

## 6º EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CADASTRO DE RESERVA 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 PARA CADASTRO DE RESERVA Nº002/2024**, relacionados abaixo neste Edital, observadas as seguintes condições:

### DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

1. Os candidatos relacionados abaixo, deverão comparecer, pessoalmente, ou por intermédio de procurador, mediante procuração pública ou particular com firma reconhecida em cartório, no **dia 12 de março de 2024 às 09:00H, na Secretaria Municipal de SAÚDE, situada na Avenida Getúlio Vargas, s/nº - Centro, Araruama-RJ., CEP: 28.970-000 (AO LADO DA UPA)**, devendo levar os documentos **ORIGINAIS E CÓPIAS** relacionados no ANEXO I deste EDITAL, parte integrante da presente convocação e na forma do 1º Edital do Processo Seletivo.

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

ENFERMEIRO					
CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO	DATA DE NASCIMENTO	TEMPO DE EXPERIÊNCIA		
			ANOS	MESES	DIAS
19º	MARYLAND DA SILVA DUTRA LEITE	22/11/1972	9	5	29
20º	JANAINA TELES RAMALHO DA SILVA SACRAMENTO	12/11/1979	9	4	29

Araruama, 11 de março de 2024.

**Amélia Ferreira da Silva Siqueira**  
Secretária Municipal de Administração  
Matrícula nº 137729-9

## ANEXO I

- IDENTIDADE E/OU IDENTIDADE FUNCIONAL;
- 1 FOTO 3X4;
- TÍTULO DE ELEITOR E COMPROVANTE DE QUITAÇÃO ELEITORAL:
- <https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/certidao-de-crimes-eleitorais>
- <https://www.tse.jus.br/servicos-eleitorais/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>
- CPF E COMPROVANTE DE REGULARIDADE DE CPF:
- <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp>
- Nº PIS/PASEP OU DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI;
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA;
- 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 HOUE A CONSULTA DA VERACIDADE DA DECLARAÇÃO ACIMA E A SITUAÇÃO DE ACÚMULO SE ENCONTRA REGULAR - <https://www.tcerj.tc.br/consulta-processo/AtosDePessoal/VinculosServidor>
- COMPROVANTE QUE FOI REALIZADA A QUALIFICAÇÃO CADASTRAL DO SERVIDOR (A) <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 vacina **(deve ser solicitado através de memorando expedido pela secretaria de origem do servidor).**



**PREFEITURA  
ARARUAMA**

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO



**ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**

Para uso do DERHU (Não Preencher) Matrícula: \_\_\_\_\_  
MEMO. \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
ATO Nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ DATA ADM.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
CARGO: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_

Grau de Instrução : ( )

**Tabela de Grau de Instrução:**

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

**DOCUMENTAÇÃO**

1. RG (Nº IDENTIDADE): \_\_\_\_\_  
Orgão/UF: \_\_\_\_\_, Emissão: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.
2. Registro Profissional (nº): \_\_\_\_\_  
Orgão/UF: \_\_\_\_\_, Emissão em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Validade: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.
3. CPF: \_\_\_\_\_
4. PIS/PASEP: \_\_\_\_\_
5. CTPS(Nº): \_\_\_\_\_ SÉRIE/UF: \_\_\_\_\_  
Data de Emissão: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_;

**FILIAÇÃO:**

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Título de Eleitor - Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_ Nº do Título: \_\_\_\_\_

CNH: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_ Venc. CNH: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Emissão CNH: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

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

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

Dep. [ ] \_\_\_\_\_ Nasc.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ( ) Doc.

Dep. [ ] \_\_\_\_\_ Nasc.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ( ) Doc.

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 \_\_\_\_ . Assinado: \_\_\_\_\_

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

## DECLARAÇÃO DE VÍNCULO PÚBLICO

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade nº. \_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, DECLARO, para os devidos fins de provimento de cargo público, que não exerço nenhum cargo, função e emprego público em quaisquer das esferas Federal, Estadual e Municipal, da Administração Pública, que gere impedimento legal nos termos do artigo 37, incisos XVI e XVII, da Constituição Federal, não comprometendo, dessa forma, minha nomeação e posse para o cargo de \_\_\_\_\_, do Município de Araruama-RJ.

DECLARO que não percebo proventos de aposentadoria e pensão de correntes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que sejam incompatíveis com o Cargo em que tomarei posse.

E por ser verdade, firmo a presente declaração sob as penas da Lei.

Araruama, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

### CONSTITUIÇÃO FEDERAL

*“Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:*

*(...)*

*XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI: a) a de dois cargos de professor; b) a de um cargo de professor com outro, técnico ou científico; c) a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;*

*XVII - a proibição de acumular estende -se a empregos e funções e abrange autarquias, fundações, empresas públicas, sociedades de economia mista, suas subsidiárias, e sociedades controladas, direta ou indiretamente, pelo poder público;*

*(...)*

*§ 10. É vedada a percepção simultânea de proventos de aposentadoria decorrentes do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 com a remuneração de cargo, emprego ou função pública, ressalvados os cargos acumuláveis na forma desta Constituição, os cargos eletivos e os cargos em comissão declarados em lei de livre nomeação e exoneração.”*

## DECLARAÇÃO DE VÍNCULO PÚBLICO

Declaro para os devidos fins que eu, \_\_\_\_\_,  
CPF nº \_\_\_\_\_, exerço o Cargo de \_\_\_\_\_ lotado na  
\_\_\_\_\_ com carga horária de \_\_\_\_\_ na cidade de  
\_\_\_\_\_ estando desta forma amparada pela alínea c, do inciso XVI, do artigo 37, da  
Constituição da República Federativa do Brasil.

Por ser verdade, firmo a presente.

Araruama, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

## DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade nº. \_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_, DECLARO, nos termos da Lei, que até a presente data:

- Não possuo bens a declarar.  
 Possuo bens a declarar, conforme segue abaixo:

## RELAÇÃO DE BENS E VALORES

**DISCRIMINAÇÃO**

**VALORES (R\$)**

Araruama, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura