

17 – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	12.362.8.2127	PROJETOS PEDAGÓGICOS E FORMAÇÃO CONTINUADA	3.3.9.0.39	1573	21662	R\$ 390.401,48
38 – COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE MARICÁ S/A	1 - COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE MARICÁ S/A - CODEMAR	4.781.122.2571	MANUTENÇÃO E OPERAÇÃO DO TERMINAL AEROPORTUÁRIO	3.3.9.0.92	1704	22066	R\$ 431.623,75
17 – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	12.122.8.2124	MANUTENÇÃO E OPERAC. - EDUCAÇÃO	4.4.9.0.52	1573	21510	R\$ 292.644,00
17 – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	12.361.8.2124	MANUTENÇÃO E OPERAC. - EDUCAÇÃO	4.4.9.0.52	1573	19165	R\$ 13.814.139,00
17 – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	12.365.8.2124	MANUTENÇÃO E OPERAC. - EDUCAÇÃO	4.4.9.0.52	1573	19173	R\$ 975.455,00
17 – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	12.366.8.2124	MANUTENÇÃO E OPERAC. - EDUCAÇÃO	4.4.9.0.52	1573	22489	R\$ 10.000,00
17 – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	12.365.8.2124	MANUTENÇÃO E OPERAC. - EDUCAÇÃO	3.3.9.0.30	1573	19167	R\$ 62.642,00
76 – SECRETARIA DE HABITAÇÃO	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	16.482.94.1257	MELHORIAS HABITACIONAIS	3.3.9.0.32	1704	21065	R\$ 7.250.000,00
23 – SECRETARIA DE TRANSPORTES E POSTURA	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	4.125.66.2380	POSTURAS E ORDENAMENTO DO SOLO	3.3.9.0.34	1704	20901	R\$ 1.381.772,45
94 – INST. DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DE MARICÁ	1 - INST. DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DE MARICÁ	19.573.78.2414	FOM POL QU A ENS PES AMB CTIE	3.3.5.0.85	1704	20986	R\$ 6.000.000,00
TOTAL DOS CRÉDITOS SUPLEMENTADOS:							R\$ 31.389.677,68

Art. 2º - Os Créditos de que trata o artigo anterior , observado o disposto no Inciso III, § 1º, art. 43, da Lei Federal nº 4.320/64 e o disposto no Inciso I, art 10, da Lei 3.679, de 10 de dezembro de 2025, serão compensados por meio das seguintes reduções orçamentárias:

CLASSIFICAÇÃO INSTITUCIONAL		CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA		Elemento de Despesa	Fonte de Recurso	Código Reduzido	Valor Anulado
Órgão	Unidade	Código	Título				
38 – COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE MARICÁ S/A	1 - COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DE MARICÁ S/A - CODEMAR	4.122.122.1339	FUNDO IMOBILIÁRIO	3.3.9.0.39	1704	21870	R\$ 431.623,75
17 – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	12.365.8.2124	MANUTENÇÃO E OPERAC. - EDUCAÇÃO	3.3.9.0.37	1573	19171	R\$ 302.644,00
17 – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	12.361.8.2124	MANUTENÇÃO E OPERAC. - EDUCAÇÃO	3.3.9.0.39	1573	19164	R\$ 14.204.540,48
17 – SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	12.365.8.2124	MANUTENÇÃO E OPERAC. - EDUCAÇÃO	3.3.9.0.39	1573	19172	R\$ 1.038.097,00
76 – SECRETARIA DE HABITAÇÃO	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	16.482.93.2032	CAPACITAÇÃO E ASSESSORIA TÉCNICA	3.3.9.0.39	1704	21063	R\$ 7.250.000,00
94 – INST. DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DE MARICÁ	1 - INST. DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DE MARICÁ	19.573.78.2414	FOM POL QU A ENS PES AMB CTIE	3.3.9.0.20	1704	20983	R\$ 2.000.000,00
23 – SECRETARIA DE TRANSPORTES E POSTURA	1 - GABINETE DO SECRETÁRIO	26.782.66.2372	DEPÓSITO PÚBLICO PARA APLICAÇÃO DAS MEDI	3.3.9.0.39	1704	20897	R\$ 1.381.772,45
94 – INST. DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DE MARICÁ	1 - INST. DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DE MARICÁ	4.122.95.2410	MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ADMIN DO ICTIM	3.3.9.0.39	1704	21069	R\$ 1.000.000,00
94 – INST. DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DE MARICÁ	1 - INST. DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DE MARICÁ	19.573.78.2414	FOM POL QU A ENS PES AMB CTIE	3.3.9.0.39	1704	20982	R\$ 1.000.000,00
94 – INST. DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DE MARICÁ	1 - INST. DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO DE MARICÁ	19.573.78.2414	FOM POL QU A ENS PES AMB CTIE	3.3.2.0.39	1704	22079	R\$ 2.781.000,00
TOTAL DOS CRÉDITOS ANULADOS POR REDUÇÃO ORÇAMENTÁRIA:							R\$ 31.389.677,68

Art. 3º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.
WASHINGTON LUIZ CARDOSO SIQUEIRA
Prefeito Municipal

ATOS DO PREFEITO

EDITAL Nº 05, DE 14 DE JANEIRO DE 2026
CONVOCAÇÃO PARA PROCEDIMENTO DE POSSE DO CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 01/2023

O Prefeito Municipal de Maricá, por meio de suas atribuições legais e no cumprimento ao previsto no subitem 1.6 do Edital n. 01/2023 de abertura do Concurso e de acordo com o Edital de Homologação publicado no Jornal Oficial de Maricá – JOM, Edição n. 1538, de 22/12/2023, neste ato de provimento, **CONVOCA** os candidatos habilitados e classificados nos **cargos de Analista de Trânsito e Agente Municipal de Trânsito, relacionados no Anexo III desde Edital**, com vistas ao exame admissional e posterior posse e entrada em exercício **NOS SEUS RESPECTIVOS CARGOS DA SECRETARIA DE TRÂNSITO E ENGENHARIA VIÁRIA**, observadas as seguintes condições:

- Os candidatos deverão se apresentar, pessoalmente, para o Exame Médico Admissional, nas datas e horários indicados no Anexo III, munidos dos exames relacionados no Anexo I do presente edital, assim como o formulário que compõe o Anexo IV, devidamente preenchido.
- O Exame Médico Admissional será realizado na Escola de Governo de Maricá (EMAR), situada à Rua Álvares de Castro, n. 538, Centro Maricá-RJ, CEP 24.900-880 (Próximo a Prefeitura Municipal, na frente do prédio do SIM Centro).
- O não comparecimento ao Exame Médico Admissional e à assinatura do Termo de Posse, nas datas e horários especificados no Anexo III do presente edital implicará na renúncia tácita do(a) candidato(a)

convocado(a) e, consequentemente, à perda do direito à posse ao cargo para o qual o(a) candidato(a) foi aprovado(a), salvo em caso de requisição para prorrogação de posse.

- A requisição para a prorrogação de posse prevista no §1º do art. 16 da Lei Complementar n. 001, de 09 de maio de 1990 (Estatuto dos Funcionários Públicos Cíveis Municipais de Maricá/RJ), deverá ser realizada pelo candidato interessado no prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação deste ato de provimento;
- O requerimento para a prorrogação de posse encontra-se no Anexo VI do presente Edital e deverá ser encaminhado por meio do endereço de e-mail concurso@marica.rj.gov.br, junto com documento de identificação com foto, no prazo definido no item 3.1;
- O prazo para a realização do Exame Médico Admissional será terminativo, não fazendo jus à posse o(a) candidato(a) que não comparecer na data designada ou, em último caso, na data definida pelo médico perito, quando houver pendências ou necessidade de exames complementares.
- Quando detectada incapacidade ou enfermidade impeditiva para o desempenho do cargo, o(a) candidato(a) convocado(a) será impedido(a) de assumir o cargo, sendo eliminado(a) do concurso e perdendo o direito à vaga, conforme item 9.12 do Edital do Concurso Público n. 01/2023.
- Os candidatos aprovados no Exame Médico Admissional deverão realizar a assinatura do Termo de Posse na Escola de Governo de Maricá (EMAR), situada à Rua Álvares de Castro, n. 538, Centro Maricá-RJ, CEP 24.900-880 (Próximo a Prefeitura Municipal, na frente do prédio do SIM Centro). O atendimento ocorrerá nas datas e horários especificados no Anexo III. Os candidatos deverão estar munidos dos documentos

