Diário Oficial

ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ

Publicação dos atos oficiais da Prefeitura Municipal de Ji-Paraná, de acordo com a Lei Municipal n.º 3047, de 23/03/2017

ANO XVII - DIÁRIO OFICIAL NÚMERO 3712 **Ji-Paraná (RO), 17 de fevereiro de 2022**

SUMÁRIO

TERMO DE ADITAMENTO.....PÁG. 01
AVISOS DE LICITAÇÃO.....PÁG. 01
TOMADA DE PREÇO.....PÁG. 01
EDITAIS DE CONVOCAÇÃO.....PÁG. 01
EDITAL DE RECLASSIFICAÇÃO...PÁG. 03
RESOLUÇÕES CMAS.....PÁG. 03
PORTARIAS.....PÁG. 07

TERMO DE ADITAMENTO

ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

3° TERMO DE ADITAMENTO DE PREÇO
À ATA DE REGISTRO DE PREÇO N. 008/SRP/SEMAD/2021

PROCESSO ORIGEM N. 8380/2020 – VOL. I AO VI - SEMUSA
PREGÃO ELETRÔNICO N. 01/CPL/PMJP/2.021
CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ – RO.
CONTRATADA: DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
VÁLIDA: 01/04/2022

Aos 16 dias do mês de fevereiro do ano de 2022, na Secretaria Municipal de Administração, nos termos ratificado do Processo pelo Excelentíssimo Senhor Prefeito o Senhor Isaú Fonseca, neste ato representando o Município de Ji-Paraná, CNPJ 04.092.672/0001-25, com sede à Av. 02 de Abril, 1701 – Bairro Urupá, de outro lado a Empresa **DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n. 02.520.829/0001-40, sediada na Rodovia BR 480, 180, Bairro Centro, Barão de Cotegipe/RS (fone: 54 3523-2600, e-mail: dimaster@dimaster.com.br), neste ato represento por Suema Tussi Brunelo, procurador, portadora do RG 1038690028 e inscrita no CPF/MF n. 448.443.280-34, empresa vencedora da licitação menor preço por item através do Pregão e Ata de Registro de Preço ora identificados.

Com fundamento nos autos aqui qualificados, nos termos da Lei Federal 8.666/93 e Lei Federal 10.520/2002, regulamento através do Decreto Municipal n. 14.700/GAB/PM/JP/2021 com fulcro no disposto no Decreto Municipal n. 11252/2019 a Secretaria Municipal de Administração, promove o realinhamento de preços da constante Ata, em decorrência de solicitação promovida pela empresa detentora do item registrado, devidamente justificados nos termos da Ata e coligidos aos autos, fls. 2071/2081, os quais passam a vigor nas condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: O presente termo de realinhamento de preço, embasado em solicitação da detentora coligida aos autos e pesquisa de preços, fls. 271/295, cujos preços para os saldos registrados em ata, passam a vigorar conforme quadro a seguir:

Item	Descrição	Unidade de Fornecimento	Quantidade/ saldo	registrado	Valor reequilibrado
104	DEXAMETASONA	Frasco 2,50 ML	5.500	**R$ 1,30**	**R$ 3,08**
Marca: FARMACE					
Descrição Detalhada do Objeto Ofertado: DEXAMETASONA 4MG SOL INJ AMP C/ 2,5ML // NOME COMERCIAL GENERICO // Nº DE REGISTRO 110850032006O // PROCEDÊNCIA NACIONAL // CONCENTRAÇÃO 4MG // FORMA FARMACÊUTICA AMPOLA // APRESENTAÇÃO CX C/100 // REFERÊNCIA GENERICO					

CLÁUSULA SEGUNDA: Todos os demais termos constantes da Ata de Registro de Preço ora aditados ficam ratificados e, para constar, lavrou-se o presente TERMO DE ADITAMENTO, que lido e achado conforme, vai assinado pelas partes.

DIMASTER COM. DE PROD. HOSPITALARES LTDA
CNPJ n. 02.520.829/0001-40

JÔNATAS DE FRANÇA PAIVA
Secretário Municipal de Administração
Dec. 13768/GAB/PM/JP/21

Avenida 02 de Abril,1701-Bairro Urupá - Ji-Paraná – Rondônia Caixa Postal 268 - CEP 78.961-904
Fone: (0xx69) 3416-4023 /3 416-4000 - CNPJ 04.092.672/0001-25
site:www.ji-parana.ro.gov.br /email: cgm@ji-parana.ro.gov.br

AVISOS DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 029/2022/PMJP-RO

O Município de Ji-Paraná - RO, por intermédio de sua Pregoeira, Decreto nº 16.004/2021, torna público o Processo Administrativo Licitatório 1-14759/2021/SEMUSA, realizará licitação, na modalidade **PREGÃO**, na forma **ELETRÔNICA**, com critério de julgamento **MENOR PREÇO por ITEM,** nos termos da Lei n. 10.520/02, do Decreto Federal n. 10.024/19, Decreto Municipal n. 9753/05, Decreto Municipal n. 6566/16, Lei Complementar n. 123/06 aplicando-se, subsidiariamente, a Lei n. 8.666/93, cujo objeto é a **Aquisição de material de consumo medicamentos Butilbrometo para suprir as necessidades da Farmácia do Hospital Dr. Claudionor Couto Roriz, através da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA. Valor total estimado: R$ 176.580,00 (cento e setenta e seis mil e quinhentos e oitenta reais). Data de Abertura: 04 de março de 2022. Horário: 09hs30min** (Horário de Brasília-DF), no endereço eletrônico: www.gov.br/pt-br/ e no site http://transparencia.ji-parana.ro.gov.br/ local este, onde poderá ser lida e retirada cópia completa do Edital.

Ji-Paraná/RO, 16 de fevereiro de 2022.

Gilmara de Andrade Alves
Pregoeira Oficial

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 030/2022/PMJP-RO

O Município de Ji-Paraná - RO, por intermédio de sua Pregoeira, Decreto nº 16.004/2021, torna público o Processo Administrativo 1-9792/2021/SEMUSA, realizará licitação, na modalidade **PREGÃO**, na forma **ELETRÔNICA**, para Registro de Preços, com critério de julgamento **MAIOR DESCONTO por ITEM**, nos termos da Lei n. 10.520/02, do Decreto Federal n. 10.024/19, Decreto Municipal n. 14.700/21, Lei Complementar n. 123/06 aplicando-se, subsidiariamente, a Lei n. 8.666/93, cujo objeto é a **futura e eventual aquisição de passagens terrestres,** visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUSA**. Valor Total Estimado: R$ 1.763.168,00 (um milhão, setecentos e sessenta e três mil cento e sessenta e oito reais). Data de Abertura: 08/03/2022.** Horário: 09hs30min (Horário de Brasília-DF), no endereço eletrônico: www.gov.br/pt-br/ e no site http://transparencia.ji-parana.ro.gov.br/ local este, onde poderá ser lida e retirada cópia completa do Edital.

Ji-Paraná/RO, 16 de fevereiro de 2022.

Soraya Maia Grisante de Lucena
Pregoeira Oficial

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 031/2022/PMJP-RO

O Município de Ji-Paraná - RO, por intermédio de sua Presidente-Pregoeira, Decreto nº 16.004/2021, Processo Administrativo 1-1160/2022/SEMUSA, torna público que realizará licitação, na modalidade **PREGÃO**, na forma **ELETRÔNICA**, com critério de julgamento **MENOR PREÇO por ITEM**, tendo por finalidade a seleção da proposta mais vantajosa, nos termos da Lei n. 10.520/02, do Decreto Federal n. 10.024/19, Decreto Municipal n. 9753/05, Decreto Municipal n. 6566/16, Lei Complementar n. 123/06 aplicando-se, subsidiariamente, a Lei n. 8.666/93, cujo objeto é a **Aquisição de material de consumo (kit de inserção de DIU), para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA. Valor Total Estimado: R$ 17.576,40 (dezessete mil e quinhentos e setenta e seis reais e quarenta centavos). Data de Abertura: 03/03/2022. Horário: 09hs30min** (Horário de Brasília-DF), no endereço eletrônico: www.gov.br/pt-br/ e no site http://transparencia.ji-parana.ro.gov.br/ local este, onde poderá ser lida e retirada cópia completa do Edital.

Ji-Paraná/RO, 16 de fevereiro de 2022.

Adriana Bezerra Reis
Presidente-Pregoeira da CPL
Decreto nº. 16.004/2021

TOMADA DE PREÇO

AVISO DE REABERTURA
TOMADA DE PREÇOS Nº 024/2021/PMJP-RO

O Município de Ji-Paraná, através da Comissão Permanente de Licitação - CPL, Decreto nº 15.710/2021, Processo Administrativo 1-9187/2021/SEMED, torna público para conhecimento dos interessados, a **REABERTURA** com contagem de prazo da TOMADA DE PREÇOS **nº 024/2021,** com critério de julgamento **MENOR PREÇO**, sob a forma de execução indireta, no regime de empreitada por preço Global, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, cujo objeto é a **Contratação de empresa especializada em construção e instalação de 03 (três) Subestações rebaixadora trifásica de 112,5 KVA – 13,8 KV – 220/127v na frequência de 60 hertz, no município de Ji-Paraná/RO, visando atender às necessidades da Secretaria Municipal de Educação - SEMED. Valor total Geral estimado: R$ 282.760,13 (duzentos e oitenta e dois mil, setecentos e sessenta reais e treze centavos).** Data de Abertura: **07/03/2022**. Horário: **09hs30min**. Local: Sala da CPL, situada à Rua dos Brilhantes, 130; Bairro Urupá, Ji-Paraná/RO. CEP: 76.900-150. Fone: (69) 3416 4043. O Ato Convocatório e todos os elementos integrantes encontram-se disponíveis para consulta e retirada, no site http://transparencia.ji-parana.ro.gov.br/ e na sede da (CPL) de segunda a sexta-feira das 07h30m às 13h30m e ou/ por e-mail: cpl@ji-parana.ro.gov.br

Ji-Paraná, 16 de fevereiro de 2022.

