



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL N° 209/2024 - CONVOCAÇÃO PARA A ETAPA DE EXAME DOCUMENTAL –  
GRUPO GESTÃO GOVERNAMENTAL

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO, no uso de suas atribuições e tendo em vista o EDITAL N° 001/2018 DE ABERTURA, publicado no Diário Oficial do Estado do Amapá n° 6717 em 10 de julho de 2018, retificado pelos Editais n° 002/2018 – Retificação do Edital de Abertura, publicado no Diário Oficial do Estado do Amapá n° 6762, de 17 de setembro de 2018 e 006/2019 – Retificação do Edital de Abertura, publicado no Diário Oficial do Estado do Amapá n° 6925, de 24 de maio de 2019;

Considerando o Edital n° 007/2019 HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO FINAL DA PROVA OBJETIVA DE REDAÇÃO DO CONCURSO PÚBLICO GRUPO GESTÃO GOVERNAMENTAL;

RESOLVE:

I - Convocar a candidata ao cargo de Nível Médio (Assistente Administrativo), listada no Anexo Único deste Edital, classificada no concurso, conforme vagas previstas nos subitens 2.1.1 e 2.1.2 do Edital n° 01/2018 de Abertura, para participar da Etapa de Exame Documental, de caráter eliminatório, nos termos do Capítulo 10 do Edital de Abertura.

II - Informar à candidata que os formulários anexos a este Edital deverão ser apresentados, devidamente preenchidos, juntamente com os demais documentos exigidos no item 1.1 deste Edital.

1. DO EXAME DOCUMENTAL

1.1 Os candidatos quando convocados deverão se apresentar impreterivelmente no dia e local estipulados, munidos de original e cópia dos seguintes documentos:

- a) Diploma de Graduação Superior expedido por Instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação para candidatos ao Cargo de Nível Superior e Ensino Médio completo com certificado expedido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação para candidatos ao Cargo de Nível Médio;
- b) Carteira de Identidade;
- c) Título de Eleitor e comprovante da última eleição ou certidão de quitação eleitoral expedida pela Justiça Eleitoral;
- d) Documento militar, se do sexo masculino;
- e) CPF e comprovante de regularidade;
- f) Declaração de vínculo empregatício com a União, Estados e Municípios;
- g) Comprovante de residência atualizado (energia elétrica, água ou de telefone) no próprio nome, em nome dos pais, ou com declaração reconhecida de cedência de moradia, acolhida ou mesmo cópia do contrato de locação;
- h) Certidão negativa de antecedentes criminais (original), expedida pela Justiça Estadual e Justiça Federal no Estado do Amapá ou do Estado onde tenha residido o candidato nos últimos cinco anos;



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- i) Comprovante de inscrição no PIS ou PASEP;
- j) 02 fotos 3x4;
- k) Comprovante de Inscrição regular no respectivo Conselho de Classe para os candidatos aos cargos de Analista de Planejamento e Orçamento e Analista de Finanças e Controle.

1.2 Não serão aceitos protocolos dos documentos exigidos.

1.2.1 Os documentos exigidos deverão ser entregues em **pasta classificadora transparente** na ordem em que se apresentam no item 1.1.

1.3 O candidato comparecendo e apresentando a documentação exigida será considerado APTO, indicado, portanto, para continuidade nas demais fases do Concurso. De outro modo, sendo considerado INAPTO ou AUSENTE, o candidato será eliminado do concurso, não prosseguindo na fase subsequente.

1.4 No ato do Exame Documental, o servidor responsável pelo atendimento, fixará foto 3x4 do candidato no Cartão de Autenticação e, na sequência, coletará a sua assinatura e a transcrição de frase, para posterior remessa à Fundação Carlos Chagas, que emitirá um laudo técnico informando se o candidato é a mesma pessoa que realizou as provas do Concurso.

1.5 Será tornado INAPTO no Exame Documental o candidato que deixar de apresentar qualquer documentação exigida, com exceção do Diploma de nível Superior e da Declaração solicitada na alínea f), os quais poderão ser apresentados até a data da posse.