relacionados no Anexo II do presente edital, conforme subitem 1.5.1 do Edital do Concurso Público, assim como o formulário que compõe o Anexo V, devidamente preenchido.

6. A posse e o exercício serão dados somente para aquele(a) candidato(a) que apresentar todos os documentos obrigatórios (original e cópias), relacionados no Anexo II do presente edital, juntamente com o atestado admissional emitido pelo médico perito da Rede Municipal de Saúde.

7. O presente Edital de Convocação, com a relação completa dos CONVOCADOS, estará publicado no Jornal Oficial de Maricá – JOM e divulgado na Internet, na página oficial do município - endereço eletrônico – www.marica.rj.gov.br/concursos/.

Maricá, 14 de janeiro de 2026.

WASHINGTON LUIZ CARDOSO SIQUEIRA

Prefeito Municipal

ANEXO I – Exame admissional

1. EXAME ADMISSIONAL:

1.1 Documento de identificação com foto - original;

1.2 Exames Gerais:

a. Radiografia de tórax PA e perfil com laudo e assinatura do profissional responsável. Nas radiografias deverão constar a data do exame e o nome (ou as iniciais) do paciente;

b. Sangue - Hemograma completo, glicose, ureia, creatinina, colesterol total e frações, triglicerídeos, AST/TGO (Transaminase Glutâmica Oxalacética), ALT/ TGP (Transaminase Glutâmica Pirúvica), VDRL;

c. PSA (para homens acima de 40 anos);

d. Urina – EAS;

e. Colpocitologia oncocítica (mulheres);

f. Mamografia (mulheres acima de 40 anos);

g. Eletrocardiograma com laudo;

h. Teste ergométrico (homens e mulheres acima de 40 anos).

1.3 Parecer especializado:

a. Parecer Psiquiátrico com RQE;

2. OBSERVAÇÕES:

a. Todos os exames, pareceres, laudos e atestados deverão ser digitados, assinados e carimbados pelo profissional responsável;

b. Parecer especializado deverá conter o Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) do médico especialista responsável;

c. Os exames são de total responsabilidade do candidato;

d. Os exames já realizados serão aceitos pela perícia médica com a seguinte validade: colpocitologia oncocítica, radiografia de tórax e mamografia até 6 (seis) meses (a contar da data de realização). Para os demais exames, a validade é de até 3 (três) meses (a contar da data de realização);

e. Nas radiografias deverão constar a data do exame e o nome (ou as iniciais) do paciente;

f. Candidatas grávidas estão dispensadas da realização da radiografia de tórax e deverão trazer relatório completo do médico responsável pelo pré-natal sobre a gravidez;

g. O médico perito poderá, conforme o caso, solicitar outros exames para concluir o exame admissional.

ANEXO II – Documentos para assinatura do Termo de Posse e escolha do local de trabalho

1. DOCUMENTOS PESSOAIS (obrigatórios) – original e 02 (duas) cópias:

a. Duas fotos 3x4;

b. Comprovante de Escolaridade exigido no Anexo I (Requisitos e Atribuições dos Cargos) do Edital do Concurso Público n. 01/2023;

c. Documento de Identidade com foto;

d. CPF;

e. Carteira de Trabalho impressa (cópia, frente e verso, da página da foto e número) ou número de cadastro da Carteira de Trabalho Digital;

f. PIS/PASEP;

g. Título de eleitor;

h. Comprovante da última votação ou Certidão de Quitação Eleitoral;

i. Comprovante de Residência (conta de luz, água, gás, telefone ou aluguel, emitida nos últimos 90 (noventa) dias);

j. Certificado de Reservista ou de Dispensa de Incorporação (para candidatos do sexo masculino);

k. Certidão de Nascimento, Casamento ou União Estável;

l. Última Declaração do Imposto de Renda ou Declaração de Isento;

m. Certidão de Regularidade Fiscal de Pessoa Física – obtida através do link <https://servicos.receita.fazenda.gov.br/Servicos/CPF/ConsultaSituacao/ConsultaPublica.asp>