Adriana Bezerra Reis
Presidente-Pregoeira CPL
Decreto nº 15.710/2021

EDITAIS DE CONVOCAÇÃO

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

EDITAL DE CONVOCAÇÃO SEMAD/GGRH N.º 186/2022

O Secretário Municipal de Administração de Ji-Paraná, no uso de suas atribuições legais, atendendo a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, Memorando n. 266/GAB/SEMUSA/2021, considerando que o candidato convocado através do Edital n. 173/2022 não compareceu, e visando atender a necessidade dos profissionais de saúde no âmbito do Município de Ji-Paraná**, CONVOCA**, para fins de contratação sob o Regime Jurídico Estatutário dos Servidores Públicos do Município de Ji-Paraná, o(s) candidato(s) e cargo(s) abaixo mencionado(s), aprovado(s) no Concurso Público, **EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº01/2017/JI-PARANÁ/RO/13 DE DEZEMBRO DE 2017**, publicado no **D. O. M. Nº. 2695**, em **14/12/2017**, referente aos Processos nº. **1-13601/2016 e 1-13387/2017**, Resultado Final e Decreto de homologação **n. 9295/GAB/PM/JP/2018**, publicado no **D.O.M. Nº. 2797**, em **17/05/2018,** Decreto **N. 9376/GAB/PM/JP/2018** que retifica o Resultado Final**,** publicado no **D.O.M. Nº 2806,** em **30/05/2018** e publicação da Retificação do Anexo único do Decreto **N. 9376/GAB/PM/JP/2018** no **D.O.M. Nº 2810** de **07/06/2018, Prorrogado Prazo de** Validade até **17/05/2022, através do decreto n. 12700/GAB/PM/JP/2020.**

Vaga: SEMUSA
Cargo: S10 – FARMACÊUTICO – 40 HORAS

INSCRIÇÃO	NOME	NOTA FINAL	CLASS.
375.120-1	DOUGLAS BARBOSA DE MORAES	52,00	13º

1. O (s) candidato (s) acima classificado(s) no Concurso Público do Município, conforme Edital n.º 001/2017, após considerado **Apto,** através de Perícia Médica realizada pela Junta Médica Oficial do Município de Ji-Paraná/RO, deverão ordenar os documentos exigidos, de acordo com a relação a seguir e apresentá-los à GGRH/SEMAD, situada a Avenida 02 de Abril, nº.1701, Bairro Urupá, CEP: 78.961-904- Telefone: (69) 3416-4000/3411-4239, para fins de conferência no prazo de até **72 (Setenta e Duas)** horas após a entrega e posse, nos dias úteis no período de **18/02/2022 à 19/03/2022**, de **S**egunda a Sexta-feira no horário das **07h30min às 13h30min.**

Ji-Paraná, 16 de fevereiro de 2022.

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

PALÁCIO URUPÁ: Avenida 02 de Abril,1701- Bairro Urupá - Ji-Paraná – Rondônia - CEP 76.900-149 - CNPJ 04.092.672/0001-25
Fone: (69) 3411-4239 site: www.ji-parana.ro.gov.br email: ggrh@ji-parana.ro.gov.br

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

DOCUMENTAÇÃO PARA A POSSE

TIPO	DOCUMENTOS	OBSERVAÇÃO
1 (uma) original	Fotografia 3x4 (recente)	-
1 (uma) cópia e original	Cédula de Identidade	-
1 (uma) cópia e original	CPF/MF (não sendo aceito a numeração disponibilizada em outros documentos de identificação). Em caso de 2ª via, o mesmo pode ser expedido através da internet.	Autenticadas em Cartório Site: www.receita.fazenda.gov.br
1 (uma) cópia e original	Título de Eleitor.	-
1 (uma) cópia	Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral.	Emitida através do site www.tre.gov.br
1 (uma) cópia e Original	Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.	**Cópia das paginas da fotografia e da Identificação**
Original e 1 (uma) cópia de cada.	Comprovante de Escolaridade/Habilitação e Histórico deve estar de acordo com **Anexo I - Requisitos -** do Edital n. **Edital De Concurso Público Nº01/2017/Ji-Paraná/RO/13 De Dezembro de 2017**, e ainda, ter o reconhecimento de órgão oficial. Não será aceito outro tipo de comprovação que não esteja de acordo com o previsto.	
01(uma) cópia	Carteira de Registro Profissional (Conselho ou Classe) e Comprovante de Regularidade junto ao respectivo órgão	
1 (uma) cópia	- Cartão do Programa de Integração Social – **PIS** ou Programa de Assistência ao Servidor Público – **PASEP**. ou **Cartão Cidadão**/ ou **Documento** fornecido pela Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil que conste o Número - (Se o candidato não for cadastrado deverá Declarar não ser cadastrado).	
2 (duas)	Carteira Nacional de Habilitação - CNH **"B"** e Comprovante de experiência de 02 anos **(Para o cargo de Motorista).**	
1 (uma) cópia	- Certidão de Nascimento ou Casamento declaração de União Estável - Cópia do **CPF do Cônjuge** (obrigatório caso seja casado(a) ou união Estável).	-
1 (uma) cópia	- Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais - Cópia do **CPF dos dependentes legais.**	Menores de 18 Anos de Idade
1 (uma) cópia	- Cartão de Vacina dos Dependentes menores de 04 anos e Declaração de freqüência Escolar dos maiores de 05 anos. - Cópia do **CPF dos dependentes menores de 04 anos**	-
2 (duas) originais	Declaração do candidato informando **se ocupa ou não** cargo público. **Obs.:** Caso ocupa, deverá apresentar também Certidão, **expedida pelo órgão empregador/RH,** contendo as seguintes especificações: **o cargo**, **escolaridade exigida para o exercício do cargo, a carga horária contratual, o vínculo jurídico do cargo, dias, horários, escala de plantão e a unidade administrativa em que exerce suas funções.**	Com Firma Reconhecida
1 (uma) originais	Declaração de **existência ou não** de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público *(De emissão do próprio candidato).*	Com firma reconhecida.
1 (uma)	Declaração informando sobre a **existência ou não** de Investigações	Com firma reconhecida.

PALÁCIO URUPÁ: Avenida 02 de Abril,1701- Bairro Urupá - Ji-Paraná – Rondônia - CEP 76.900-149 - CNPJ 04.092.672/0001-25
Fone: (69) 3411-4239 site: www.ji-parana.ro.gov.br email: ggrh@ji-parana.ro.gov.br

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

TIPO	DOCUMENTOS	OBSERVAÇÃO
originais	Criminais, Ações Cíveis, Penais ou Processo Administrativo em que figure como indiciado ou parte *(De emissão do próprio candidato)*.	
1 (uma) cópia	Declaração de Imposto de Renda ou Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, atualizada e **comprovante** do **SIGAP** - envio da Declaração de Bens e Renda ao Tribunal de Contas.	através do site: www.receitafederal.ro.gov.br **SIGAP** www.tce.ro.gov.br
1 (uma) cópia	Certificado de Reservista ou Certificado de Dispensa de Incorporação *(Destinada ao sexo masculino)*	-
1 (uma) cópia	Comprovante de Residência (caso o comprovante não esteja em nome do candidato, apresentar Declaração do proprietário do imóvel que ali reside ou se for o caso cópia do contrato de locação)	-
1 (uma) cópia	Comprovante de Conta Corrente da Caixa Econômica Federal (Pessoa Física), caso possua.	-
1 (uma) original	Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Município de Ji-Paraná-RO.	Emitida através do site www.ji-parana.ro.gov.br
1 (uma) original	Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.	Emitida e validada através do site: www.tce.ro.gov.br
2 (cópias)	Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.	Emitida e validada através do site: www.justicafederal.jus.br
1 (uma) original	Certidão Negativa expedida pelo Cartório de Distribuição Cível e Criminal do Fórum da Comarca, de residência do candidato no Estado de Rondônia ou da Unidade da Federação em que tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos.	Podendo ser emitida através de site específico, do órgão da comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos. ***site* www.tjro.jus.br e validar**
2 (duas) originais	Caso o nome do (a) candidato (a) tenha sofrido alterações, o (a) mesmo (a) deverá **declarar a mudança ocorrida**, devendo ser comprovada através de documento oficial.	Com firma reconhecida.
	Exame Admissional expedido pela Junta Médica Oficial do município - localizada no Prédio da Secretaria Municipal de Saúde. Endereço: Rua Menezes Filho c/ a BR 364 - Fone: **(69) 3411-4251**	-
	Atestado de Sanidade Física e Mental, expedido pela Junta Médica Oficial do Município, localizada no Prédio da Secretaria Municipal de Saúde. Endereço: Rua Menezes Filho c/ a BR 364;	-
02 duas) cópias (simples)	Jornal da Convocação;	Deverá constar data da publicação e Edital completo

OBS: No ato da Posse o candidato deverá estar de posse dos documentos originais.

ANEXO I - REQUISITO/ESCOLARIDADE

CARGO	Requisito/Escolaridade
FARMACÊUTICO - 40 Horas	Ensino Superior Completo em Farmácia e Registro no Conselho de Classe

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

EDITAL DE CONVOCAÇÃO SEMAD/GGRH N.º 187/2022

O Secretário Municipal de Administração de Ji-Paraná, no uso de suas atribuições legais, atendendo a solicitação da Secretaria Municipal de Fazenda – Memorando n.049/SEMFAZ/2022 e Secretaria Municipal de Educação, Memorando n. 024/22/SGE/SEMED, visando atender a necessidade dos profissionais no âmbito do Município de Ji-Paraná**, CONVOCA**, para fins de contratação sob o Regime Jurídico Estatutário dos Servidores Públicos do Município de Ji-Paraná, o(s) candidato(s) e cargo(s) abaixo mencionado(s), aprovado(s) no Concurso Público, **EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº01/2017/JI-PARANÁ/RO/13 DE DEZEMBRO DE 2017**, publicado no **D. O. M. Nº**. **2695**, em **14/12/2017**, referente aos Processos nº. **1-13601/2016 e 1-13387/2017**, Resultado Final e Decreto de homologação **n. 9295/GAB/PM/JP/2018**, publicado no **D.O.M. Nº**. **2797**, em **17/05/2018,** Decreto **N. 9376/GAB/PM/JP/2018** que retifica o Resultado Final**,** publicado no **D.O.M. Nº 2806,** em **30/05/2018** e publicação da Retificação do Anexo único do Decreto **N. 9376/GAB/PM/JP/2018** no **D.O.M. Nº 2810** de **07/06/2018, Prorrogado Prazo de** Validade até **17/05/2022, através do decreto n. 12700/GAB/PM/JP/2020.**

Cargo: S03 - CONTADOR
Vaga: SEMAD/SEMFAZ

INSCRIÇÃO	NOME	NOTA FINAL	CLASS.
352.595-3	FERNANDO FRANCISCO NETO	67,00	10º
370.615-0	JANAINA VASQUEZ UCIPALEZ	67,00	11º

Cargo: F04 – MERENDEIRO
Vaga: SEMED – ÁREA RURAL: EMEF – Antônio Prado

INSCRIÇÃO	NOME	NOTA FINAL	CLASS.
367.463-0	LUCIMAR ROSA DE LIMA COUTINHO	81,00	1º

1. O (s) candidato (s) acima classificado(s) no Concurso Público do Município, conforme Edital n.º 001/2017, após considerado **Apto,** através de Perícia Médica realizada pela Junta Médica Oficial do Município de Ji-Paraná/RO, deverão ordenar os documentos exigidos, de acordo com a relação a seguir e apresentá-los à GGRH/SEMAD, situada a Avenida 02 de Abril, nº.1701, Bairro Urupá, CEP: 78.961-904- Telefone: (69) 3416-4000/3411-4239, para fins de conferência no prazo de até **72 (Setenta e Duas)** horas após a entrega e posse, nos dias úteis no período de **18/02/2022 à 19/03/2022**, de **S**egunda a Sexta-feira no horário das **07h30min às 13h30min.**

Ji-Paraná, 16 de fevereiro de 2022.

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

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

TIPO	DOCUMENTOS	OBSERVAÇÃO
1 (uma) originais	Declaração informando sobre a **existência ou não** de Investigações Criminais, Ações Cíveis, Penais ou Processo Administrativo em que figure como indiciado ou parte *(De emissão do próprio candidato)*.	Com firma reconhecida.
1 (uma) cópia	Declaração de Imposto de Renda ou Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, atualizada e **comprovante** do **SIGAP** - envio da Declaração de Bens e Renda ao Tribunal de Contas.	através do site: www.receitafederal.ro.gov.br **SIGAP** www.tce.ro.gov.br
1 (uma) cópia	Certificado de Reservista ou Certificado de Dispensa de Incorporação *(Destinada ao sexo masculino)*	-
1 (uma) cópia	Comprovante de Residência (caso o comprovante não esteja em nome do candidato, apresentar Declaração do proprietário do imóvel que ali reside ou se for o caso cópia do contrato de locação)	-
1 (uma) cópia	Comprovante de Conta Corrente da Caixa Econômica Federal (Pessoa Física), caso possua.	-
1 (uma) original	Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Município de Ji-Paraná-RO.	Emitida através do site www.ji-parana.ro.gov.br
1 (uma) original	Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.	Emitida e validada através do site: www.tce.ro.gov.br
2 (cópias)	Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.	Emitida e validada através do site: www.justicafederal.jus.br
1 (uma) original	Certidão Negativa expedida pelo Cartório de Distribuição Cível e Criminal do Fórum da Comarca, de residência do candidato no Estado de Rondônia ou da Unidade da Federação em que tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos.	Podendo ser emitida através de site específico, do órgão da comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos. ***site* www.tjro.jus.br e validar**
2 (duas) originais	Caso o nome do (a) candidato (a) tenha sofrido alterações, o (a) mesmo (a) deverá **declarar a mudança ocorrida**, devendo ser comprovada através de documento oficial.	Com firma reconhecida.
	Exame Admissional expedido pela Junta Médica Oficial do município - localizada no Prédio da Secretaria Municipal de Saúde. Endereço: Rua Menezes Filho c/ a BR 364 - Fone: **(69) 3411-4251**	-
	Atestado de Sanidade Física e Mental, expedido pela Junta Médica Oficial do Município, localizada no Prédio da Secretaria Municipal de Saúde. Endereço: Rua Menezes Filho c/ a BR 364;	-
02 duas) cópias (simples)	Jornal da Convocação;	Deverá constar data da publicação e Edital completo

OBS: No ato da Posse o candidato deverá estar de posse dos documentos originais.

ANEXO I - REQUISITO/ESCOLARIDADE

CARGO	Requisito/Escolaridade
CONTADOR - 40 HORAS	Ensino Superior em Ciências Contábeis e Registro no Conselho de Classe
MERENDEIRO – 40 HORAS	Ensino Fundamental Completo (8ª Série ou Atual 9º Ano)

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

FICHA DE CADASTRO

ESTADO DE RONDÔNIA
MUNICIPIO DE JI-PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
Gerencia Geral de Recursos Humanos

NOME: SEXO CPF
ENDEREÇO: Nº.
BAIRRO: C E P CIDADE:
FUNÇÃO: CARGAHORÁRIA HORAS TELEFONE
LOTAÇÃO:
VINCULO EMPREGATICIO:
( )-Municipal ( )-Estadual ( )-Federal ( )-S/Vinculo ( )-Comissionado
ESTADO CIVIL:
( )-Casado (a) ( )-Solteiro (a) ( ) - Divorciado (a) ( ) - Outros ( ) União Estável
COR:
( ) BRANCO ( ) PARDO ( ) NEGRO ( ) AMARELA ( ) INDIGENA
IDENTIDADE ÓRGÃO EXP. DATA EMISSÃO DATA NASC.
NATURAL DE: ESTADO:
PAI: MÃE:
TITULO ELEITOR DATA EMISSÃO ZONA SEÇÃO UF
CART. TRABALHO SÉRIE UF DATA EMISSÃO
PASEP: RESERVISTA SERIE: CATEGORIA
ESCOLARIDADE ANO CONCLUSÃO CURSO
NOME DO CONJUGUE: **(se casado ou União Estável em cartório):**
CPF: **(obrigatório)**
DATA DE NASCIMENTO: LOCAL DE NASCIMENTO:
É SEU DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA: ( ) SIM ( ) NÃO

D E P E N D E N T E S: PREENCHIMENTO DOS DADOS DOS DEPENDENTES OBRIGATÓRIOS

NOME	IR: Sim ou não	CPF	PARENTESCO	DATA NASC.	LOCAL NASC.

ASSINATURA DO SERVIDOR: DATA: -------/--------/2022.

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

DOCUMENTAÇÃO PARA A POSSE

TIPO	DOCUMENTOS	OBSERVAÇÃO
1 (uma) original	Fotografia 3x4 (recente)	-
1 (uma) cópia e original	Cédula de Identidade	-
1 (uma) cópia e original	CPF/MF (não sendo aceito a numeração disponibilizada em outros documentos de identificação). Em caso de 2ª via, o mesmo pode ser expedido através da internet.	Autenticadas em Cartório Site: www.receita.fazenda.gov.br
1 (uma) cópia e original	Título de Eleitor.	-
1 (uma) cópia	Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral.	Emitida através do site www.tre.gov.br
1 (uma) cópia e Original	Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.	**Cópia das paginas da fotografia e da Identificação**
Original e 1 (uma) cópia de cada.	Comprovante de Escolaridade/Habilitação e Histórico deve estar de acordo com **Anexo I - Requisitos -** do Edital n. **Edital De Concurso Público Nº01/2017/Ji-Paraná/RO/13 De Dezembro de 2017**, e ainda, ter o reconhecimento de órgão oficial. Não será aceito outro tipo de comprovação que não esteja de acordo com o previsto.	
01(uma) cópia	Carteira de Registro Profissional (Conselho ou Classe) e Comprovante de Regularidade junto ao respectivo órgão	
1 (uma) cópia	- Cartão do Programa de Integração Social – **PIS** ou Programa de Assistência ao Servidor Público – **PASEP**. ou **Cartão Cidadão**/ ou **Documento** fornecido pela Caixa Econômica Federal ou Banco do Brasil que conste o Número - (Se o candidato não for cadastrado deverá Declarar não ser cadastrado).	
2 (duas)	Carteira Nacional de Habilitação - CNH **"B"** e Comprovante de experiência de 02 anos **(Para o cargo de Motorista).**	
1 (uma) cópia	- Certidão de Nascimento ou Casamento declaração de União Estável - Cópia do **CPF do Cônjuge** (obrigatório caso seja casado(a) ou união Estável).	-
1 (uma) cópia	- Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais - Cópia do **CPF dos dependentes legais.**	Menores de 18 Anos de Idade
1 (uma) cópia	- Cartão de Vacina dos Dependentes menores de 04 anos e Declaração de freqüência Escolar dos maiores de 05 anos. - Cópia do **CPF dos dependentes menores de 04 anos**	-
2 (duas) originais	Declaração do candidato informando **se ocupa ou não** cargo público. **Obs.:** Caso ocupa, deverá apresentar também Certidão, **expedida pelo órgão empregador/RH,** contendo as seguintes especificações: **o cargo**, **escolaridade exigida para o exercício do cargo, a carga horária contratual, o vínculo jurídico do cargo, dias, horários, escala de plantão e a unidade administrativa em que exerce suas funções.**	Com Firma Reconhecida
1 (uma) originais	Declaração de **existência ou não** de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público *(De emissão do próprio candidato)*.	Com firma reconhecida.

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

FICHA DE CADASTRO

NOME: SEXO CPF
ENDEREÇO: Nº.
BAIRRO: C E P CIDADE:
FUNÇÃO: CARGAHORÁRIA HORAS TELEFONE
LOTAÇÃO:
VINCULO EMPREGATICIO:
( )-Municipal ( )-Estadual ( )-Federal ( )-S/Vinculo ( )-Comissionado
ESTADO CIVIL:
( )-Casado (a) ( )-Solteiro (a) ( ) - Divorciado (a) ( ) - Outros ( ) União Estável
COR:
( ) BRANCO ( ) PARDO ( ) NEGRO ( ) AMARELA ( ) INDIGENA
IDENTIDADE ÓRGÃO EXP. DATA EMISSÃO DATA NASC.
NATURAL DE: ESTADO:
PAI: MÃE:
TITULO ELEITOR DATA EMISSÃO ZONA SEÇÃO UF
CART. TRABALHO SÉRIE UF DATA EMISSÃO
PASEP: RESERVISTA SERIE: CATEGORIA
ESCOLARIDADE ANO CONCLUSÃO CURSO
NOME DO CONJUGUE: **(se casado ou União Estável em cartório):**
CPF: **(obrigatório)**
DATA DE NASCIMENTO: LOCAL DE NASCIMENTO:
É SEU DEPENDENTE PARA IMPOSTO DE RENDA: ( ) SIM ( ) NÃO

D E P E N D E N T E S: PREENCHIMENTO DOS DADOS DOS DEPENDENTES OBRIGATÓRIOS

NOME	IR: Sim ou não	CPF	PARENTESCO	DATA NASC.	LOCAL NASC.

ASSINATURA DO SERVIDOR: DATA: -------/--------/2022.

Diário Oficial
ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ

O DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ é um periódico autorizado pela Lei Municipal n.º 3047, de 23/03/2017, para a publicação dos atos oficiais da Prefeitura Municipal de Ji-Paraná.

Coordenação: **Gabinete do Prefeito**
Realização: **Assessoria de Comunicação Social**

PREFEITURA MUNICIPAL DE JI-PARANÁ
CNPJ: 04.092.672/0001-25
End. Av. Dois de Abril, 1701(Palácio Urupá) - Bairro Dois de Abril - Ji-Paraná - RO
E-mail: decom@ji-parana.ro.gov.br
Página eletrônica: www.ji-parana.ro.gov.br

Todas as matérias para serem publicadas neste Diário Oficial devem ser entregues à Assessoria de Comunicação impreterivelmente até as 13 horas. "Conforme Portaria N° 011/GAB/PM/JP/2018"

Isaú Fonseca
Prefeito

Silas Rosalino de Queiroz
Procuradoria-Geral do Município

Jônatas de França Paiva
Secretaria Municipal de Administração

Rui Vieira de Souza
Secretaria Municipal de Planejamento

Wanessa Oliveira e Silva
Secretaria Municipal de Saúde

Cleberson Littig Bruscke
Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos

José Luiz Vargas
Secretaria Municipal de Regularização Fundiária e Habitação

Patrícia Margarida Oliveira Costa.
Controladoria Geral do Município

Diego André Alves
Secretaria Municipal de Fazenda

Jesse Mendonça Bitencourt
Secretaria Municipal de Agricultura e Pecuária

Volnei Inocêncio da Silva
Secretaria Municipal de Industria e Comercio

Jeferson Barbosa
Secretaria Municipal de Educação

Jeane Muniz Rioja Ferreira
Secretária Municipal de Meio Ambiente

Osvaldo Cazuza da Silva
Secretaria Municipal de Esportes e Turismo

Ana Maria Alves Santos Vizeli
Secretaria Municipal de Assistência Social

Gezer Lima de Souza
Agência Reg. de Ser. Públicos Delegados do Mun. de Ji-Paraná

Oribe Alves Júnior
Autarquia Municipal de Trânsito e Transporte

Maria da Penha Nardi
Secretario de Desenvolvimento e Assuntos Estratégicos

Paulo Sérgio Rodrigues Moura
Fundação Cultural

Wellinton Dias dos Santos
Secretário Municipal do Governo

Agostinho Castelo Branco Filho
Fundo Municipal de Previdência Social

Mateus Navarro Oliveira
Assessoria de Comunicação Social

EDITAL DE RECLASSIFICAÇÃO

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

EDITAL DE RECLASSIFICAÇÃO SEMAD/GGRHA N.º 004/2022

O Secretário Municipal de Administração de Ji-Paraná, no uso de suas atribuições legais, **TORNA PÚBLICO,** a **RECLASSIFICAÇÃO** dos candidatos (as) abaixo mencionados, aprovados (as) no Concurso Público, **EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº01/2017/JI-PARANÁ/RO/13 DE DEZEMBRO DE 2017**, publicado no **D. O. M. Nº**. **2695**, em **14/12/2017**, referente aos Processos nº. **1-13601/2016 e 1-13387/2017**, Resultado Final e Decreto de homologação **n. 9295/GAB/PM/JP/2018**, publicado no **D.O.M. Nº**. **2797**, em **17/05/2018,** Decreto **N. 9376/GAB/PM/JP/2018** que retifica o Resultado Final**,** publicado no **D.O.M. Nº 2806,** em **30/05/2018** e publicação da Retificação do Anexo único do Decreto **N. 9376/GAB/PM/JP/2018** no **D.O.M. Nº 2810** de **07/06/2018, Prorrogado Prazo de** Validade até **17/05/2022, através do decreto n. 12700/GAB/PM/JP/2020.**

FAZ SABER ainda que os candidatos tem o prazo de 02 (dois) dias úteis a partir desta publicação, para querendo se manifestar e apresentar recurso. Findo este prazo torna-se definitivo a reclassificação.

