

**PROCESSO SIMPLIFICADO DE SELEÇÃO DE PESSOAL DO INSTITUTO NACIONAL DE
AMPARO A MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA – IMODERNIZAR**

**RESULTADO FINAL – CONVOCAÇÃO PARA ADMISSÃO
4ª CHAMADA**

O INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO À MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA – IMODERNIZAR, entidade privada sem fins lucrativos qualificada como Organização Social, nos termos da Lei Federal nº 9.637/1998, selecionada em procedimento administrativo nº 240/2025 e edital de credenciamento chamamento público nº 002/2025 conduzido pelo Município de Juazeiro, considerando a Homologação do Chamamento Público nº 002/2025 e a consequente assinatura do Termo de Colaboração nº 029/2026 destinado à pactuação com Organização da Sociedade Civil, especializada na oferta de serviços de saúde, para atuar em gestão compartilhada com o poder público municipal nas Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H, PORTE II, no município de Juazeiro/BA, tornou público Processo Seletivo Simplificado – PSS para provimento de vagas de profissionais que atuarão na unidade, sob o regime jurídico da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, conforme normas e condições estabelecidas em Edital publicado.

A presente relação de aprovados considera a cessão de servidores e empregados públicos da Secretaria Municipal de Saúde para o IMODERNIZAR.

A presente convocação tem por finalidade o preenchimento de vagas remanescentes, em razão da necessidade de complementação do quadro funcional para o pleno funcionamento dos serviços assistenciais da unidade.

Os candidatos convocados deverão comparecer para apresentação da documentação admissional, conforme orientações já disponibilizadas, no seguinte local:

Local: UPA JUAZEIRO

Endereço: Avenida Rodolfo Lomanto Júnior, s/n, KM 4, Castelo Branco, Juazeiro/BA

O não comparecimento dentro do prazo estipulado será interpretado como desistência tácita, podendo o Instituto proceder com a convocação dos próximos candidatos classificados, conforme ordem de classificação.

Reforçamos que todas as etapas seguem os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, garantindo a transparência e lisura do processo seletivo.

A presente divulgação tem por finalidade assegurar a transparência e a lisura do processo seletivo, em estrita observância aos princípios da administração pública e às diretrizes estabelecidas no edital.

Informamos que a relação de documentos admissionais, formulários a serem preenchidos constam em anexo a este documento.

Maqueiro			
Nome Completo	CPF	Cargo	NOTA
CÍCERO MIGUEL DOS SANTOS BARBALHO	074.xxx.035-73	Maqueiro	33

Recepcionista			
Nome Completo	CPF	Cargo	NOTA
LÍCIA MARGARETE DAMASIO DE OLIVEIRA	422.xxx.115-68	Recepcionista	32

Técnico de Enfermagem			
Nome Completo	CPF	Cargo	NOTA
CIRLENE SILVA SANTOS	829.xxx.785-20	Técnico de Enfermagem	32
IARA SILVA DOS SANTOS MARINS	019.xxx.985-36	Técnico de Enfermagem	32
JOSIELA GOMES PEREIRA	027.xxx.975-99	Técnico de Enfermagem	32
LUCILENE FERREIRA DA SILVA	740.xxx.305-44	Técnico de Enfermagem	32
GLEICIANE MATOS BISPO COELHO	011.xxx.815-48	Técnico de Enfermagem	31

Juazeiro/BA, 13 de abril de 2026

**NÚCLEO DE RECURSOS HUMANOS
INSTITUTO NACIONAL DE AMPARO A
MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA – IMODERNIZAR**

Nome: _____

Telefone: () _____ (WHATSAPP)

Cargo: _____ **Unidade:** UPA Juazeiro

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMISSIONAIS

- RG
- CPF (se já tiver no RG não precisa)
- TÍTULO DE ELEITOR
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA
- CERTIFICADO/DIPLOMA DE CONCLUSÃO DE ESCOLARIDADE
- CERTIFICADO/DIPLOMA DE CONCLUSÃO DE NÍVEL TÉCNICO
- CERTIFICADO/DIPLOMA DE CONCLUSÃO DE NÍVEL SUPERIOR
- CARTEIRA DO CONSELHO VÁLIDA
- NADA CONSTA ÉTICO DO CONSELHO (COREN, CREFITO, CRF E DEMAIS CONSELHOS)
- CERTIDÃO DE CASAMENTO (se for casado)
- RG ou CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS
- CPF DOS FILHOS
- CARTÃO DE VACINA DOS FILHOS DE 0 A 6 ANOS
- ATESTADO DE FREQUÊNCIA ESCOLAR DOS FILHOS DE 7 A 14 ANOS
- CARTEIRA DE RESERVISTA OU ALISTAMENTO MILITAR (apenas homens)
- CARTÃO DE VACINAÇÃO
- CNH (PARA MOTORISTA/CONDUTOR DE AMBULÂNCIA)
- CVE – CURSO DE CONDUTOR DE VEÍCULO DE EMERGÊNCIA (PARA CONDUTOR DE AMBULÂNCIA)
- DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL – APENAS CONTA CORRENTE OU DIGITAL (comprovante dos dados)
- FICHA CADASTRAL PREENCHIDA
- FORMULÁRIO DE VALE TRANSPORTE PREENCHIDO



