ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE MARICÁ

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DO ICTIM – RJ

ANEXO IV

Nome: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ **Cidade:** _____ **UF:**___ **Tel:** _____ **Cel:** _____
Naturalidade: _____ **Nacionalidade:** _____ **Estado Civil:** _____
CPF: _____ **Identidade nº:** _____ **Órgão Emissor:** _____
Sexo: ( ) M ( ) F **Data de Nascimento:**___/___/_____ **Idade:** _____
E-mail: _____

Questionário

Observações:

- Suas doenças anteriores são de grande importância. Precisamos saber sobre sua saúde;
- Tendo dúvida sobre qualquer questão, peça esclarecimento;
- As respostas a este questionário serão guardadas sigilosamente;
- Responda cuidadosamente o questionário e entregue ao médico por ocasião do exame médico.

1. Usa óculos ou lente de contato? ( ) Sim ( ) Não

2. Possui algum tipo de alergia? ( ) Sim ( ) Não
Qual? _____

3. Realizou alguma cirurgia anterior? ( ) Sim ( ) Não
Qual? _____

4. Tem alguma fratura anterior? ( ) Sim ( ) Não
Qual? _____

5. Possui doenças de pele? ( ) Sim ( ) Não
Qual? _____

6. Possui doenças no pulmão? ( ) Sim ( ) Não
Qual? _____

7. Possui doenças no coração? ( ) Sim ( ) Não
Qual? _____

8. Tem hipertensão arterial? ( ) Sim ( ) Não

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE MARICÁ

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DO ICTIM – RJ

9. Já teve infarto no miocárdio? ( ) Sim ( ) Não

10. Tem diabetes? ( ) Sim ( ) Não

11. Tem epilepsia? ( ) Sim ( ) Não

12. Faz uso de medicamentos? ( ) Sim ( ) Não
Qual? _____

13. Data da última menstruação _____/_____ /_____

14. Tem doença sexualmente transmissível? ( ) Sim ( ) Não
Qual? _____

15. Tem doença psiquiátrica? ( ) Sim ( ) Não
Qual? _____

16. Tem doença neurológica? ( ) Sim ( ) Não
Qual? _____

17. Tem anemia? ( ) Sim ( ) Não

18. É fumante? ( ) Sim ( ) Não

19. Faz uso de bebidas alcoólicas? ( ) Sim ( ) Não
Explique: _____

20. É dependente químico? ( ) Sim ( ) Não
Qual substância? _____

21. Algum outro tipo de doença ou exposição que não foi abordado? ( ) Sim ( ) Não

22. Já esteve em benefício pelo INSS ou outro regime de previdência? ( ) Sim ( ) Não

Declaro que as respostas acima, por mim dadas, são completas e verdadeiras.

_____
Assinatura do candidato

Rua Barão de Inoã, nº 80, Centro - Maricá - RJ Cep: 24.901-010
e-mail: dadm@ictim.com.br

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE MARICÁ

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DO ICTIM – RJ

ANEXO V

ANEXO V

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ
INSTITUTO DE SEGURIDADE SOCIAL DE MARICÁ
Rua Amadeu Pugliese, 28 - Centro Maricá - RJ - Tel.: 2637-3680

FOTO

CADASTRO DE SERVIDORES

NOME
ESTADO CIVIL
( ) SOLTEIRO
( ) CASADO
( ) SEPARADO JUDICIALMENTE
( ) UNIÃO ESTÁVEL
( ) DIVORCIADO
( ) VIÚVO
( ) OUTROS
NOME DO PAI | NOME DA MÃE
DATA DE NASCIMENTO | NATURALIDADE/ESTADO | SEXO | CPF
ENDEREÇO
BAIRRO | CEP | CIDADE | TELEFONE
NS/PASEP | DATA INGRESSO NO MUNICÍPIO | DATA DE INGRESSO NO CARGO ATUAL | CARGO | MATRÍCULA | SALÁRIO BASE | VANTAGEM INCORPORADAS - INCOPORÁVEIS
GRAU DE INSTRUÇÃO
TIPO DE SERVIÇO COMPROVADO ANTERIOR AO SEU INGRESSO NO MUNICÍPIO