Vaga: SEMUSA
Cargo: S16 - FONOAUDIÓLOGO – 30 - HORAS

INSCRIÇÃO	NOME	CLASS.	RECLASSIFICAÇÃO
356.633-1	DEBORA FERREIRA DE OLIVEIRA	4º	7º

Ji-Paraná, 17 de fevereiro de 2022.

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

PALÁCIO URUPÁ: Avenida 02 de Abril,1701 - Bairro Urupá - Ji-Paraná – Rondônia - CEP 76.900-149 - CNPJ 04.092.672/0001-25
Fone: (69) 3411-4239 site: www.ji-parana.ro.gov.br email: ggrh@ji-parana.ro.gov.br

RESOLUÇÕES CMAS

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Lei Municipal 736/1996 Alterada pela Lei 1961/2009.
CNPJ: 01.596.069/0001-92.

RESOLUÇÃO Nº 001/CMAS/2022.

Ji-Paraná, 16 de fevereiro de 2022.

Define os parâmetros para a inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social de Ji-Paraná/RO.

O **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS** de Ji-Paraná, Rondônia, em Reunião Ordinária realizada no dia 13 de Março de 2019, no uso de suas atribuições que lhe confere pelo artigo 6º da Lei Municipal n° 736 de 29 de Julho de 1996 alterada, pela Lei Municipal nº 1961/2009 e pelo artigo 11 do Regimento Interno vigente.

CONSIDERANDO: a Resolução CNAS nº 14, de 15 de maio de 2014, revoga a Resolução CNAS nº 16, de maio de 2010, que define inscrição de entidades de Assistência Social nos Conselhos de Assistência Social Municipal e do Distrito Federal – CAS, nos termos da Resolução CNAS nº. 14/2014.

CONSIDERANDO: os artigos 3º e 9º, da Lei n° 8.742, de 07 de dezembro de 1993, com alterações da Lei 12.435 de 2011, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências;

CONSIDERANDO: o Decreto nº 6.308, de 14 de dezembro de 2007, que dispõe sobre as entidades e organizações de assistência social de que trata o artigo 3º da Lei 8.742, de 7 dezembro de 1993, com alterações da Lei 12.435 de 2011, e dá outras providências;

CONSIDERANDO: a Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009, que aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais;

CONSIDERANDO: que os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais prestados por entidades e organizações de assistência social deverão estar em consonância com o conjunto normativo da Política Nacional de Assistência Social em vigor e suas Normas Operacionais Básicas, visando garantir padrões de qualidade na prestação de serviços e nas condições de trabalho.

CONSIDERANDO: As Deliberações do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS aprovadas em Assembléia Geral Extraordinária nº 233, realizada em 16 de novembro de 2022, Em Reunião Ordinária, na Secretaria Municipal de Assistência Social, localizada na Avenida Marechal Rondon, n° 1380, Bairro: Centro, Ji-Paraná-RO.

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer os parâmetros para a inscrição das entidades e organizações de assistência social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social de Ji-Paraná.

Art. 2º As entidades e organizações de assistência social podem ser isolada ou cumulativamente:

I - **de atendimento:** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de proteção social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidades ou risco social e pessoal, nos termos das normas vigentes e Resolução n. 109, de 11 de Novembro de 2009 e Resolução n. 034 de 2011.

II - **de assessoramento:** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos das normas vigentes;

III - **de defesa e garantia de direitos:** aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos das normas vigentes e Resolução n. 027, 033, 034, de 2011 - CNAS

Art. 3º As entidades e organizações de assistência social no ato da inscrição demonstrarão:

I - ser pessoa jurídica de direito privado, devidamente constituída, conforme disposto no art. 53 do Código Civil Brasileiro e no art. 2º da Lei nº 8.742, de 1993;

II - aplicar suas rendas, seus recursos e eventual resultado operacional integralmente no âmbito municipal e na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;

III - elaborar plano de ação anual contendo:
a) finalidades estatutárias;
b) objetivos;
c) origem dos recursos;
d) infraestrutura;
e) identificação dos serviços, projetos, programas ou benefícios socioassistenciais a serem executados, público-alvo e capacidade de atendimento.

IV – Ter expresso em seu relatório de atividades:
a) Finalidades estatutárias;
b) Objetivos;
c) Origem dos recursos;
d) Infraestrutura;
e) Serviços, projetos, programas ou benefícios socioassistenciais executados, público atendido, número de atendimentos e recurso financeiro utilizado.

§ 1º Para fins de inscrição é dispensável ao Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS de Ji-Paraná fazer a análise das Demonstrações Contábeis, porém é indispensável a apresentação do Demonstrativo do Resultado do Exercício (DRE) e balanço patrimonial pela entidade que solicita inscrição;

§ 2º Para fins de inscrição e atualização de inscrição é vedado ao Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS de Ji-Paraná, exigir a alteração estatutária das entidades e organizações de Assistência Social, porém a entidade, sempre que fizer alteração no estatuto, deverá apresentá-la ao CMAS.

Art. 4º O funcionamento das entidades e organizações de assistência social depende de prévia inscrição no CMAS de Ji-Paraná.

§ 1º Compete ao Conselho Municipal de Assistência Social a fiscalização das entidades e organizações, inscritas ou não no CMAS.

§ 2º Entende-se por fiscalização aquela aplicada às entidades ou organizações de Assistência Social e ao conjunto das ofertas dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, inscritos ou não no CMAS.

§ 3º – Se a entidade ou organização de Assistência Social que atua no atendimento e/ou assessoramento e/ou defesa e garantia de direitos, não ofertar serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Município de sua sede, a inscrição da entidade ou organização deverá ser feita no Conselho de Assistência Social do Município onde desenvolva o maior número de atividades.

I – A entidade ou organização de Assistência Social que atua no atendimento e ou assessoramento e ou defesa e garantia de direitos, deve inscrever suas ofertas de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais em todos os Municípios onde realiza sua ação, de acordo com o Art. 3º desta Resolução.

Art. 5º A inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social e/ou dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho de Assistência Social – CMAS de Ji-Paraná é condição para o funcionamento no âmbito da Política Municipal, de acordo com o art. 3º e 4º desta Resolução.

Parágrafo único – A oferta de atendimento, assessoramento e defesa e garantia de direitos deverão estar em conformidade com as normativas vigentes no âmbito nacional, estadual e municipal.

Art. 6º A inscrição dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social é o reconhecimento público das ações realizadas pelas entidades e organizações sem fins lucrativos, no âmbito da Política de Assistência Social.

§ 1º Os serviços de atendimento deverão estar de acordo com a Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009, que trata da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, e com o Decreto nº 6.308, de 14 de dezembro de 2007.

§ 2º Os serviços de defesa e garantia de direitos deverão estar de acordo com o Decreto nº 6.308, de 2007, que orienta sobre a regulamentação do art. 3º da Lei 8.742, de 1993, e com esta Resolução.

Art. 7º Os critérios para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais são, cumulativamente:

I – Executar ações de caráter continuado, permanente e planejado;
II – Assegurar que os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais sejam ofertados na perspectiva da autonomia e garantia de direitos dos usuários;
III – Garantir a gratuidade e a universalidade em todos os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais;
IV – Garantir a existência de processos participativos dos usuários na busca do cumprimento da efetividade na execução de seus serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

Art. 8º Em caso de interrupção ou encerramento de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais a entidade ou organização de Assistência Social deverá comunicar ao Conselho de Assistência Social, apresentando a motivação, as alternativas e as perspectivas para o retorno de atendimento do usuário, bem como o prazo para a retomada dos serviços.

§ 1º – O prazo de interrupção dos serviços, não poderá ultrapassar seis meses sob pena de cancelamento da inscrição da entidade ou organização de Assistência Social e/ou dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, observado o disposto no § 2º deste artigo.

§ 2º – Poderá o Conselho de Assistência Social acompanhar, discutir e encaminhar alternativas para a retomada dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais interrompidos ou encerrados.

Art. 9º As entidades e organizações de assistência social deverão apresentar os seguintes documentos para obtenção da inscrição:

I – requerimento, conforme anexo I;

II – Cópia do estatuto social (atos constitutivos) registrado em cartório;

III – Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;

IV – Plano de ação, conforme anexo XI;

V – Cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ.

Art. 10. As entidades e organizações de assistência social que atuam no Município de Ji-Paraná ou em mais de um Município deverão inscrever os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais no Conselho Municipal de Assistência Social, apresentando os seguintes documentos:

I – Requerimento, conforme o modelo anexo I;

II – Rlano de ação, conforme anexo XI;
III – Comprovante de inscrição no Conselho de sua sede ou onde desenvolva o maior número de atividades, nos termos do §1º e §2º do art. 6º e do art. 7º desta Resolução;

Art. 11. O Conselho Municipal de Assistência Social deverá:

I – Receber e analisar os pedidos de inscrição e a documentação respectiva;
II – Realizar visita à entidade ou organização de assistência social e emitir relatório de visita técnica, conforme anexo V, sobre as condições de funcionamento;
III – Pautar, discutir e deliberar os pedidos de inscrição em reunião plenária;
IV – Orientar as entidades inscritas no CMAS a se dirigirem ao órgão gestor da assistência social para inclusão no Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social – CNEAS, conforme normas vigentes;

Parágrafo único. A execução do previsto neste artigo obedecerá à ordem cronológica de apresentação do requerimento de inscrição.