2 DOCUMENTOS DE DEPENDENTES – original e 02 (duas) cópias:

a. Certidão de Nascimento, Casamento ou União Estável;

b. Carteira de Vacinação (para dependente menor de 7 anos);

c. CPF;

d. Declaração de Comprovante Escolar.

3 DOCUMENTOS PARA AUXÍLIO TRANSPORTE:

a. Formulário de solicitação do Auxílio Transporte – será disponibilizado com o Kit Admissional no dia da assinatura do Termo de Posse;

ANEXO III – Ordem de convocação dos candidatos - Cargo: Analista de Trânsito

ORDEM DE CONVOCAÇÃO		TIPO DE VAGA¹		INSCRIÇÃO	NOME	DATA E HORÁRIO DO EXAME MÉDICO ADMISSIONAL	DATA E HORÁRIO DA ASSINATURA DO TERMO DE POSSE
003		PP	1ª vaga	7011163500	CAROLINE OLIVEIRA DA SILVA	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h

Cargo: Agente Munipal de Trânsito

ORDEM DE CONVOCAÇÃO	TIPO DE VAGA		INSCRIÇÃO	NOME	DATA E HORÁRIO DO EXAME MÉDICO ADMISSIONAL	DATA E HORÁRIO DA ASSINATURA DO TERMO DE POSSE
051	PP	9ª vaga	8028437223	JORGE ALEXANDRE COELHO CYRIELLO	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
052	PP	10ª vaga	8028713926	WEVERTON SOARES GOMES	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
053	AC	37ª vaga	8028770003	ISAIAS DA SILVA OUTEIRO	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
054	AC	38ª vaga	8028536782	CASSIUS VINICIUS SANTOS OLIVEIRA DE ABREU	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
055	AC	39ª vaga	8028757142	VITOR HUGO SANTOS	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
056	PP	11ª vaga	8028722094	HENRY SECUNDINO PORTO	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
057	AC	40ª vaga	8028435732	GABRIEL MARTINELLI GONCALVES DA GAMA	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
058	AC	41ª vaga	8028548905	MARIANA FIAMI DE SOUZA PEREIRA DE OLIVEIRA	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
059	AC	42ª vaga	8028444484	ALIF SILVA DE OLIVEIRA	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
060	AC	43ª vaga	8028701973	MIGUEL ANGELO TEIXEIRA DE FARIAS	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
061	PP	12ª vaga	8028651283	AMANDA PEREIRA DA SILVA	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
062	AC	44ª vaga	8028591184	DANIEL DOS SANTOS SILVA	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
063	AC	45ª vaga	8028765333	RENAN FELIPE LOPES SPIES	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h
064	PcD	4ª vaga	8028477637	PAULO ROBERTO NUNES FERREIRA	09/02/2026 – 14h	10/02/2026 – 9h

ANEXO V – Ficha previdenciária

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

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

10. Tem diabetes? () Sim

11. Tem epilepsia? ()Sim

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.

[illegible]

REQUERIMENTO
(Preenchimento com letra de forma)

Dados do Requerente :

NOME DO REQUERENTE / RAZÃO SOCIAL			
RG Nº(PESSOA FÍSICA)	ORGÃO	DATA DE EMISSÃO	CPF / CNPJ
ENDEREÇO / CEP			
TELEFONE	E-MAIL		

Solicitação do Processo :

ASSUNTO
DESCRIÇÃO
*Favor preencher com letra de forma

ASSINATURA :	DATA :