imodernizar Brasil

Instituto Nacional de Amparo à Modernização da Gestão Pública

FICHA CADASTRAL

Nome: _____
CPF: _____ Unidade: _____
Cargo: _____ Data de Admissão: _____

DADOS BANCÁRIOS

Banco: _____ Corrente Poupança Salário
Conta: _____ Agência: _____

DADOS PESSOAIS

RG: _____ Orgão Emissor: _____ Data de Expedição: _____
Título: _____ Zona: _____ Seção: _____
Endereço: _____ Nº: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____
Email: _____ Tel: _____
Data de Nascimento: _____ Estado Civil: _____
Naturalidade: _____ Escolaridade: _____
Nome do Pai: _____
Nome da Mãe: _____
Raça/cor: Indígena Branca Preta Amarela Parda

DEPENDENTES

Nome: _____
Data de Nascimento: _____ CPF: _____
Nome: _____
Data de Nascimento: _____ CPF: _____
Nome: _____
Data de Nascimento: _____ CPF: _____
Nome: _____
Data de Nascimento: _____ CPF: _____

DOCUMENTAÇÃO ANEXA AO CADASTRO (CÓPIAS)

Declaro que todas as informações fornecidas neste cadastro são de minha inteira responsabilidade.

Assinatura do Empregado

REQUERIMENTO DE VALE TRANSPORTE

DADOS DO FUNCIONÁRIO
Nome: _____
CPF _____.____.____ - ____

Opto pelo Vale-Transporte

Não Opto por Vale-Transporte

Comprometo-me:

- 1) Utilizar exclusivamente para o meu deslocamento residência-trabalho e vice-versa;
- 2) Atualizar o endereço residencial acima declarado, anualmente, ou sempre que houver alterações do meu endereço residencial, ou dos meios de transporte mais adequados ao meu deslocamento residência-trabalho e vice-versa

Declaro:

- 3) Estar ciente de que até 6% (seis por cento) do meu salário base será utilizado para custear os vales transporte;
- 4) Que as informações acima, por mim prestadas, são verdadeiras, comprometo-me a solicitar o cancelamento do Vale Transporte tão logo não seja mais necessário utilizá-lo;
- 5) Declaro ainda que estou ciente de que caracteriza ato de improbidade, falta grave prevista no art. 482, alínea "a", da CLT, sujeita a DEMISSÃO POR JUSTA CAUSA, as seguintes hipóteses:
 - a. Quando o Empregador custear o vale-transporte do Empregado e esse não utilizar o transporte público coletivo, por possuir meio de transporte próprio, seja bicicleta, motocicleta, carro, ou até mesmo fazer uso de carona de terceiros no percurso de sua residência ao local de trabalho (vice-versa);
 - b. Quando o Empregador custear o vale-transporte do Empregado e esse não utilizar o vale-transporte para os fins destinados, seja vendendo-os, seja trocando por qualquer outra coisa.
- 6) Minha residência atual é: Rua/Avenida _____, nº _____, complemento _____, bairro _____, cidade de _____, UF: _____
- 7) Declaro utilizar diariamente _____ vales-transportes para locomover-me de minha residência ao trabalho e vice-versa.

DECLARAÇÃO DE TRAJETO

A. Residência - Trabalho:

Nome da linha: _____ Empresa: _____ Tarifa Atual R\$ _____
Nome da linha: _____ Empresa: _____ Tarifa Atual R\$ _____
Nome da linha: _____ Empresa: _____ Tarifa Atual R\$ _____

B. Trabalho – Residência

Nome da linha: _____ Empresa: _____ Tarifa Atual R\$ _____
Nome da linha: _____ Empresa: _____ Tarifa Atual R\$ _____
Nome da linha: _____ Empresa: _____ Tarifa Atual R\$ _____

Juazeiro/BA, _____ de _____ de _____

Assinatura do Empregado