Art. 12. O Conselho Municipal de Assistência Social deverá estabelecer plano de acompanhamento e fiscalização das entidades e organizações de assistência social, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais inscritos, com os respectivos critérios estabelecidos através de resoluções do CMAS.
Art. 13. As entidades e organizações de assistência social deverão apresentar ao Conselho Municipal de Assistência Social anualmente, até 30 de junho, as seguintes documentações para atualização e acompanhamento das ações desenvolvidas:
I – Requerimento de atualização e acompanhamento, conforme anexo IX;
III – Plano de ação do corrente ano, conforme anexo XI;
IV – Relatório de atividades do ano anterior, na forma do anexo XII, que evidencie o cumprimento do Plano de Ação, destacando informações sobre o público atendido e os recursos utilizados, nos termos do inciso III do artigo 3º.
V – Cópia da Ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório, quando houver alteração da mesma.
VI – Apresentar Demonstrativo do Resultado do Exercício (DRE) e Balanço Patrimonial.
VII – Comprovante de endereço.

Art. 14. O Conselho de Assistência Social deverá promover, pelo menos, uma audiência pública anual com as entidades ou organizações de Assistência Social inscritas, bem como as que ofertam serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais com o objetivo de efetivar a apresentação destas à comunidade, permitindo a troca de experiências e ressaltando a atuação na rede socioassistencial e o fortalecimento do Suas.

Art. 15. A inscrição das entidades ou organizações de assistência social, dos serviços dos projetos, dos programas e dos benefícios socioassistenciais é por prazo de 1 (um) ano.
§ 1º A inscrição poderá ser cancelada a qualquer tempo, em caso de descumprimento dos requisitos, garantido o direito à ampla defesa e ao contraditório.

§ 2º Em caso de cancelamento da inscrição, conforme anexo VII, o Conselho de Assistência Social deverá encaminhar, no prazo de cinco dias úteis, cópia do ato cancelatório ao

órgão gestor para providências cabíveis junto ao Cadastro a que se refere o inciso IV do artigo 11, e demais providências.

§ 3º Da decisão que indeferir ou cancelar a inscrição a entidade poderá recorrer.
§ 4º Os recursos das decisões do Conselho Municipal de Assistência Social deverão ser informados ao Conselho Estadual de Assistência Social.
§ 5º O prazo recursal será de 30 dias corridos, contados a partir do dia seguinte ao da ciência da decisão.

§ 6º As entidades ou organizações de Assistência Social inscritas deverão comunicar o encerramento de suas atividades, serviços, programa, projetos e benefícios socioassistenciais aos Conselho de Assistência Social, no prazo de 30 dias corridos.

Art. 16. O Conselho Municipal de Assistência Social deverá padronizar e utilizar, única e exclusivamente, o termo INSCRIÇÃO para os fins desta resolução.

Parágrafo Único. O Conselho Municipal de Assistência Social fornecerá Comprovante de Inscrição conforme anexo V e anexo VI.

Art. 17. O Conselho Municipal de Assistência Social deverá estabelecer numeração única e sequencial para a emissão da inscrição, independentemente da mudança do ano.

DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 18. Na inexistência de Conselho Municipal de Assistência Social a inscrição deverá ser realizada, nos termos desta Resolução, nos respectivos Conselhos Estaduais.

Art. 19. As entidades ou organizações de assistência social inscritas anteriormente à publicação desta Resolução deverão proceder ao reordenamento do conjunto de suas ofertas, se necessário for, de acordo com as normativas municipais nos prazos definidos nestas.
Art. 20. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução n° 006/CMAS/2014 de 02 de abril de 2014.

Francisco Marcos Gomes da Páscoa
Presidente/CMAS/Ji-Paraná-RO
Decreto n.13118/GABPM/JP/2020

ANEXOS

- **ANEXO I -** REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO (Entidades e Organizações de Assistêna Social)7

- **ANEXO II -** RELATÓRIO DA ANÁLISE DE DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO DAS ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL9
- **ANEXO III -** RELATÓRIO DA ANÁLISE DE DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO DOS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS10
- **ANEXO IV -** RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA 12
- **ANEXO V -** COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO (Entidades e Organizações de Assistência Social)18
- **ANEXO VI -** COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO (Serviços, Programas, Projetos e Benefícios Socioassistenciais)19
- **ANEXO VII -** COMPROVANTE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL20
- **ANEXO VIII -** REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO21
- **ANEXO IX -** RELATÓRIO DE ANÁLISE DE DOCUMENTOS PARA ATUALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO ... (Entidades e Organizações da Assistência Social)22
- **ANEXO X -** RELATÓRIO DE ANÁLISE DE DOCUMENTOS PARA ATUALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO ... (Serviços, Programas, Projetos e Benefícios Socioassistenciais)23
- **ANEXO XI -** PLANO DE AÇÃO ANUAL24
- **ANEXO XII -** RELATÓRIO DE ATIVIDADES 31

ANEXO XII - RELAÇÃO PARA CONFERÊNCIA DOCUMENTAL..... 33

ANEXO I

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Entidades ou Organizações

(Em papel timbrado da Instituição e assinado pelo presidente)

( ) O Requerimento contido nesse anexo refere-se à solicitação de Inscrição como Entidade de Assistência Social que atuem exclusivamente com a política de assistência social, sendo inscritas como entidades e organizações de assistência social;

( ) O Requerimento contido nesse anexo refere-se à solicitação de Inscrição de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que atuem exclusivamente com a política de assistência social fora da sede da entidade de assistência social do município sede. Nesse caso, somente as ofertas executadas serão inscritas;
( ) O Requerimento contido nesse anexo refere-se à solicitação de Inscrição de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais prestados por entidades não preponderantes de assistência social que atuem em outras políticas e executem ofertas socioassistenciais (serviços, programas e projetos). Neste caso, serão inscritas apenas as ações realizadas.

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Ji-Paraná

A Entidade abaixo qualificada, por seu representante legal, vem requerer sua Inscrição neste Conselho.

A - Dados da Entidade:
Nome da Entidade:_____
_____
CNPJ:_____
Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário_____
_____
Data de inscrição no CNPJ:_____
Endereço:_____
_____Nº._____Bairro:_____
Município:_____UF:_____CEP:_____
Tel._____E-mail:_____

Atividade Principal_____

A entidade possui Inscrição em outros conselhos? Se sim, quais?
( ) CMDCA
( ) CONSELHO DO IDOSO
( ) CONSELHO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
( ) Outros (especificar) _____

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que a entidade realiza no município.
_____
_____

_____
_____

Relação de todos os núcleos da Entidade (CNPJ e endereço completo).
_____
_____
_____

B – Dados do Representante Legal:
Nome:_____
Endereço:_____
Nº:_____Bairro:_____
Município:_____UF:_____CEP:_____
Telefone:_____Celular:_____
E-mail:_____
RG:_____SSP:_____ Data de Emissão:____/____/_____
CPF:_____Data de nascimento:_____/____/_____
Escolaridade:_____
Período do Mandato:_____

C - Informações adicionais
_____
_____
_____
_____
_____

Termos em que,
Pede deferimento.

Local:_____Data:____/____/_____

_____
Assinatura do representante legal da Entidade

ANEXO II

RELATÓRIO DA ANÁLISE DE DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO DAS ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Entidade/Organização:_____
_____
CNPJ: _____Telefone:_____
Endereço:_____
Presidente: _____

Conforme Resolução nº 001/CMAS/2022, de 16 de fevereiro de 2022.

As Entidades e Organizações de Assistência Social deverão apresentar os seguintes documentos para obtenção da inscrição, art. 9º da Resolução nº 001/CMAS/2022.

	DOCUMENTO	SIM	NÃO	SIM – COM RESTRIÇÃO (especificar)
I-	Requerimento, conforme anexo I.			
II-	Cópia do estatuto social (atos constitutivos) registrado no cartório			
III-	Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria registrada em cartório			
IV-	Plano de ação, conforme anexo XI.			
V-	Cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas -CNPJ			
VI-	Cópia do relatório financeiro (DRE)			
VII-	Comprovante de endereço atualizado			

2 - Observações:
_____
_____
_____

( ) A Entidade/Organização de Assistência Social está apta a receber o Comprovante de Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS.

Ji-Paraná, ___ de _____de 20___.

Membros da Comissão:

1:_____
2:_____
3:_____

ANEXO III

RELATÓRIO DA ANÁLISE DE DOCUMENTOS PARA INSCRIÇÃO DOS SERVIÇOS, PROGRAMAS, PROJETOS E BENEFÍCIOS SOCIOASSISTENCIAIS

Serviço, Programa, Projeto ou Benefício Socioassistencial:_____
_____
Executado pela Entidade/Organização:_____
CNPJ: _____Telefone:_____
Endereço:_____
Presidente/Representante legal:_____

Conforme Resolução nº 001/CMAS/2022, de 16 de fevereiro de 2022.

Os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais deverão apresentar anualmente, ao Conselho Municipal de Assistência Social até 30 de junho as seguintes documentações para atualização e acompanhamento das ações desenvolvidas – art. 14 da Resolução nº 001/CMAS/2022.

	DOCUMENTO	SIM	NÃO	SIM – COM RESTRIÇÃO (especificar)
I.	Requerimento, conforme anexo I.			
II.	Plano de ação, conforme anexo XI.			
III.	Comprovante de Inscrição no Conselho de sua sede ou onde desenvolva o maior número de atividades, nos termos do §1º e §2º do art. 6º e 7º desta Resolução.			
IV.	Comprovante de endereço no município			

2 - Observações:
_____
_____
_____

( ) *O Serviço, Programa, Projeto ou Benefício Socioassistencial está apto a receber o Comprovante de Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS.*

Ji-Paraná, ___ de _____de 20___.

Membros da Comissão:

1:_____
2:_____
3:_____

ANEXO IV

RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA A ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Data da visita:_____/___/_____

Responsáveis pela Visita:

_____
_____
_____

Dados da Entidade

CNPJ: _____

Nome da Entidade:_____
Endereço:_____Nº:____Bairro:_____
Telefone:_____e-mail:_____

1- Tipo de inscrição solicitada:
( ) Inscrição de entidades de assistência social
( ) Inscrição de serviços, programas, projetos e benefícios de entidades de assistência social fora da sede da entidade;
( ) Inscrição de serviços, programas, projetos e benefícios de entidades não preponderantes de assistência social, mas que também desenvolvem ação nessa área.

Caracterização das ofertas da entidade:

2- O tipo de oferta se caracteriza como:

( ) Atendimento.
( ) Assessoramento
( ) defesa e garantia de direitos.

3- Qual a faixa etária do público-alvo atendido?

( ) 0 a 6 anos
( ) 6 a 15 anos
( ) 15 a 17 anos
( ) 18 a 59 anos
( ) 60 anos ou mais

4- Qual a caracterização do público-alvo atendido?

