

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – PSS - 001/2026

EDITAL DE CONVOCAÇÃO – 001/2026

O MUNICÍPIO DE JURUÁ, Estado do Amazonas, através do Excelentíssimo Senhor Prefeito, **ILQUE CUNHA DE LIMA,** no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação vigente, **CONSIDERANDO** a homologação final do resultado do Processo Seletivo Simplificado 001/2026 objetivando a contratação de **SERVIDORES MUNICIPAIS,** por prazo determinado, para desempenhar as funções junto a Prefeitura Municipal;

RESOLVE:

CONVOCAR os candidatos **APROVADOS,** conforme relação constante no **ANEXO I** deste edital com vistas a formalizar o contrato temporário junto ao Município de Juruá – AM referente aos respectivos cargos, observadas as seguintes condições:

1. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA CONTRATAÇÃO:

Os candidatos convocados **DEVERÃO COMPARECER NO SETOR DE SERVIÇOS GESTÃO DE PESSOAS/SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, SITUADA NA RUA FRANCISCO DE PAULA, Nº 91, BAIRRO CENTRO, NESTA CIDADE, NO PERÍODO DE 23 A 27 DE FEVEREIRO DE 2026, a partir das 08:00 às 12:00 e das 14:00 às 17:00 horas, munidos dos seguintes documentos dos originais e cópias dos seguintes documentos.**

- a)** Diploma e Histórico do curso superior, de acordo com as exigências para o exercício do cargo (revalidado, no caso de o mesmo ter sido expedido no exterior);
- c)** CPF;
- d)** RG;
- e)** Título de eleitor;
- f)** Certificados de Reservista, se do sexo masculino;
- g)** Certidão de quitação eleitoral emitida pelo Tribunal Superior Eleitoral ou Tribunal Regional Eleitoral;
- h)** Certidão de Antecedentes Criminais (Federal e Estadual) expedido no máximo 30

dias, nos sites: www.tjam.jus.br e www.jfam.jus.br.

i) PIS/PASEP;

j) Cópia da última declaração do Imposto de Renda ou Declaração de Isento;

k) 2 fotografias 3x4;

l) Comprovante de Residência considerando os últimos 6 (seis) meses.

m) Cópia do cartão bancário do Bradesco (cartão da conta em nome do candidato).

n) Apresentação de competente exame admissional, no caso de gestante, exame laboratorial comprobatório com o respectivo período de gestação;

1.2. O candidato aprovado deverá ainda preencher os seguintes formulários:

a) Declaração de Bens e Valores (02 vias);

b) Acumulação de Cargos (02 vias);

c) Termo de Responsabilidade Salário Família, quando for o caso;

d) Termo de Dependentes para Imposto de Renda, quando for o caso;

1.3 Caso o candidato ocupe cargo público, deverá apresentar declaração do órgão a que ele esteja vinculado identificando o cargo, a carga horária semanal (horário de início e término), sua natureza (nível superior, médio, intermediário de apoio, operacional, básico ou seus equivalentes) e, ainda, se exerce cargo de direção, função comissionada, função gratificada ou de natureza similar;

§1º O candidato que não comparecer para apresentação da documentação acima descrita, dentro do prazo estabelecido neste artigo 1º, assim como não iniciar suas funções no dia que a Administração determinar em contrato, será considerado desistente e eliminado, sendo substituído pelo próximo aprovado, obedecida à ordem de classificação.

§2º Excepcionalmente, caso os candidatos convocados estejam impossibilitados de comparecer ao local previsto no item 1, poderão ser entregue através de instrumento de procuração original com firma reconhecida em Cartório, específica para esse fim e individualizada para cada candidato, bem como fotocópias dos documentos de identidade do procurador e do candidato, devidamente autenticadas, as quais ficarão retidas.

Art. 2º. A contratação dos candidatos convocados tem **data prevista para o dia 23 a 27 de fevereiro, e deverão os convocados iniciar de imediato suas atividades em 02 de março de 2026.**

Art. 3º - A contratação será por Contrato Administrativo, sob Regime de Direito Público, com a vigência precária do contrato de 01 (um) ano, podendo por interesse administrativo, haver prorrogações dos contratos desde que o prazo total não exceda.

Art. 4º - O prazo de validade do Processo Seletivo Simplificado de que trata o Edital nº 001/2026, terá validade de 02 (dois) ano, admitida a prorrogação nos termos Lei Municipal Nº 514/2025, de 14 de dezembro de 2025.

Art. 5º - Este Edital entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.
GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE JURUÁ-AM, em 20 de fevereiro de 2026.

ILQUE CUNHA DE LIMA
Prefeito de Juruá/AM

DECLARAÇÃO DE BENS E VALORES

Eu, _____,
portador(a) da Cédula de identidade , RG nº. _____ e
inscrito(a) no CPF sob o nº _____, residente e
domiciliado(a) _____
_____, **DECLARO** sob as penas da lei, em especial o previsto no
art. 297 do Código Penal, que:

() **NÃO POSSUO BENS OU VALORES A DECLARAR**

() **POSSUO OS BENS E/OU VALORES ABAIXO DISCRIMINADOS:**

Descrição pormenorizada do bem	Valor

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

Juruá – AM, _____ de _____ de 2026

Declarante

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

Nome do Declarante:			
CPF:		Estado Civil:	Matrícula:
Endereço:			CEP:
Bairro:		Cidade:	Telefone:
Nº de Ordem	Nome completo dos Dependentes	Relação Dependência	Data Nascimento

Para fins do Imposto de Renda, declaro que é ou são meu(s) dependente(s) a(s) pessoa(s) acima relacionada(s).

