



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE POSSE Nº 012/GP/PMT/2024**  
**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 001/2023**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE THEOBROMA, ESTADO DE RONDÔNIA**, no exercício e suas competências legais conferidas pela Lei Orgânica do Município com fulcro no resultado do final do Concurso Público normatizado pelo edital de concurso público nº 001/2023, **CONVOCA** os candidatos aprovados em ordem classificatória, conforme relação constante no ANEXO I deste Edital, com vistas à nomeação e posse dos respectivos cargos, observadas as seguintes condições:

**1. DA ASSINATURA DO TERMO DE INTERESSE NA VAGA E ENTREGA DOS DOCUMENTOS**

1.1. Os candidatos relacionados no ANEXO I deste edital, após a presente convocação, deverão comparecer no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Theobroma, situada à Avenida 13 de Fevereiro, nº 1431, Setor 01, portando a documentação descrita no ANEXO II deste edital para tomar posse.

1.2. Manifestado o interesse na vaga, o candidato terá o prazo de 15 (quinze) dias úteis, contados a partir da data de publicação deste edital para entregar a documentação relacionada no ANEXO II deste, podendo ser prorrogado uma única vez, por igual período.

1.3. Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento, acarretará o não cumprimento da exigência do edital.

**2. DOS EXAMES MÉDICOS**

2.1. Somente poderá ser empossado em cargo público aquele que for julgado apto física e mentalmente para o exercício do cargo. O exame médico avaliará a capacidade física e mental do candidato para exercer as atividades do cargo público que irá ocupar.

2.2. Eventuais candidatos portadores de deficiências convocados neste edital, além de atender ao que determina o item 2.1, deverão apresentar laudo e/ou atestado



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

médico identificando o tipo de deficiência ou disfunção devidamente atualizado juntamente com a documentação de posse.

### **3. DOS ATOS DE NOMEAÇÃO**

3.1. A publicação dos atos de nomeação se dará por meio de Termo de Posse, obedecendo a legislação vigente.

### **4. DA POSSE**

4.1. Cumpridas as exigências constantes deste Edital, o candidato será empossado e receberá instruções sobre o local de trabalho para o qual será designado.

4.2. Após a posse, o candidato deverá apresentar-se no seu local de trabalho, devendo o servidor iniciar suas atividades funcionais após a sua apresentação, que será atestada pelo Superior Hierárquico à qual ficará subordinado.

Gabinete do Prefeito do Município de Theobroma, Estado de Rondônia, aos 17 dias do mês de outubro do ano 2024. (17/10/2024)

**GILLIARD DOS SANTOS GOMES**

Prefeito

CERTIFICO a publicação deste Documento no Portal da Transparência: <http://www.theobroma.ro.gov.br/transparencia> e no Diário Oficial dos Municípios ([www.diariomunicipal.com.br/arom](http://www.diariomunicipal.com.br/arom)) no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, páginas

\_\_\_\_\_.

**LETICIA DOS SANTOS COSTA**  
Seção de Apoio Administrativo à SEMAF



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

**ANEXO I**  
**RELAÇÃO DE CANDIDATOS**

<b>Cargo:</b>	<b>ZELADORA</b>
---------------	-----------------

Inscrição	Nome do candidato	Classificação
1712	FERNANDA SOUZA REIS	16º



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

**ANEXO II**  
**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMISSIONAIS**

O candidato convocado para nomeação e posse no cargo deverá apresentar a seguinte documentação para admissão:

1. Original e duas fotocópias da Certidão de Nascimento ou Casamento;
2. Original e duas fotocópias da Certidão de Nascimento dos dependentes legais (menores de 18 anos de idade);
3. Original e uma fotocópia do Cartão de Vacinas dos dependentes (menores de 14 anos de idade);
4. Comprovante de Frequência Escolar dos dependentes (maiores de 05 anos e menores de 14 anos);
5. Original e duas fotocópias da Cédula de Identidade;
6. Original e duas fotocópias do CPF/MF e Cópia do CPF dos dependentes quando houver;
7. Original e duas fotocópias do Título de Eleitor;
8. Original e uma fotocópia do comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral. (Disponível no site [www.tre.ro.gov.br](http://www.tre.ro.gov.br));
9. Original e uma fotocópia do Cartão do PIS/PASEP (para os não cadastrados, apresentar Declaração de não cadastrado);
10. Original e uma fotocópia do Certificado de Reservista (para candidatos do sexo masculino);
11. Original e uma fotocópia do Comprovante de Escolaridade, exigida para o exercício do cargo, com devido reconhecimento pelo Ministério da Educação do Brasil – MEC, não será aceito outro tipo de comprovação de escolaridade, que não esteja de acordo com o previsto no disposto do item do Edital (autenticadas em cartório);
12. Registro no Conselho de Classe equivalente - uma fotocópia (autenticadas em cartório), exceto para os cargos cuja legislação não exija;