( ) Pessoas cujas famílias são beneficiárias de Programas de Transferência de Renda
( ) Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e suas famílias;
( ) Usuários de substância psicoativa (álcool e outras drogas);
( ) Famílias desalojadas em função de moradias precárias, em risco ambiental ou por situações de calamidade pública;
( ) Pessoas idosas sem condições para a sua automanutenção;
( ) Pessoas com deficiência sem condições para a sua automanutenção;
( ) Pessoas idosas em isolamento pela ausência de condições familiares e deacesso a serviços;
( ) Famílias e/ou indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrênciade: violência física, psicológica, negligência, abandono, tráfico de pessoas, violência sexual e aplicação de medida de proteção ousocioeducativa;
( ) Famílias com crianças, adolescentes, pessoas com deficiência e/ou idosos (as)afastados do convívio familiar;
( ) Adolescentes e jovens egressos de medida socioeducativa de internação;
( ) Adolescentes e jovens em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e/ou Prestação de Serviço à Comunidade(PSC);
( ) Pessoas egressas de serviço de acolhimento (Abrigamento);
( ) Pessoas com vínculos familiares fragilizados;
( ) Pessoas com precário ou nulo acesso a renda e que não são beneficiarias de programa de transferência de renda;
( ) Pessoas em situação de isolamento social;
( ) Crianças e adolescentes retirados do trabalho infantil;
( ) Pessoas e famílias em situação de rua;
( ) Pessoas e famílias de migrantes, imigrantes e refugiados com necessidades de apoio em serviços socioassistenciais;
( ) Coletivos étnicos com necessidades específicas e vivência de exclusão como: indígenas, quilombolas, zonas de fronteira e incidência de migração;
( ) Egressos do sistema prisional;
( ) Gestante/nutriz em situação de vulnerabilidade e/ou risco social;
( ) Discriminação em decorrência de orientação sexual e/ou em decorrência de raça/etnia;
( ) Discriminações (culturais, etárias, de gênero, por deficiência etc.);
( ) Outro. Especifique:

5- Quais os serviços/atividades ofertados pela entidade?

Serviços de Proteção Social Básica:

( ) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
( ) Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoa com Deficiência, Idosas e suas Famílias
( ) Outro. Especifique:

Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade

( ) Serviço Especializado em Abordagem Social
( ) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), ações complementares.
( ) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.
( ) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua
( ) Outro. Especifique:

Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade

( ) Serviço Especializado em Abordagem Social
( ) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), ações complementares.
( ) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.
( ) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
( ) Outro. Especifique:

Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade

( ) Serviço de Acolhimento Institucional
( ) Serviço de Acolhimento em República
( ) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora
( ) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergência
Outro. Especificar:_____

Benefícios assistenciais eventuais (nos termos da Lei 8.742/1993 alterada pela Lei nº12.435/2011)

( ) Auxílio-natalidade
( ) Auxílio-funeral
( ) Vulnerabilidade temporária para enfrentamento de situações de riscos, perdas e danos a integridade da pessoa e/ou de sua família.
( ) Calamidade Pública para o atendimento das vítimas de modo a garantir sobrevivência e reconstrução da autonomia destas.
( ) Outros. Especifique: _____

6- Programa ou Projeto Socioassistenciais desenvolvido

a) Descrição/Objetivo do Programa ou Projeto:
_____
_____
_____

b) Público – alvo atendido:
_____
_____
_____

c) Atividades desenvolvidas:
_____
_____
_____
_____

d) Existe regulamentação do referido Programa/Projeto em qual âmbito? ( ) Federal ( )Estadual ( ) Municipal ( ) Do Distrito Federal ( ) Sem Regulamentação.
Especifique:_____

e) O programa/Projeto é ofertado de forma gratuita aos usuários? ( )Sim ( )Não

7- Os serviços/atividades observados na visita estão em conformidade com os documentos apresentados pela entidade, em especial o estatuto e relatório de atividades?

( ) Sim. ( ) Não. Justifique:_____

8- Os serviços/atividades prestados são totalmente gratuitos aos usuários?

( ) Sim ( ) Não
Quais os fatores banalizaram a resposta?
( ) Os usuários não contribuem financeiramente com a entidade (mensalidade ou doações).
( ) Não há contraprestação em serviços por parte dos usuários (venda de serviços).
( ) As pessoas idosas colaboram com o custeio da entidade no limite de até 70% do valor do benefício percebido, conforme facultado no art. 35 do Estatuto do Idoso (Lei nº10.741/2003). (opção para o caso de instituições de acolhimento para idosos).

( ) Outros Fatores. Especifique: _____

9- Qual a principal fonte de recursos da entidade?

( ) Própria (recursos decorrentes de mensalidades/ doações dos membros ou associados, eventos e campanhas – atividades meio).
( ) Própria (recursos decorrentes da prestação de serviços da entidade).
( ) Privada (recursos de doações e parcerias com empresas e entidades privadas).
( ) Privada (recursos de doações eventuais).
( ) Pública ( )Municipal ( ) Estadual ( ) Federal(recursos de subvenções, convênios e parcerias com órgãos ou entidades públicas).
( ) Internacional Privada (recursos de entidades e organizações internacionais).
( ) Internacional Pública (recursos de países estrangeiros, ONU, etc.).
( ) Outra. Especifique: _____

Observação: Nas questões relativas ao financiamento da entidade (para execução dosserviços/ações) é importante considerar o caráter gratuito da política de assistência social, balizado no disposto na Lei 8.742/1993 - alterada pela Lei 12.435/2011, conforme seu Art. 1º: "A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas".

10-Os serviços/atividades ofertados pela entidade são permanentes e continuados?
( ) Sim ( ) Não

Quais os fatores banalizaram a resposta?

( ) A entidade funciona 5 ou mais dias da semana.
( ) A entidade atende em horário integral (2 ou 3 turnos).
( ) A entidade atende em horário parcial (1 turno).
( ) A entidade atende em horário ininterrupto (24 horas).
( ) A entidade possui equipe técnica permanente (funcionários contratados) para o desenvolvimento de suas atividades?

( ) A entidade possui infraestrutura específica para desenvolvimento das atividades?

OBSERVAÇÃO: Importante destacar que para responder a questão relativa aos atores que irão balizar o caráter permanente e planejado dos serviços/ações da entidade, faz-se necessário considerar que apenas o fato da organização estar

em funcionamento diário não qualifica o caráter continuado dos serviços/ações. Ressalta-se que para aferir a continuidade e sistematicidade dos serviços/ações deve- se considerar a constituição de equipe técnica contratada para esse fim (não apenas contar com o trabalho voluntário) e ainda a existência de infraestrutura mínima parao desenvolvimento das atividades.

11-De acordo com a percepção da visita, os usuários têm seus direitos socioassistenciais respeitados na prestação dos serviços/atividades?
( ) Sim ( ) Não

Justifique:

10. Forma de participação dos usuários:

Outras Informações:
_____
_____
_____
_____

Local:_____Data:____/____/_____

Membros da Comissão:

1:_____

em funcionamento diário não qualifica o caráter continuado dos serviços/ações. Ressalta-se que para aferir a continuidade e sistematicidade dos serviços/ações deve- se considerar a constituição de equipe técnica contratada para esse fim (não apenas contar com o trabalho voluntário) e ainda a existência de infraestrutura mínima parao desenvolvimento das atividades.

11-De acordo com a percepção da visita, os usuários têm seus direitos socioassistenciais respeitados na prestação dos serviços/atividades?
( ) Sim ( ) Não

Justifique:

10. Forma de participação dos usuários:

Outras Informações:
_____
_____
_____
_____

Local:_____Data:____/____/_____

Membros da Comissão:
1:_____

2:_____
3:_____

ANEXO V

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE JI-PARANÁ
(Inscrição de Entidade de Assistência Social)

INSCRIÇÃO Nº _____

A Entidade _____, CNPJ _____, com sede em _____, é inscrita neste Conselho, sob número _____, desde ____/____/_____.

A Entidade executa (rá) o (os) seguinte (s) serviço(s) /programa(s) /projeto(s) /benefício(s) socioassistenciais (listar todos, constando os endereços respectivos caso a entidade os desenvolva em mais de uma unidade/estabelecimento no mesmo município):
_____
_____
_____
_____

A presente inscrição tem validade por um (01) ano, a partir da data deste comprovante de inscrição. Para renovação será necessário apresentar, anualmente, toda a documentação constante nesta Resolução.

Local _____ Data ____/____/_____

_____

Assinatura do (a) Presidente do Conselho

ANEXO VI

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE JI-PARANÁ

(Inscrição de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais prestados fora da sede da entidade de assistência social) e (Inscrição de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais prestados por entidades não preponderantes de assistência social)

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO:
( ) Serviços
( ) Programas
( ) Projetos
( ) Benefícios socioassistenciais

Descrição dos serviços, programas, projetos ou benefícios socioassistenciais:
_____
_____
_____
_____
_____

INSCRIÇÃO Nº _____

Os seguintes serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais (listar todos, constando os respectivos endereços de funcionamentos), caso esses sejam desenvolvidos em mais de um endereço no mesmo município.
_____
_____
_____

Estes são/serão executado pela Entidade _____, CNPJ _____, com sede em _____ (município/estado) _____ e encontra-se em acordo com as normativas vigentes, dentre elas, a Resolução nº 001/CMAS/2022, de 16 de fevereiro de 2022.

A presente inscrição tem validade por um (01) ano a partir da data deste comprovante de inscrição. Para renovação será necessário apresentar, anualmente, toda a documentação constante nesta Resolução.

Local _____ Data ____/____/_____

_____
Assinatura do (a) Presidente do Conselho

ANEXO VII

COMPROVANTE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL

O Conselho Municipal de Assistência Social de Ji-Paraná, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 9º da Lei nº 8.742/93, ao examinar o Parecer nº _____ que trata do cancelamento da inscrição da entidade _____, CNPJ _____, com sede em _____, inscrita neste Conselho, sob número _____, desde ____/____/_____, delibera pelo **cancelamento da inscrição** da referida entidade por essa não cumprir com as seguintes determinações legais:
a)
b)

A decisão será encaminhada para publicação no Diário Oficial do Município do dia 16 de fevereiro de 2022, conforme Resolução nº 001/CMAS/2022, de 16 de fevereiro de 2022.

Local:_____ Data ___/___/_____

_____

Assinatura do (a) Presidente do Conselho

ANEXO VIII

REQUERIMENTO DE ATUALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO
(em papel timbrado da instituição)

Senhor (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Ji-Paraná

A/O (nome da Entidade, Serviço, Programa, Projeto ou Benefício Socioassistencial), por seu representante legal, vem protocolar os documentos abaixo relacionados, para atualização da inscrição e acompanhamento das ações desenvolvidas por esta (e) no município de Ji-Paraná, sendo:

1. Requerimento de Atualização e Acompanhamento, conforme anexo VIII
2. Plano de ação do corrente ano, conforme anexo XI;
3. Relatório de atividades do ano anterior, na forma do anexo XII, que evidencie o cumprimento do plano de ação, destacando informações sobre o público atendido e os recursos utilizados, nos termos do inciso III do artigo 3ºdesta resolução n.º11/CMAS/2021;
4. Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório quando houver alteração da mesma.
5. Cópia do estatuto se houve mudanças (registrado em cartório)
6. Balanço patrimonial DRE do ano anterior
7. Comprovante de endereço

(Os Serviços, Programas, Projetos ou Benefícios Socioassistenciais não precisam protocolar a ata que se refere o item III)

Termos em que,
Pede deferimento.

Local:_____Data:____/____/_____

_____
Assinatura do representante legal

ANEXO IX

RELATÓRIO DE ANÁLISE DE DOCUMENTOS PARA ATUALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS

Entidade/Organização:_____
CNPJ: _____Telefone:_____
Endereço: _____
Presidente: _____

Conforme Resolução nº 001/CMAS/2022, de 16 de fevereiro de 2022.

