DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE ROSANA

Conforme Lei Municipal nº 1.629, de 03 de abril de 2019

www.rosana.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/rosana

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Licitações e Contratos 2
Homologação / Adjudicação 2
Editais 3

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Rosana, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Rosana poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.rosana.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/rosana
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Rosana
CNPJ 67.662.452/0001-00
Avenida José Laurindo, 1540
Telefone: (18) 3288-8200 | (18) 3288-8215
Site: www.rosana.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/rosana

Câmara Municipal de Rosana
CNPJ 67.662.445/0001-08
Avenida José Laurindo,1535
Telefone: (18) 3288-1191
Site: www.camararosana.sp.gov.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Rosana garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.rosana.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/rosana

PODER EXECUTIVO

Licitações e Contratos

Homologação / Adjudicação

PREFEITURA DE ROSANA
EXTRATO DO TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

Processo nº 0047/2025 - Pregão (Eletrônico) nº 033/2025.

Objeto: *registro de preços para aquisição de peças novas, originais ou genuínas, para uso na manutenção dos equipamentos odontológicos e demais equipamentos, com mão de obra inclusa, para atender a coordenação de saúde bucal, conforme a necessidade da municipalidade, pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado, conforme especificações constantes neste edital e seus anexos*.

CLAUDEMIR PERES FRANCISCO DE OLIVEIRA, Prefeito do Município de Rosana, no uso de suas atribuições legais, **HOMOLOGA** o procedimento licitatório, incluindo o ato de **ADJUDICAÇÃO** proferido em ***27/06/2025*** referente ao Pregão (Eletrônico) em epígrafe, tendo como vencedor(es) o(s) proponente(s): - *07.986.692 JIVAN GARCIA JOSE*, conforme segue: lote 01 - R$ 30.000,00; lote 02 - R$ 26.800,00; lote 03 - R$ 27.650,00; lote 06 - R$ 8.500,00; - *SORAGGE E SOSSAI MANUTENCAO E MATERIAL HOSPITALAR*, conforme segue: lote 04 - R$ 26.450,00; lote 05 - R$ 25.940,00; lote 07 - R$ 18.380,00; lote 08 - R$ 13.500,00; lote 09 - R$ 15.990,00; lote 10 - R$ 10.620,00; lote 11 - R$ 13.460,00; lote 12 - R$ 24.000,00; lote 13 - R$ 45.500,00; lote 14 - R$ 94.000,00; lote 15 - R$ 34.490,00; lote 16 - R$ 17.940,00; lote 17 - R$ 95.499,95; lote 18 - R$ 31.560,00; lote 19 - R$ 7.400,00; lote 20 - R$ 10.100,00. Fica(m) o(s) proponente(s) vencedor(es) convocado(s) a comparecer(em) no Setor de Compras/Licitações da Prefeitura de Rosana, sito na Av. José Laurindo, n° 1540 - Centro - Rosana/SP, no horário ***das 07h00min às 11h00min e das 13h00min às 17h00min (Brasília)***, ***para realizar a assinatura da referida Ata de Registro de Preços ou solicitar através do e-mail licitacoes@rosana.sp.gov.brpara que seja encaminhada a referida Ata de Registro de Preços para assinatura digital***, nos termos do item 11 e subsequentes do Edital, no prazo de ***até 05 (cinco) dias úteis*** a contar da publicação do presente Termo. Fica, ainda, a empresa **07.986.692 JIVAN GARCIA JOSE**, convocada para regularizar ***a documentação pertinente à regularidade fiscal*** (Prova de regularidade fiscal para com a **Fazenda Estadual** do domicílio ou sede da licitante, expedida pelo órgão competente) no prazo de ***até 05 (cinco) dias úteis*** a contar da presente publicação, nos termos do item 10.10.2 do Edital. Publique-se. Rosana, 01 de julho de 2025. Claudemir Peres Francisco de Oliveira - Prefeito.

.....

MUNICÍPIO DE ROSANA
CNPJ: 67.662.452/0001-00 gabinete@rosana.sp.gov.br
Paço Municipal (18) 3288-8200 – Ouvidoria (18) 98131-8786
Avenida José Laurindo, 1540 – Centro - CEP 19270-081
Município de Rosana - Estado de São Paulo
www.rosana.sp.gov.br

EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES PARA O CURSO ESPECIAL DE SEGURANÇA DE EMBARCAÇÃO DE PASSAGEIROS (ESEP) NO MUNICÍPIO DE ROSANA-SP.

