubatuba, a praia de Martim de Sá é uma das mais conhecidas do Litoral Norte de São Paulo.

O local conta com estrutura de quiosques e atividades como caiaque, banana-boat e stand-up paddle.

4. Praia do Forte, Cabo Frio (RJ)

Esta também é uma praia bastante procurada desta cidade da Região dos Lagos. Recentemente, a

prefeitura de Cabo Frio estabeleceu regras para reordenar o comércio no local, limitando o número de cadeiras e guarda-sóis de cada barraca.

5. Orla Brigitte Bardot, Armação dos Búzios (RJ)

Este é o ponto turístico mais conhecido da cidade do litoral fluminense. A estátua em homenagem à atriz Brigitte Bardot existe para lembrar como a visita da artista francesa, na década de 60, impulsiona o turismo local até hoje. Na época, Búzios era uma aldeia de pescadores.

6. Praia Ponta das Canas, Florianópolis (SC)

Localizada ao norte da Ilha de Santa Catarina, a Praia Ponta das Canas é conhecida por sua atmosfera tranquila e familiar. Suas águas calmas e areia branca e fofa são características marcantes da região.

7. Praia de Coroa Vermelha, Santa Cruz Cabrália (BA)

A Praia de Coroa Vermelha está localizada na cidade de Santa Cruz Cabrália, um dos principais destinos turísticos do sul da Bahia. Além de suas belezas naturais, a praia também oferece atrativos históricos, sendo conhecida como o local onde foi celebrada a primeira missa no Brasil.

8. Praia Barra da Lagoa, Florianópolis (SC)

A Barra da Lagoa é um tradicional local com pescadores e moradores. O destaque fica para o canal da Barra, onde também é possível mergulhar. Na praia, o mar não é muito agitado.

O local também tem restaurantes tradicionais de Florianópolis. E, no bairro, tem também o Projeto Tamar, fundação que atua na conservação da vida marinha. No local, é possível ver diversas espécies de tartarugas e aprender sobre o meio ambiente.



9. Pontal do Maragogi, Maragogi (AL)

O Pontal do Maragogi fica na cidade do mesmo nome, que, devido à sua areia branca e águas cristalinas, também é conhecida como Caribe Brasileiro. Por lá, durante a maré baixa, é possível fazer passeios de barco até as piscinas naturais, que surgem em meio aos corais.

Em janeiro, a Justiça Federal de Alagoas determinou a suspensão de visitas e passeios à Lagoa Azul, em Maragogi, após o Ministério Público Federal (MPF) apontar ação do risco à biodiversidade, especialmente aos recifes de corais.

10. Praia do Atalaia, Salinópolis (PA)

O local também é "berço" de tartarugas-marinhas. Por isso, a entrada de carros pode ser proibida temporariamente. Uma parte da praia está na Zona de Amortecimento do Monumento Natural Atalaia, uma das 27 Unidades de Conservação do Pará.

Fiscalização em Petrópolis apreende 12 motos e multa três carros em operação durante a madrugada

Uma fiscalização integrada em Petrópolis, na Região Serrana do Rio, resultou na apreensão de 12 motos e na multa de três carros. A operação ocorreu na madrugada de sábado (8) com a participação

de agentes da Secretaria de Serviços, Segurança e Ordem Pública (SSOP), Guarda Civil, Polícia Militar, Polícia Civil e Companhia Petropolitana de Trânsito e Transportes (CPTrans).

Os veículos irregulares foram levados ao depósito da CPTrans, no bairro Morin. O objetivo do trabalho é promover a tranquilidade e reduzir os casos de acidentes.

ANUNCIE AQUI