1.6 Ao candidato que na ocasião do Exame Documental deixar de apresentar o Diploma de nível Superior e ou declaração que comprove a inexistência de vínculo empregatício com a União, Estados e Municípios, será oportunizado prosseguindo as demais fases nos termos do item 1.5, sob nomenclatura APTO CONDICIONAL.

1.7 Sob nenhuma hipótese será oportunizado nova data para apresentação do Exame documental, da mesma forma que o não comparecimento no dia, local e horários previstos neste Edital ensejarão na eliminação do Certame.

## 2. DO PEDIDO DE RECLASSIFICAÇÃO

2.1 Será oportunizado ao candidato convocado, um único pedido de reclassificação que deverá ser solicitado através do Protocolo Virtual SEAD, seguindo o passo a passo do link <https://sead.portal.ap.gov.br/protocolo>.

2.2 O candidato que pretender solicitar reclassificação, não deverá submeter-se a Etapa de Exame Documental, contudo deverá protocolar pedido de reclassificação através do Protocolo Virtual SEAD, pelo endereço eletrônico <https://sead.portal.ap.gov.br/protocolo>, no dia da Etapa, estipulado no Anexo Único deste Edital, não sendo aceitos requerimentos protocolados após a data estipulada.

2.2.1 O pedido de reclassificação poderá ser feito através de Procurador que possua documento de Procuração Pública com poderes específicos para solicitar reclassificação no Concurso Público para provimento de cargos do Grupo Gestão Governamental/2018.

2.3 O pedido de reclassificação quando deferido, será tornado público juntamente com o resultado da fase do Exame Documental, passando o candidato reclassificado a figurar em posição posterior ao último aprovado, respeitada a ordem geral de aprovação do concurso.



**GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**

2.4 Após a realização do protocolo solicitando a reclassificação, sob nenhuma hipótese poderá o candidato “desistir” ou “tornar sem efeito” o mencionado pedido.

2.5 O candidato que deixar de observar o prazo estipulado no item 2.2 perderá o direito ao pedido de reclassificação, passando assim a ser considerado AUSENTE.

**3. DISPOSIÇÕES FINAIS**

3.1 A Etapa prevista neste Edital é de caráter eliminatório e será presencial, não sendo aceito sob nenhuma hipótese procurador nomeado para tal finalidade.

3.2 Será excluído o candidato que:

- a) apresentar-se após o horário ou em horário diferente do que fora estabelecido, não se admitindo qualquer tolerância;
- b) apresentar-se em local e data diferente dos estipulados no Item 4 e Anexos deste Edital;
- c) não apresentar documento Oficial que bem o identifique;
- d) ausentar-se do local durante a aplicação da Etapa sem que tenha sido dispensado;
- e) não devolver integralmente o material de aplicação da Etapa quando recebido;
- f) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido.

3.3 Motivará, ainda, a eliminação do candidato, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, a burla ou a tentativa de burla a quaisquer das normas definidas neste Edital ou a outras pertinentes aos comunicados, às Instruções ao Candidato ou às Instruções constantes dos testes ou exames, bem como o tratamento indevido e descortês a qualquer pessoa envolvida na aplicação.

3.4 Será oportunizado ao candidato o prazo de 02 (dois) dias úteis para interposição de recurso junto ao Protocolo Virtual da Secretaria de Estado da administração – SEAD, por meio do endereço eletrônico <https://sead.portal.ap.gov.br/protocolo>, quanto a Etapa de Exame Documental, após a publicação do Resultado Preliminar.

**4. DO LOCAL E DATA**

|                                                  |                |               |                |
|--------------------------------------------------|----------------|---------------|----------------|
| LOCAL: SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO     |                |               |                |
| ENDEREÇO: AV. FAB, 087 – COMPLEXO ADMINISTRATIVO |                |               |                |
| BAIRRO: CENTRO                                   | CIDADE: MACAPÁ | ESTADO: AMAPÁ | CEP: 68900-073 |
| DATA: CONFORME ANEXO ÚNICO                       |                |               |                |
| HORÁRIO: CONFORME ANEXO ÚNICO                    |                |               |                |

Macapá/AP, 21 de novembro de 2024.