1. **CLAUDEMIR PERES FRANCISCO DE OLIVEIRA,** Prefeito do Município de Rosana, no uso das atribuições, através da Secretaria de Turismo e Subsecretaria de Esportes e Cultura, torna público que estarão abertas as inscrições para o **CURSO ESPECIAL DE SEGURANÇA DE EMBARCAÇÃO DE PASSAGEIROS (ESEP)**, como forma de promover a qualificação dos profissionais e cidadãos do Município de Rosana, em parceria com a Marinha do Brasil Capitania dos Portos de Presidente Epitácio-SP, conforme as regras aqui estabelecidas.

FASE DE INSCRIÇÕES

2. As inscrições serão realizadas na **Sede da Secretaria de Turismo e Subsecretaria de Esportes e Cultura, localizado na Rua Salles Antônio Fronzine, 784** em Rosana SP, no período de **02 a 09/07/2025 das 07h às 11h e das 13h às 15h**, onde os interessados deverão anexar a ficha de inscrição e levar todos os seguintes documentos originais e cópias correspondentes autenticados conforme solicitados pela Marinha do Brasil:

a) Registro Geral / Cadastro de Pessoa Física (cópia autenticada)
b) Caderneta de Inscrição e Registro (CIR) (cópia autenticada)
c) Certificado que o candidato do sexo masculino está em dia com as obrigações militares (Lei do Serviço Militar) cópia autenticada e obtida no site (https://alistamento.eb.mil.br/restrito/services)
d) Certidão de Quitação Eleitoral (cópia autenticada) no site (https://www.tre-sp.jus.br/#/)
e) Comprovante de Residência Atual em nome do Candidato Inscrito (cópia autenticada) **ou** DECLARAÇÃO (Se o comprovante de residência como conta de água ou energia não estiver no nome do candidato) com reconhecimento de firma da assinatura;
f) Atestado de Saúde Ocupacional – NR-30 (ASO) (((ORIGINAL))) – Atestado de saúde e certificado médico em conformidade com os padrões básicos nos exames médicos contidos na Norma Regulamentadora da Autoridade do Trabalho no Brasil, há menos de um ano, que comprove o estado físico, mental e, explicitamente, as condições auditivas e visuais (devidamente assinados pelo médico e o aquaviário); e
g) G.R.U.
h) Ficha de Inscrição conforme constante do modelo do anexo II;

2.1. Podem se inscrever pessoas de ambos os sexos que sejam brasileiros e que tenham 18 anos completos.

2.2. A falta dos documentos autenticados exigidos no presente edital levará a desclassificação do candidato.

2.3. As inscrições serão aceitas após apresentação de todos os documentos exigidos no presente edital.

DAS VAGAS

3. São ofertadas um total de 30 (trinta) vagas para o curso, sendo todas selecionadas após o recebimento da documentação acima citada para atualização do nível 2 e nível 1 para 2.

MUNICÍPIO DE ROSANA
CNPJ: 67.662.452/0001-00 gabinete@rosana.sp.gov.br
Paço Municipal (18) 3288-8200 – Ouvidoria (18) 98131-8786
Avenida José Laurindo, 1540 – Centro - CEP 19270-081
Município de Rosana - Estado de São Paulo
www.rosana.sp.gov.br

3.1. **Será exigido dos inscritos:**
a) Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), assinado por Médico do Trabalho, comprovando o bom estado físico, mental, auditivo e visual. (por conta do selecionado) conforme anexo.
b) O inscrito, assim que for selecionado, deverá recolher Taxa de Inscrição no valor de R$ 8,00 (oito reais) em formulário próprio em favor da **Marinha do Brasil**;
O boleto de pagamento da taxa de R$ 8,00 deverá ser emitido na página da DPC no seguinte link: https://www3.dpc.mar.mil.br/scam/emitgruscam/solicitar_servico.asp

4. Fica instituída uma Comissão de Avaliação e Julgamento, com poderes específicos para orientar o poder público municipal, composta pelos seguintes membros:
a) Denis Alexandre dos Santos
b) Ivan de Oliveira Junior;
c) Stéfany Milena dos Santos Tertuliano;

5.1 A Comissão de Avaliação e Julgamento será presidida pelo Secretário Municipal de Turismo, Denis Alexandre dos Santos.