As Entidades e Organizações de Assistência Social deverão apresentar anualmente, no prazo do vencimento de acordo com o certificado, ao Conselho Municipal de Assistência Social os seguintes documentos para atualização e acompanhamento das ações desenvolvidas, conforme art. 13 da Resolução nº 001/CMAS/2022, de 16 de fevereiro de 2022.

	DOCUMENTO	SIM	NÃO	SIM – COM RESTRIÇÃO (especificar)
I.	Requerimento de Atualização e Acompanhamento, conforme anexo VIII			
II.	Plano de ação do corrente ano, conforme anexo XI;			
III.	Relatório de atividades do ano anterior, na forma do anexo XII, que evidencie o cumprimento do plano de ação, destacando informações sobre o público atendido e os recursos utilizados, nos termos do inciso III do artigo3º;			
IV.	Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório quando houver alteração da mesma.			
V.	Cópia do estatuto se houve mudanças (registrado em cartório)			
VI.	Balanço patrimonial DRE do ano anterior			
VII.	Comprovante de endereço			

2 - Observações:
_____
_____

_____

(___) ***A Entidade/Organização de Assistência Social está <u>regularmente</u> inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS.***

Ji-Paraná, ___ de _____de 20___.

Membros da Comissão:
1:_____
2:_____
3:_____

ANEXO X

RELATÓRIO DE ANÁLISE DE DOCUMENTOS PARA ATUALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS

Serviço, Programa, Projeto ou Benefício Socioassistencial:_____
Executado pela Entidade/Organização:_____
_____
CNPJ: _____Telefone:_____
Endereço:_____
Presidente/Representante legal:_____

Conforme Resolução nº 001/CMAS/2022, de 16 de fevereiro de 2021.

As Entidades e Organizações de Assistência Social deverão apresentar anualmente, no prazo do vencimento, ao Conselho Municipal de Assistência Social os seguintes documentos para atualização e acompanhamento das ações desenvolvidas, conforme art. 14º da **Conforme Resolução nº 001/CMAS/2022, de 16 de fevereiro de 2021.**

	DOCUMENTO	SIM	NÃO	SIM – COM RESTRIÇÃO (especificar)
I.	Requerimento de Atualização e Acompanhamento, conforme anexo VIII			
II.	Plano de ação do corrente ano, conforme anexo XI;			
III.	Relatório de atividades do ano anterior, na forma do anexo XII, que evidencie o cumprimento do plano de ação, destacando informações sobre o público atendido e os recursos utilizados, nos termos do inciso III do artigo3º;			
IV.	Relatório financeiro do ano anterior			
V.	Comprovante de endereço			

2 – Observações:
_____
_____
_____

(___) O Serviço, Programa, Projeto ou Benefício Socioassistencial está <u>regularmente</u> inscrito no Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS.

Ji-Paraná, ___ de _____de 20___.

Membros da Comissão:
1:_____
2:_____
3:_____

ANEXO XI

PLANO DE AÇÃO ANUAL
(em papel timbrado da entidade)

1- IDENTIFICAÇÃO

1.1 Dados da Entidade:
Nome da Entidade:_____
_____
CNPJ: _____Data de inscrição no CNPJ: ___/____/___
Endereço:_____Nº:____
_____Bairro:_____
Município:_____UF:_____CEP:_____
Tel._____E-mail:_____

1.2 Dados do Representante Legal:
Nome:_____
Endereço:_____
Nº:_____Bairro:_____
Município:_____UF:_____CEP:_____
Telefone:_____Celular:_____
E-mail:_____
RG:_____SSP:_____Data de Emissão:____/____/_____
CPF:_____Data de nascimento:_____/____/_____
Escolaridade:_____
Período do Mandato:_____

1.3	LINHA PROGRAMÁTICA DA INSTITUIÇÃO
	Geração de Renda e Oportunidade de Trabalho.
	Educação para Qualidade Profissional.

	Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.
	Atendimento ao Idoso
	Atendimento a Pessoa com deficiência
	Outro:

2- FINALIDADES ESTATUTÁRIAS (Objetivo do estatuto)

PERGUNTAS PARA REFLEXÃO:
• Por que e quando sua organização foi criada?
• Qual é a missão de sua organização/associação/entidade?
• Quais são seus principais objetivos e linhas de atuação?

3- OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL DO PLANO DE AÇÃO		
Objetivos Específicos	**Ações**	**Resultado esperado**

4- ORIGEM DO (S) RECURSO (S): Quais são as fontes de recursos?

FONTE	VALOR	FINALIDADE
Federal		
Estadual		
Municipal		
Doção Pessoa Física		
Doação Pessoa Jurídica		
Doações de Associados		
Doação Organismo Internacional		
Promoções próprias – Eventos		
Outros (Especificar)		
Total		

5- INFRAESTRUTURA
Situação do imóvel: ( ) Alugado ( ) Cedido ( ) Próprio
Área total:_____ Área construída:_____

Estrutura disponível Marque X nas opções abaixo

	Áreas convencionais de serviço
	Áreas para lazer
	Quadra Esportiva
	Parque Infantil
	Piscina
	Brinquedoteca/sala de vídeo
	Auditório
	Biblioteca
	Sala para recepção
	Outros:

6- RECURSOS MATERIAIS

Recurso Material:	Número Total	Exclusivo para uso no órgão/entidade	Nº compartilhado com outros órgãos/entidades
Computadores			
Telefone			
Veículo			
Impressora			
Máquina Copiadora			
TV			
Vídeo			
Som			
DVD			
Data Show			
Internet			
Outros:			

7- RECURSOS HUMANOS DA INSTITUIÇÃO (Toda a equipe)

NOME COMPLETO	FUNÇÃO NO PROJETO	FORMAÇÃO PROFISSIONAL	NATUREZA DO VÍNCULO	CARGA HORARIA SEMANAL

8- IDENTIFICAÇÃO DE CADA SERVIÇO, PROJETO, PROGRAMA, OU BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL A SER EXECUTADO (obs: para cada serviço, programa, projeto ou benefício, deverá ser preenchido um quadro específico).

8.1 TIPIFICAÇÃO/CARACTERIZAÇÃO

( ) Proteção Social Básica;

( ) Proteção Social Especial Média Complexidade;

( ) Proteção Social Especial Alta Complexidade;

( ) Assessoramento;

( ) Defesa e Garantia de Direitos

( ) Outro Programa ou Projeto de :

( ) Habilitação/Reabilitação de Pessoa com Deficiência

( ) Inscrição ao Mundo do Trabalho

( ) Outro: qual?

8.2 NOME DO SERVIÇO, PROJETO, PROGRAMA, OU BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL

8.3 ENDEREÇO DO SERVIÇO, PROJETO, PROGRAMA, OU BENEFÍCIO SOCIOASSISTENCIAL

8.4 DESCRIÇÃO

8.5 PERIODICIDADE DO SERVIÇO

8.6 PÚBLICO ALVO

8.7 CAPACIDADE DE ATENDIMENTO

8.8 NÚMERO DE INDIVÍDUOS/FAMÍLIAS A SEREM ATENDIDOS

8.9. ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

8.10 DEMONSTRAÇÃO DA FORMA DE PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS E/OU ESTRATÉGIAS QUE SERÃO UTILIZADAS EM TODAS AS ETAPAS DO PLANO:

ELABORAÇÃO, EXECUÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO.

8.11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

8.12 RECURSOS FINANCEIROS

Assinatura do Responsável (Presidente)

ANEXO XII

RELATÓRIO DE ATIVIDADES (ano anterior)
(em papel timbrado da entidade)

1- IDENTIFICAÇÃO

1.1- Dados da Entidade:
Nome da Entidade:
CNPJ:
Endereço:
Nº: Bairro:
Município: UF: CEP:
Tel.
E-mail:

1.2- Dados do Representante Legal:
Nome:
Endereço:
Nº: Bairro:
Município: UF: CEP:
Telefone: Celular:

E-mail:
RG: CPF:
Período do Mandato:

	LINHA PROGRAMATICA DA INSTITUIÇÃO
	Geração de Renda e Oportunidade de Trabalho.
	Educação para Qualidade Profissional.
	Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.
	Atendimento ao Idoso
	Atendimento a Pessoa com deficiência
	Outro:

2- RECURSOS RECEBIDOS

	FONTE	VALOR	FINALIDADE
	Federal		
	Estadual		
	Municipal		
	Doção Pessoa Física		
	Doação Pessoa Jurídica		
	Doações de Associados		
	Doações Internacionais		
	Promoções próprias - Eventos		
	Outros (Especificar)		
	Total		

3- RECURSOS HUMANOS (Toda a equipe)

NOME COMPLETO	FORMAÇÃO	FUNÇÃO NO PROJETO	NATUREZA DO VÍNCULO	CARGA HORARIA SEMANAL

4- RELATÓRIO DESCRITIVO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS:

Descrever de maneira objetiva todos os projetos, atividades e ações desenvolvidas durante o ano, seus objetivos e metas alcançadas.

5- PÚBLICO ATENDIDO

Crianças (0 –12)	Adolescentes (13 – 18)	Jovens (18-29)	Adulto (30-59)	Idoso (60-e/ou +)	Total

6- ABRANGÊNCIA TERRITORIAL ALCANÇADA:

ESTADO	MUNICÍPIO	BAIRRO	DISTRITO

7- DEMONSTRAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.

Demonstrar por meio de imagens, vídeos, jornais ou matérias em revista e similares, as atividades desenvolvidas pela Instituição durante o ano.

Obs.: Identificar as imagens com uma frase ou pequeno texto que indique a ação desenvolvida.

Assinatura do Responsável (Presidente)

ANEXO XIII

RELAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO A SER APRESENTADAS PELAS ENTIDADES
(Formulário usado pela secretária-executiva/ou comissão)

SITUAÇÃO	RELAÇÃO DE DOCUMENTOS	APRESENTADO PELA ENTIDADE			
		Sim	Não	Não se aplica	Observação
a) Entidades de assistência social com atuação em apenas um município. Requerimento contido nesse anexo refere-se à solicitação de Inscrição como Entidade de Assistência Social que atuem exclusivamente com a política de assistência social, sendo inscritas como entidades e organizações de assistência social;	Requerimento, conforme anexo I.				
	Cópia do estatuto social (atos constitutivos) registrado no cartório				
	Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria registrada em cartório				
	Plano de ação, conforme anexo XI.				
	Cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas -CNPJ				
	Cópia do relatório financeiro (DRE)				
	Comprovante de endereço atualizado				

SITUAÇÃO	RELAÇÃO DE DOCUMENTOS	Sim	Não	Não se aplica	Observação
b) Entidades de assistência social com atuação em mais de um município, deverão estar com requerimento de inscrição em sua sede ou onde desenvolva maior número de atividades. Requerimento contido nesse anexo refere-se à solicitação de Inscrição de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que atuem exclusivamente com a política de assistência social fora da sede da entidade de assistência social do município sede. Nesse caso, somente as ofertas executadas serão inscritas;	Requerimento, conforme anexo I.				
	Plano de ação, conforme anexo XI.				
	Comprovante de Inscrição no Conselho de sua sede ou onde desenvolva o maior número de atividades, nos termos do §1º e §2º do art. 6º e 7º desta Resolução.				
	Comprovante de endereço no município				
SITUAÇÃO	**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS**	**Sim**	**Não**	**Não se aplica**	**Observação**
c)Entidades sem fins econômicos, atualmente inscritas, que não atuam preponderantemente na política de assistência social, mas que também desenvolvem ações nessa área. Requerimento contido nesse anexo refere-se à solicitação de Inscrição de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais prestados por entidades não preponderantes de assistência social que atuem em outras políticas e executem ofertas socioassistenciais (serviços, programas e projetos). Neste caso, serão inscritas apenas as ações realizadas.	Requerimento, conforme anexo I.				
	Cópia do estatuto social (atos constitutivos) registrado no cartório				

	Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria registrada em cartório				
	Plano de ação, conforme anexo XI.				
	Cópia do Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas -CNPJ				
	Cópia do relatório financeiro (DRE)				
	Comprovante de endereço atualizado				

RESOLUÇÃO Nº 002/CMAS/2022 **Ji-Paraná, 16 de Fevereiro de 2022.**

Dispõe sobre a aprovação da Prestação de Contas referente ao exercício anterior e Reprogramação de Saldos para o exercício de 2022 do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS.