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

13. Uma fotocópia da Cédula de Identidade e do CPF do cônjuge;
14. Original da Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia, expedida pela Secretaria de Estado de Finanças do Estado de Rondônia. (Disponível no site [www.sefin.ro.gov.br](http://www.sefin.ro.gov.br));
15. Original da Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia (disponível no site [www.tce.ro.gov.br](http://www.tce.ro.gov.br));
16. Original e uma fotocópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS (páginas da fotografia e da Identificação);
17. Original e uma fotocópia do Comprovante de Residência atualizado;
18. Duas fotografias 3x4, iguais e recentes;
19. Originais das Certidões Negativas expedidas pelo cartório de distribuição Cível e Criminal do Fórum da Comarca de residência do candidato no Estado de Rondônia ou da Unidade da Federação em que tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos. (Disponível no site [www.tj.ro.gov.br](http://www.tj.ro.gov.br));
20. Original da Certidão Negativa da Justiça Federal, (civil e criminal) dos últimos 5 (cinco) anos. (Disponível no site [www.justicafederal.jus.br](http://www.justicafederal.jus.br));
21. Original da Certidão Negativa de Débitos para com a Fazenda Pública Municipal, junto a Prefeitura Municipal de Theobroma;
22. Duas vias originais de Declaração, emitida pelo próprio candidato, informando se ocupa ou não outro cargo público. Caso ocupe, deverá apresentar também Certidão expedida pelo órgão empregador informando: a Carga Horária Contratual; Horário de Trabalho e Regime Jurídico; (com firma reconhecida)
23. Uma Declaração original, emitida pelo próprio candidato, informando sobre a existência ou não de investigações criminais, ações cíveis, penais ou Processo Administrativo em que figura como indiciado ou parte (sujeito à comprovação junto aos órgãos competentes), (com firma reconhecida).
24. Uma Declaração original emitida pelo próprio candidato, de existência ou não de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público (sujeito à comprovação junto aos órgãos competentes), (com firma reconhecida);



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

25. Original e uma cópia da CNH – Carteira Nacional de Habilitação com categoria compatível, Certificado do Curso do Transporte Escolar atualizado e Certidão de Nada Consta emitida pelo DETRAN (p/ os motoristas);
26. Uma original declaração, emitida pelo próprio candidato declarando seus dependentes (nome, CPF, grau de parentesco) para fins de Imposto de Renda (com firma reconhecida);
27. Uma declaração original de Bens, com firma reconhecida; (modelo disponível na Divisão de Recursos Humanos), (com firma reconhecida).
28. Uma Auto declaração Racial original;
29. Avaliação Psiquiátrica
30. Avaliação auditiva;
31. Avaliação psicológica;
32. Raio-X de tórax padrão OIT
33. Glicemia de jejum
34. Eletrocardiograma
35. Eletroencefalograma ocupacional
36. Acuidade visual;
37. Sangue: VDR; Glicemia; Hemograma; Ácido Úrico; Ureia; Creatinina; Lipidiograma completo; Sorologia para Chagas; TGP e TGO; HBSag; AntiHBS; AntiHCV;
38. Escarro: BAAR;
39. Urina: EAS – Toxicologia (Cocaína e Maconha);
40. Original do Exame de Capacidade Física e Mental, expedido pelo Médico Oficial do Município de Theobroma (baseado no exame geral do candidato e nos exames listados nos itens 29 a 39 desta Relação);
41. Grupo Sanguíneo e Fator RH (ou carteira de doador de sangue ou documento equivalente).



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

**ANEXO III**  
**DECLARACAO DE ACUMULO DE CARGOS**

Eu, ....., brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade com RG nº ..... SSP/....., inscrito no CPF nº ....., residente na ....., nº ....., Setor ....., na cidade de ....., Estado de Rondônia, DECLARO sob pena de responsabilidade, que **NÃO EXERÇO** em acumulação remunerada qualquer outro Cargo, Emprego ou Função Pública, no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, abrangendo autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo poder público.

(Obs. Se acumular cargo, deve declarar o cargo, unidade empregadora e carga horaria).

Por ser expressão de verdade, firmo a presente declaração.

...../RO, ..... de ..... de 2024.