5.2 Os trabalho s da comissão em tela são, de caráter voluntário, beneméritos, não se devendo qualquer remuneração pelos trabalhos realizados ressaltando que os referidos membros já são detentores de cargos e funções públicas;

5.3 A convocação dos selecionados será sempre divulgada no Diário Oficial do município de Rosana, podendo os usuários utilizar o sistema 1Doc, para realizar denúncias ou questionamentos diversos.

DAS AULAS TESTES E PROVAS

5. O Curso Especial de Segurança de Embarcação de Passageiros (ESEP), turma 01/2025, será realizado no período 21 a 25/07/2025, 05 dias úteis (fase sala de aula), no horário das 18h00min às 22h00min na sala de reunião do Centro de Turismo antigo REC, Rua do Comércio, s/n – Quadra 70 em Primavera-SP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

6. O participante do curso deverá cumprir toda a carga horária de aulas, sendo facultado, tanto à Marinha do Brasil, bem como ao Município de Rosana, o poder de excluir inscritos faltantes, convocando imediatamente os inscritos que estiverem em lista de espera caso haja.

7. Os participantes do curso não poderão estar presentes em sala de aula, sob efeito de bebidas alcoólicas e de entorpecentes ou substâncias que alterem o comportamento.

8. O cursando, do sexo feminino ou masculino, deve vestir-se com decoro e tratar com urbanidade os instrutores da Marinha do Brasil, os servidores envolvidos no curso, os demais companheiros de cursos, sob pena de exclusão.

MUNICÍPIO DE ROSANA
CNPJ: 67.662.452/0001-00 gabinete@rosana.sp.gov.br
Paço Municipal (18) 3288-8200 – Ouvidoria (18) 98131-8786
Avenida José Laurindo, 1540 – Centro - CEP 19270-081
Município de Rosana - Estado de São Paulo
www.rosana.sp.gov.br

9. As questões e dúvidas não suscitadas neste Edital deverão ser submetidas à Comissão de Avaliação e Julgamento, que poderá exarar parecer opinativo, cabendo decisão, em caso de empate nos votos, ou impasses, a Secretaria de Turismo e Subsecretaria de Esportes e Cultura, ou em último caso, ao Prefeito Municipal.

Rosana-SP, 02 de julho de 2025.

CLAUDEMIR PERES FRANCISCO DE OLIVEIRA
PREFEITO DE ROSANA

MUNICÍPIO DE ROSANA
CNPJ: 67.662.452/0001-00 gabinete@rosana.sp.gov.br
Paço Municipal (18) 3288-8200 – Ouvidoria (18) 98131-8786
Avenida José Laurindo, 1540 – Centro - CEP 19270-081
Município de Rosana - Estado de São Paulo
www.rosana.sp.gov.br

ANEXO I

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu,_____, inscrito no RG nº _____ SSP/____, e no CPF nº _____, declaro junto a Delegacia Fluvial de Presidente Epitácio que resido à _____, nº. _____, Bairro:_____ , CEP: _____, no Município de _____, Telefone _____.

Estou ciente de que, caso reste comprovada a falsidade da declaração apresentada, estarei sujeito às penas da lei, como, por exemplo, falsidade ideológica (art. 299 do Código Penal).

Assino esta Declaração de Residência, em ____de _____de 2025.

(Assinatura do Morador) (Nome do Militar/Servidor Civil) Que recebeu a Declaração.

Obs:

1) Anexar: cópia da identidade e cópia de um comprovante onde reside.

2) Dispensado o reconhecimento de firma em cartório, se a assinatura for aposta na presença do representante da CP, DL ou AG que atestar esse fato.

3) Se a firma for reconhecida em cartório, o representante da CP, DL ou AG não assina a presente declaração.

Nº DA FICHA _____

DELEGACIA FLUVIAL DE PRESIDENTE EPITÁCIO
DIVISÃO DE ENSINO PROFISSIONAL MARÍTIMO
INSCRIÇÃO PARA O CURSO ESEP

NOME:		**CATEGORIA**
Data de Nascimento	**Natural:**	**Nacionalidade:**
MÃE: **PAI:**		
N.º da Identidade:	**Órgão Emissor:**	
CPF:	**Nível de Instrução:**	
Cor dos Olhos	**Altura:**	
Endereço: **Bairro:** **Cidade:** **Estado:** **CEP: _____** **Telefone:**		
Local e Data:		
Assinatura:		