CINTHYA NOEMIA MENDES GOMES  
Secretária de Estado da Administração  
Decreto nº 4650/2024



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

EDITAL N° 209/2024 - CONVOCAÇÃO PARA A ETAPA DE EXAME DOCUMENTAL –  
GRUPO GESTÃO GOVERNAMENTAL

ANEXO ÚNICO

|                                                      |           |                                    |
|------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------|
| DATA: 26/11/2024                                     |           | HORÁRIO: 10h                       |
| Cargo/Especialidade: S05 - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO |           |                                    |
| CLAS.                                                | INSCRIÇÃO | NOME                               |
| 570                                                  | 0004957i  | INGRID RAFAELLLA GUIMARAES CARDOSO |



Cód. verificador: 332966010. Cód. CRC: 4CF0CBE

Documento assinado eletronicamente por **CINTHYA NOEMIA MENDES GOMES** em 21/11/2024, conforme decreto nº 0829/2018. A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://sigdoc.ap.gov.br/autenticador>







GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO AMAPÁ - SEAD

**CADASTRO FUNCIONAL**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ Classificação e Município: \_\_\_\_\_

Filiação:     Pai: \_\_\_\_\_

                  Mãe: \_\_\_\_\_

Data do nascimento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Documento de Naturalização: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

PIS/PASEP \_\_\_\_\_ Situação Militar: \_\_\_\_\_

Identidade nº. \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Título de Eleitor nº. \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Comercial: \_\_\_\_\_

**DECLARAÇÃO FAMILIAR**

| Nome  | Parentesco | Data nasc. |
|-------|------------|------------|
| _____ | _____      | _____      |
| _____ | _____      | _____      |
| _____ | _____      | _____      |
| _____ | _____      | _____      |
| _____ | _____      | _____      |

Macapá/AP, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_  
Funcionário /SEAD



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO AMAPÁ – SEAD

**FORMULÁRIO DE DECLARAÇÃO DE BENS**

| DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR |               |             |
|------------------------------------|---------------|-------------|
| NOME:                              |               | C.P.F.:     |
| CARGO:                             |               | MATRICULA:  |
| DADOS DOS BENS                     |               |             |
| ORD                                | DISCRIMINAÇÃO | VALOR (R\$) |
| 1                                  |               |             |
| 2                                  |               |             |
| 3                                  |               |             |
| 4                                  |               |             |
| 5                                  |               |             |
| 6                                  |               |             |
| 7                                  |               |             |
| 8                                  |               |             |
| 9                                  |               |             |
| 10                                 |               |             |
| 11                                 |               |             |
| 12                                 |               |             |
| 13                                 |               |             |
| 14                                 |               |             |
| 15                                 |               |             |
| 16                                 |               |             |
| 17                                 |               |             |
| 18                                 |               |             |
| 19                                 |               |             |
| 20                                 |               |             |
| TOTAL                              |               |             |

**DECLARAÇÃO DO SERVIDOR**

Declaro, sob as penas da lei, que as informações contidas nesta declaração constituem a pura expressão da verdade.

\_\_\_\_\_ EM \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ -

-----

Recebemos do(a) Sr(a).\_\_\_\_\_, candidato ao cargo de \_\_\_\_\_, a Formulário de Declaração de Bens, em conformidade art. 33 da Lei nº 066/93.

Macapá (AP), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Servidor – SEAD / Matricula:\_\_\_\_\_



GOVERNO DO ESTADO DO AMAPÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DO AMAPÁ – SEAD

## DECLARAÇÃO

Eu \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_, para fins de Posse no Cargo efetivo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Pessoal Efetivo do Governo do Estado do Amapá/GEA, considerando o disposto no Art. 37, XVI, XVII e §10 da Constituição da República Federativa do Brasil, no art. 134, § 1º e § 2º, Art. 135, e Art. 136 da Lei nº. 66, de 03 de maio de 1993, que trata do acúmulo de cargos públicos, bem como a proibição em participar de gerência ou administração de empresa privada, de sociedade civil, ou exercer o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário, previsto no art. 133, X, da mesma Lei; assim como sobre a proibição de acúmulo de cargo àqueles que exercerem cargo com dedicação exclusiva (Agravamento no Recurso Especial 1953959 / MG 2020/0284839-3), declaro que:

### 1 - VÍNCULO COM O SERVIÇO PÚBLICO

- ☐ Sim ocupo cargo, emprego ou função na administração Pública direta, autárquica ou fundacional, em empresas públicas, sociedades de economia Mista, suas subsidiárias ou sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo Poder Público, ocupando Cargo / Função de \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Padrão \_\_\_\_\_ do Quadro de Pessoal Do (a) \_\_\_\_\_, com Carga horária semanal \_\_\_\_\_ Regime Jurídico \_\_\_\_\_.
- ☐ Não ocupo cargo, emprego ou função na administração Pública direta, autárquica ou fundacional, em empresas públicas, sociedades de economia Mista, suas subsidiárias ou sociedades controladas, direta ou indiretamente pelo Poder Público.
- ☐ Sim encontro-me licenciado(a) ou afastado(a). Período: de \_\_\_\_\_ até \_\_\_\_\_ afastado (a). Período: \_\_\_\_\_ até \_\_\_\_\_
- ☐ Acaso esteja licenciado(a), Qual é o tipo de licença ☐ Sem vencimentos ☐ Remuneratória ☐ Saúde ☐ Capacitória
- ☐ Outros, informar qual é o tipo: \_\_\_\_\_
- ☐ Não me encontro licenciado (a).

### 2 – APOSENTADORIA / INATIVIDADE

- ☐ Não percebo proventos de aposentadoria
- ☐ Percebo, desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, proventos de aposentadoria do exercício do Cargo Público de \_\_\_\_\_, do Quadro de Pessoal do (a) \_\_\_\_\_.
- ☐ Percebo, desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social relativa a serviço Público prestado ao (a) \_\_\_\_\_.
- ☐ Percebo, desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social e por Fundo de Pensão relativa a serviço público prestado ao (a) \_\_\_\_\_.
- ☐ Percebo, desde \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, proventos de aposentadoria concedida pelo Regime Geral de Previdência Social relativa a serviços Prestados à iniciativa privada.

### 3 – OUTROS VÍNCULOS

- ☐ Sim Participo de sociedade privada, personificada ou não. Em caso positivo especificar, tipo de vínculo.  
☐ Gerente ☐ Administrativo ☐ Acionista ☐ Comanditário (a) ☐ Outro: \_\_\_\_\_
- ☐ Não Empresa ou Entidade \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_
- ☐ Sim Participo de sociedade cooperativa constituída para prestar serviços a seus membros. Em caso positivo especificar, tipo de. \_\_\_\_\_
- ☐ Não Vínculo: ☐ Gerente ☐ Administrador ☐ Acionista ☐ Comanditário (a) ☐ Outro: \_\_\_\_\_
- ☐ Sim Exerço comércio. Em caso positivo especificar, tipo de vínculo.  
☐ Gerente ☐ Administrador ☐ Acionista ☐ Comanditário (a) ☐ Outro: \_\_\_\_\_
- ☐ Não Empresa ou Entidade \_\_\_\_\_ CNPJ: \_\_\_\_\_
- ☐ Sim ☐ Magistério com dedicação exclusiva \_\_\_\_\_
- ☐ Não
- ☐ Exerço estágio? ☐ Sim ☐ Não Se sim, qual é o tipo do estágio: ☐ Facultativo ☐ Obrigatório

Estou ciente de que declarar falsamente é crime previsto na Legislação pertinente e por ele responderei independente das sanções administrativas e cíveis caso comprovada a inveracidade do que declarei neste documento. Comprometendo-me, ainda, a comunicar à Secretaria de Estado da Administração – SEAD, qualquer alteração que vier ocorrer em minha vida funcional que não atenda aos dispositivos constitucionais e legais que regem os casos de acumulação de cargos, empregos e função pública, sob pena de responder na forma da lei.

Macapá-AP, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO CANDIDATO