---

**NOME DO DECLARANTE**

Declarante



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

**ANEXO IV**  
**DECLARACAO DE INEXISTENCIA DE INVESTIÇÃO CRIMINAL**

Eu, ....., brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade com RG nº ..... SSP/....., inscrito no CPF nº ....., residente na ....., nº ....., Setor ....., na cidade de ....., Estado de Rondônia, DECLARO que na presente data não respondo a processo criminal, de ações civis, administrativo e nem sofro investigação por infração penal, ações civis, penais, ou processo administrativo em que me figure como indiciado ou parte.

Ficando ciente de que qualquer declaração falsa ou omissão da verdade implica na possibilidade de aplicação das sanções cominadas no artigo 299 do Código Penal Brasileiro.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente declaração.

...../RO, ..... de ..... de 2024.

---

**NOME DO DECLARANTE**  
Declarante





Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

**ANEXO V**

**DECLARACAO DE NAO EXISTENCIA DE DEMISSÃO POR JUSTA CAUSA**

Eu, ....., brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade com RG nº ..... SSP/....., inscrito no CPF nº ....., residente na ....., nº ....., Setor ....., na cidade de ....., Estado de Rondônia, DECLARO sob pena de responsabilidade para todos os efeitos legais, **não haver sofrido ou estar cumprindo**, no exercício profissional ou de qualquer função pública, penalidade disciplinar de suspensão ou demissão por justa causa nos últimos 5 (cinco) anos, aplicada por qualquer órgão público ou entidade da esfera federal, estadual ou municipal.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente declaração.

...../RO, ..... de ..... de 2024.

---

**NOME DO DECLARANTE**

Declarante



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

**ANEXO VI-A**  
**DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA**

Eu, ....., brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade com RG nº ....., SSP/....., inscrito no CPF nº ....., residente na ....., nº ....., Setor ....., na cidade de ....., Estado de Rondônia, DECLARO sob pena de responsabilidade para todos os efeitos legais, que possuo dependentes para fins de Imposto de Renda, conforme relacionado a seguir.

<b>Nº</b>	<b>Nome</b>	<b>Grau de parentesco</b>	<b>CPF</b>	<b>Data de nascimento</b>
01				
02				
03				
04				
05				

Por ser expressão de verdade, firmo a presente declaração.

...../RO, ..... de ..... de 2024.

---

**NOME DO DECLARANTE**

Declarante



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

**ANEXO VI-B**

**DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA**

Eu, ....., brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade com RG nº ..... SSP/....., inscrito no CPF nº ....., residente na ....., nº ....., Setor ....., na cidade de ....., Estado de Rondônia, DECLARO sob pena de responsabilidade para todos os efeitos legais, que NÃO possuo dependentes para fins de Imposto de Renda.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente declaração.

...../RO, ..... de ..... de 2024.

---

**NOME DO DECLARANTE**

Declarante



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

**ANEXO VII**  
**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, ....., brasileiro, solteiro, portador da cédula de identidade com RG nº ..... SSP/....., inscrito no CPF nº ....., residente na ....., nº ....., Setor ....., na cidade de ....., Estado de Rondônia, DECLARO para os devidos fins que até a presente data possui os seguintes bens:

**OBS. Se não possuir bens declarar "NÃO POSSUO BENS"**

Item	Discriminação	Valor (R\$)
01		0,00
02		
03		
04		
05		
Total .....		0,00

Por ser expressão de verdade, firmo a presente declaração.

...../RO, ..... de ..... de 2024.

---

**NOME DO DECLARANTE**

Declarante



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

**ANEXO VIII**  
**AUTODECLARAÇÃO DE ETÍNIA**

Eu, ....., brasileiro, solteiro, portador da  
cédula de identidade com RG nº ..... SSP/....., inscrito no CPF nº  
....., residente na ....., nº ....., Setor .....,  
na cidade de ....., Estado de Rondônia, DECLARO que sou **branco,**  
**preto, pardo, indígena,** conforme o quesito de cor ou raça utilizado pelo Instituto  
Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente declaração.

...../RO, ..... de ..... de 2024.

---

**NOME DO DECLARANTE**

Declarante



Estado de Rondônia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA**  
Gabinete do Prefeito

---

**ANEXO IX**  
**REQUERIMENTO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO DE POSSE**

À  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA/RO**

Eu, ..... portador (a) do RG nº ....., CPF nº ....., aprovado no Concurso Público Edital nº 001/2023 para o cargo de ....., requiro a prorrogação do prazo legal para a posse por até mais 15 (quinze) dias, pelos seguintes motivos:

- .....
- .....
- .....

Nestes termos

Pede deferimento

Local de data: \_\_\_\_\_

---

**NOME DO CANDIDATO**

Requerente