O **CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CMAS** de Ji-Paraná, Rondônia, no uso de suas atribuições que lhe confere pela Lei Municipal nº 736 de 29 de Julho de 1996, alterada pela Lei Municipal nº 1961/2009.

CONSIDERANDO: As Deliberações do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS aprovadas em Assembleia Geral Extraordinária nº 001, realizada em 16 de Fevereiro de 2022, por Webconferência.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar a Prestação de Contas do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS referente ao exercício 2021;

Art. 2º – Aprovar a Reprogramação de Saldo dos Recursos Federais e Recursos Estaduais disponíveis em conta bancária do exercício anterior, para execução das atividades no exercício de 2022 nos programas do Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS conforme tabelas abaixo:

PROGRAMAS/ RECURSOS FEDERAIS	SALDO A REPROGRAMAR
Proteção Social Básica	34.674,90
Proteção Social Especial	53.233,31
IGD SUAS	14.984,69
IGD Bolsa Família	91.146,87
BPC na Escola	5.428,40
Criança Feliz	106.080,55
Acessuas Trabalho	381.268,62
Aprimora Rede	61,34
SIGTV -Emenda Parlamentar	765.861,27
Lei Complementar 173	106.828,09
Covid Venezuelano	492.248,59
Covid Acolhimento	64.316,13
Proteção Social Básica - Covid	104.256,04
Proteção Social Especial - Covid	72.088,61
TOTAL	2.292.477,41

PROGRAMAS/RECURSOS ESTADUAIS	SALDO A REPROGRAMAR
Benefícios Eventuais	100.628,82
Criança Feliz	49.221,84
Mamãe Cheguei	36.411,35
PSE I	14.863,65
PSE - PAEFI	627.870,45
PISO FIXO PAIF	346.466,98
TOTAL	1.175.463,09

Art. 3º – Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação e revoga as disposições em contrário.

Registre-se

Publique-se

Lidiane Tanazildo da Costa
Vice – PRESIDENTE/CMAS/JI-PARANÁ-RO
DECRETO N.13118/GAB/PM/JP/2020

PORTARIAS

Estado de Rondônia
PREFEITURA MUNICIPAL DE JI-PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL – F.P.S

ATO CONCESSOR DE APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA POR IDADE COM PROVENTOS PROPORCIONAIS AO TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO

PORTARIA Nº 010/FPS/PMJP/2022

AGOSTINHO CASTELLO BRANCO FILHO, Diretor-Presidente, do Fundo de Previdência Social – FPS, do Município de Ji-Paraná, Estado de Rondônia, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta do Processo nº 4-6527/2020 e de conformidade com o que estabelece a alínea "b", inciso III, §1º do artigo 40, da CF/88, com redação dada pela ECM nº 41/03, combinado com os incisos I, II, III, do artigo 32, e caput e §10º do Art. 56 da Lei Municipal Previdenciária nº1. 403 de 20/07/2005, e determinação judicial do Processo PJE nº 7001294-32.2021.8.22.0005, RESOLVE:

Art. 1º. Conceder **APOSENTADORIA VOLUNTÁRIA POR IDADE COM PROVENTOS PROPORCIONAIS,** a servidora **CLARICE CARVALHO DA CUNHA**, matrícula nº 2017, no cargo de Auxiliar de Serviços Diversos, lotada na Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos SEMOSP, admitida em 01/10/1991, estatutária a partir de 01/08/2005, com carga horária de 40 horas semanais, com proventos proporcionais calculados sobre a média aritmética simples das 80% maiores remunerações a partir de 01 de Agosto 2005 de 6.042 dias, ou dezesseis anos, seis meses e dezoito dias, alçando 55,18% do tempo total exigido (10.950 dias), resultando no valor de R$ 959,37 (Novecentos e cinquenta e nove reais e trinta e sete centavos), sendo majorado para o valor do salário mínimo vigente de R$ 1.212,00 (mil duzentos e doze reais) em cumprimento a Determinação Judicial do Processo TJ-RO Nº 7001294-32.2021.8.22.0005 com base no inciso I, §5º do art. 56 na Lei Municipal nº 1.403/05, e nos termos da Lei Federal nº 10.887, de 18/06/04, a ser custeada pelo Fundo de Previdência Social- FPS.

Art. 2º. O Fundo de Previdência Social do Município de Ji-Paraná – FPS efetivará a revisão dos proventos de aposentadoria na mesma proporção e na mesma data sempre que se der o reajuste dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social - RGPS (conforme o Artigo 15 da Lei Federal nº 10.887, de 18 de junho de 2004, e o parágrafo único do Artigo 57 da Lei Municipal nº 1.403, de 20 de julho de 2005).

Art. 3º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos válidos a partir do dia 14 de Fevereiro de 2022.

Registre, publique e cumpra-se.

Ji-Paraná, RO, 14 de Fevereiro de 2022.

SERPRO
Assinado digitalmente por:
AGOSTINHO CASTELLO BRANCO FILHO
Sua autenticidade pode ser confirmada no endereço :
<http://www.serpro.gov.br/assinador-digital>

AGOSTINHO CASTELLO BRANCO FILHO
Diretor-Presidente do FPS
Decreto Nº13776/GAB/PMJP/2021

Publicação:
Período/local:

ESTADO DE RONDÔNIA
MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

PORTARIA Nº 025/SEMAD/2022 Ji-PARANÁ/RO, 17 de fevereiro de 2022.

Nomeia Comissão Especial para gestão e fiscalização da execução dos serviços de emissão, administração, gerenciamento, distribuição e fornecimento de vales-transportes aos servidores ativos, efetivos e comissionados do Município de Ji-Paraná, disponibilizado pela Empresa TRANSVIDA TRANSPORTE RODOVIÁRIO URBANO LTDA do processo Administrativo 1-16066/2021.

JÔNATAS DE FRANÇA PAIVA, Secretário Municipal de Administração, no uso suas atribuições concedidas através do decreto 13768/GAB/PMJP/2021;

Considerando que o teor do contrato 020/PGM/PMJP/2022, refere-se à prestação dos serviços de emissão, administração, gerenciamento, distribuição e fornecimento de vales-transportes aos servidores ativos, efetivos e comissionados do Município de Ji-Paraná, disponibilizado pela Empresa TRANSVIDA TRANSPORTE RODOVIÁRIO URBANO LTDA

RESOLVE:

Art. 1º Nomear Gestor e fiscal de contrato para fiscalização e execução dos serviços de emissão, administração, gerenciamento, distribuição e fornecimento de vales-transportes aos servidores ativos, efetivos e comissionados do Município de Ji-Paraná, disponibilizado pela Empresa TRANSVIDA TRANSPORTE RODOVIÁRIO URBANO LTDA.

Art. 2º Gestor responsabilizar-se por administrar todo o contrato desde a assinatura até o encerramento com a entrega dos serviços e seu devido pagamento.

Art. 3º Fiscal responsabilizar-se por acompanhar e fiscalizar toda a execução do contrato.

Art. 4º A comissão será composta pelos membros abaixo relacionados:

GESTOR
Viviane Barbosa Vitória
Assessora Executiva - SEMAD
Dec. 14659/GAB/PMJP/2021

Estado de Rondônia
Município de Ji-Paraná
Secretaria Municipal de Administração

Ji-Paraná/RO, 10 de dezembro de 2021.

PORTARIA Nº183/SEMAD/2021

Substitui membros da comissão nomeada pela portaria nº. 100/SEMAD/PMJP/2021 para fins de certifico dos Materiais oriundos do Processo Administrativo nº1-7506/2019.

JONATAS DE FRANÇA PAIVA, *Secretário Municipal de Administração, no uso suas atribuições concedidas através do decreto 13768/GAB/PMJP/2021;*

Considerando a necessidade de dar prosseguimentos ao tramites do processo Administrativo 1-7506/2019, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Administração;

RESOLVE:

Art. 1º - NOMEIA Viviane Barbosa Vitoria em substituição a Maria da Penha dos Santos e Maycon Henrique Alves da Silva em substituição a José Olimpio Lima Silva para integrar a Comissão Especial para fins de certifico dos Materiais oriundos do Processo Administrativo nº1-7506/2019 nos termos do Parecer Juridico nº450 /PGM/PMJP/2020.

Art. 2º - Em razão da substituição ora procedida, a comissão, passa a atuar com a seguinte composição:

Airton Fernandes Baia
Presidente

Maycon Henrique Alves da Silva
Membro

Viviane Barbosa Vitoria
Membro

Juliano Joel Ruis Nogueira
Membro

Jully Anne

Estado de Rondônia
Município de Ji-Paraná
Secretaria Municipal de Administração
SEMAD

PORTARIA Nº 026/SEMAD/2022 Ji-Paraná/RO, 17 de fevereiro de 2022.

NOMEIA Comissão para certifico e recebimento dos serviços oriundos do processo Administrativo nº. 1-16066/2021.

JÔNATAS DE FRANÇA PAIVA, Secretário Municipal de Administração, no uso suas atribuições concedidas através do decreto 13768/GAB/PMJP/2021;

Considerando a necessidade de dar prosseguimento aos tramites do processo Administrativo 1-16066/2021;

Art. 1º NOMEIA Comissão para certifico e recebimento dos Serviços de emissão, administração, gerenciamento, distribuição e fornecimento de vales-transportes aos servidores ativos, efetivos e comissionados do Município de Ji-Paraná, disponibilizado pela Empresa TRANSVIDA TRANSPORTE RODOVIÁRIO URBANO LTDA, conforme processo Administrativo 1-16066/2021. Que será composta pelos membros sob a presidência do primeiro:

Viviane Barbosa Vitória
Presidente

Inês da Silva Primo
Membro

Vera Lúcia Ceoli
Membro

Jully Anne Teixeira de Oliveira
Membro

Art. 2º As atividades serão desenvolvidas sem ônus para o Município de Ji-Paraná/RO

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na sua publicação.

JÔNATAS DE FRANÇA PAIVA
Secretário Municipal de Administração
Decreto 13768/GAB/PMJP/2021