ANEXAR CÓPIAS AUTENTICADAS DOS SEGUINTES DOCUMENTOS:
a) Caderneta de Inscrição e Registro;
b) RG/CPF;
c) Certidão de quitação eleitoral;
d) Certificado que o candidato do sexo masculino está em dia com as obrigações militares (Lei do Serviço Militar);
e) COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUAL / DECLARAÇÃO (Se o comprovante não estiver no nome do Candidato);
f) ATESTADO SAÚDE OCUPACIONAL-NR30 (ASO) **(((ORIGINAL)))** - Atestado de saúde e certificado médico em conformidade com os padrões básicos nos exames médicos contidos na Norma Regulamentadora da Autoridade do Trabalho no Brasil, há menos de um ano, que comprove o estado físico, mental e, explicitamente, as condições auditivas e visuais; e
g) GRU (R$ 8,00)

ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL – AS0

NOME:_____

IDENTIDADE: SSP-____; CPF: _____/_____/_____-_____; DATA DE NASCIMENTO:_____/_____/_____

NATURALIDADE: SEXO ☐ M ☐ F ALTURA:_____, COR DOS OLHOS:_____

TIPO DO EXAME:
☐ ADMISSIONAL ☐ PERIÓDICO ☐ OUTROS_____

Atesto que o(a) senhor(a)_____, idade__anos, foi clinicamente examinado(a) por mim, em ___/_____/_____ e constatado que encontra-se em bom estado de saúde física e mental, tendo boas condições auditivas e visuais, nada havendo que impossibilite a exercer a função de aquaviário a bordo de embarcações comerciais, sendo considerado(a) APTO.

De acordo com a NR-7 e **NR-30 (quadro II para Fluviários e Quadro III para Marítimos)** do Ministério do Trabalho e Emprego-MTE.

RISCOS OCUPACIONAIS DA ATIVIDADE

FÍSICOS:
☐ CALOR ☐ FRIO ☐ RUÍDOS ☐ AUSENTES ☐ OUTROS:_____

QUÍMICOS:
☐ HIDROCARBONETOS ☐ GASES TÓXICOS ☐ PRODUTOS QUÍMICOS ☐ AUSENTES ☐ OUTROS:_____

BIOLÓGICOS:
☐ AGENTES MICROBIOLÓGICO ☐ AUSENTES ☐ OUTROS:_____

PADRÕES MÍNIMOS BÁSICOS DO EXAME MÉDICO E ACUIDADE VISUAL

a) Não apresentar qualquer distúrbio em seu senso de equilíbrio, sendo capaz de movimentar-se sobre superfícies escorregadias irregulares e instáveis;

b) Não apresenta qualquer limitação ou doença que possa impedir a sua movimentação normal e o desempenho das atividades físicas de rotina de bordo, incluindo agachar, ajoelhar, curvar-se e alcançar objetos localizados acima da altura do ombro;

c) Ser capaz de subir e descer, sem ajuda, escadas, verticais e inclinadas;

d) Ser capaz de segurar, levantar, girar e manejar diversas ferramentas de uso comum, abrir e fechar alavancas e volantes de válvulas e equipamentos de uso comum;

e) Ser capaz de manter uma conversação normal;

f) Não apresentar sintomas de distúrbios mentais ou de comportamento;

g) Dentição – mínimo de 10 dentes naturais ou prótese similar, em cada arcada, que não comprometam a articulação normal e os tecidos moles.

Para todas as funções a bordo serão considerados como padrões mínimos específicos de acuidade visual:

- Sem condições significativas evidentes de visão dupla (diplopia);
- Campos visuais suficientes e sem evidências de patologias;
- **Serão toleradas discromatopsias leves e moderadas, conforme os critérios estabelecidos nos testes utilizados.**

OBSERVAÇÕES

Fui informado(a) do conteúdo do exame e do direito a recurso, caso não concorde com o mesmo.

Este Certificado de Saúde tem validade de um ano; mesmo apenas se claramente registrado.

De acordo com Reg 1/9 do SCTW, MLC-2006/ In acordance with SCTW 1/9, MLC-2006.

Estou ciente dos resultados constantes da avaliação clínico-ocupacional e recebi uma cópia deste ASO. Fui orientado pelo médico examinador sobre as formas de proteção referentes aos riscos acima citados..

Local e Data: _____, em _____/_____/_____.

_____ _____

Assinatura do Aquaviário

Nome e assinatura do médico do Trabalho

Nº CRM_____Nº RQE_____