EMPREGADOR	ADMISSÃO	DESLIGAMENTO	DIAS	MESES	ANOS
	__/__/__	__/__/__	____	____	____
	__/__/__	__/__/__	____	____	____
	__/__/__	__/__/__	____	____	____
	__/__/__	__/__/__	____	____	____
	__/__/__	__/__/__	____	____	____
	__/__/__	__/__/__	____	____	____
	__/__/__	__/__/__	____	____	____
	__/__/__	__/__/__	____	____	____
	__/__/__	__/__/__	____	____	____
TOTAL			____	____	____

*TEMPO DE SERVIÇO TOTAL EM ANO COMPLETOS NO MUNICÍPIO
Situação Atual
( ) EM EXERCÍCIO
( ) LICENCIADO
( ) APOSENTADO
ACUMULA CARGO ? ( ) SIM ( ) NÃO | EMPRESA | ENTE | CARGO
TIPO DE APOSENTADORIA ( ) PÚBLICA ( ) PRIVADA ( ) POR TEMPO DE SERVIÇO ( ) POR IDADE ( ) ESPECIAL ( ) COMPULSÓRIA ( ) INVALIDEZ

NOME	DATA DE NASCIMENTO	SEXO	TIPO DE DEPENDÊNCIA	CPF	INVÁLIDO ?

ASSINATURA

Rua Barão de Inoã, nº 80, Centro - Maricá - RJ Cep: 24.901-010
e-mail: dadm@ictim.com.br

AUTARQUIA DE SERVIÇOS DE OBRAS DE MARICÁ

PORTARIA Nº104/2024
O PRESIDENTE DA AUTARQUIA DE SERVIÇOS DE OBRAS DE MARICÁ - SOMAR, no uso de suas atribuições legais,
R E S O L V E
Art. 1º Nomear, THUANE MOTTA PROCACI, matrícula n° 500568, com validade a partir de 17.10.2024, do Cargo em Comissão, Símbolo CGAB de CHEFE DE GABINETE, lotado na Diretoria Operacional de Administração e Finanças, vinculado à Autarquia Municipal de Serviços de Obras – SOMAR, criada pela Lei Complementar nº 306, de 13.12.2018.
Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, gerando seus efeitos legais a partir de 17.10.2024.
Maricá, 17 de outubro de 2024.
Jorge Heleno da Silva Pinto
Presidente da Autarquia de Serviços de Obras de Maricá-SOMAR

PRORROGAÇÃO DE VALIDADE DO CONCURSO PUBLICO 001/2022
O PRESIDENTE DA AUTARQUIA DE SERVIÇOS DE OBRAS DE MARICÁ - SOMAR, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pelo artigo 137, I, da Lei Orgânica do Município e considerando o disposto no inciso XXVIII do art. 8º, da Lei Complementar nº 306, de 13 de dezembro de 2018;
Resolve, nos termos dispostos no Edital do CONCURSO PÚBLICO 001/2022 EDITAL DE ABERTURA Nº 001/2022, Item 1, Subitem 1.4, que Fica prorrogado por mais 02(dois) anos, a contar de 16 de dezembro de 2024, a validade do concurso público cuja homologação do resultado final foi publicada no Jornal Oficial de Maricá – JOM n° 1394 de 19 de dezembro de 2022 .
Jorge Heleno da Silva Pinto
Mat. 500.029
Presidente SOMAR
Autarquia Municipal de Serviços de Obras de Maricá – SOMAR

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SERVIÇOS DE OBRAS DE MARICÁ - SOMAR
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
AVISO – PREGÃO PRESENCIAL Nº 38/2024 SRP - ERRATA
Processo Administrativo n. º 26429/2023
A Pregoeira da Autarquia Municipal de Serviços de Obras de Maricá, no uso de suas atribuições, comunica aos licitantes a seguinte Errata ao AVISO, publicado no dia 25/10/2024, no Jornal Oficial de Maricá (JOM), edição 1658, página 42: Onde se lê: “Processo Administrativo n.º 25443/2023”. Leia-se: “Processo Administrativo n.º 26429/2023”.