Declaro ainda, que este(s) dependente(s) vive(m) sob minha dependência econômica, visto não perceber(em) rendimentos tributáveis ou não, superiores ao limite de isenção mensal, nos termos do art. 35, da Lei Federal nº 9.250/95.

Declaro por fim, que não possuo cônjuge ou companheiro(a) que já deduz referidos dependentes em seu Imposto de Renda.

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações declaradas, ciente de que, se falsa a declaração, ficarei sujeito às penas da lei.

_____, _____ de _____ de _____.

LOCAL

ASSINATURA DO SERVIDOR

CÓDIGO PENAL – Art. 299. Omitir em documento público ou particular, declaração que nele devia constar, ou nele inserir ou fazer declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante. Pena reclusão, de 05 (cinco) anos.

Obrigatório anexar o(s) Comprovante(s) de Inscrição no CPF do(s) dependente(s) indicado(s).

DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGO PÚBLICO

Eu, _____
portador(a) da Cédula de identidade , RG nº. _____ e inscrito(a)
no CPF sob o nº _____, residente e
domiciliado(a) _____,

DECLARO sob as penas da lei, em especial o previsto no art. 297 do Código Penal, que:

() Não exerço qualquer outro cargo público (função ou emprego em Entidades Federais, Estaduais ou Municipais), bem como Autarquias, Empresas Públicas ou de Economia Mista e em Fundações Públicas.

() Exerço o(s) cargo(s) público(s), função(es) ou emprego(s) abaixo:

Órgão ou Empresa e CNPJ;

Tipo de vínculo (temporário ou efetivo):

Cargo _____ jornada de trabalho semanal é de _____ horas.

Declaro serem verídicas as informações prestadas, sob pena de incorrer no crime previsto no art. 299 do código Penal.

Declaro, ainda, que tomei conhecimento do inteiro teor das normas abaixo transcritas e que estou ciente de que estarei sujeito às penalidades previstas em Lei, caso venha a incorrer em acumulação ilegal, durante o exercício do cargo para o qual fui empossado.

ART. 37 - CONSTITUIÇÃO FEDERAL

XVI - "É vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários:

I. a de dois cargos de professor;

II. a de um cargo de professor com outro técnico ou científico;

III. a de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, com profissões regulamentadas;"

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

Juruá – AM, _____ de _____ de 2026

Declarante

TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA CONCESSÃO DE SALÁRIO FAMÍLIA			
Nome			
CPF		PIS/PASEP	
Identidade			
Cargo			
Lotação			

PARA CONCESSÃO DE SALÁRIO FAMÍLIA

Devem ser apresentados os seguintes documentos dos dependentes:

- **Até 06 anos de idade:** certidão de nascimento, CPF e cartão de vacina;
- **Entre 07 e 14 anos de idade:** certidão de nascimento ou identidade, CPF, cartão de vacina, comprovante de matrícula e frequência escolar.

Nome							
CPF		Parentesco		Sexo		Nascimento	
Nome							
CPF		Parentesco		Sexo		Nascimento	
Nome							
CPF		Parentesco		Sexo		Nascimento	
Nome							
CPF		Parentesco		Sexo		Nascimento	

Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos que determinam a perda do direito ao salário-família: falecimento do filho, cessão da invalidez de filho inválido e sentença judicial que determine o pagamento a outro (nos casos de desquite ou separação, abandono de filho ou perda do pátrio poder). Estou ciente, ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar a devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á as penalidades previstas no art. 171 do Código Penal, sem prejuízo de abertura de sindicância para apuração de irregularidades.

Juruá – AM, _____ de _____ de 2026

Declarante

FICHA CADASTRAL									
Entidade:									
Secretaria:					Cargo:				
Lotação:					Carga horária:			Zona:	
Contrato temporário: ()			Início: / /		Término: / /				
Grau de Instrução:: () Nível Superior			() Especialização		() Mestrado				
1.Graduação/ Curso:									
Instituição:			Cidade:			UF:		Emissão:	
/ /									
2.Especialização:									
Instituição:			Cidade:			UF:		Emissão:	
/ /									
3.Especialização:									
Instituição:			Cidade:			UF:		Emissão:	
/ /									
4.Mestrado:									
Instituição:			Cidade:			UF:		Emissão:	
/ /									
DADOS PESSOAIS									
Nome:									
Mãe:									
Pai:									
Data de Nascimento: / /			Cidade de nascimento:				Sexo: F () M ()		
Nacionalidade:					Estado civil:				
Certidão de Nascimento:							Tipo Sanguíneo:		
Cartão Sus:									
Rua:				Nº		Complemento:			
Bairro:				Cep:					
Telefone:				E-mail:					
Pis/Pasep:			Data de cadastro: / /			CPF:			
Reservista:			Data de Emissão: / /			CNH:			
CTPS:			Série:			UF:		Data de Emissão: / /	
Título de Eleitor:				Zona:			Seção:		
RG:		Orgão Emissor:			UF:		Data de Emissão: / /		
Cor/Raça:				Profissional com deficiência: Sim () Não ()					
Se sim, qual?									
DADOS BANCÁRIOS									
Banco:				Agência:			Conta:		
DEPENDENTES:									
Nome do filho 1:							Data Nascimento: / /		
Sexo: M () F ()			CPF:			RG:			
Nome do filho 2:							Data Nascimento: / /		
Sexo: M () F ()			CPF:			RG:			

Nome do filho 3:		Data Nascimento: / /	
Sexo: M () F ()		CPF:	RG:
Nome do filho 4:		Data Nascimento: / /	
Sexo: M () F ()		CPF:	RG: