



**Governo do Estado de Rondônia**  
**Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas**

**EDITAL N. 106/GCP/SEGEP, DE 11 DE ABRIL DE 2016.**

A **Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas**, Senhora **HELENA DA COSTA BEZERRA**, no uso de suas atribuições legais, em cumprimento a Decisão Judicial – Mandado de Segurança n. 7024547-71.2015.8.22.0001, constante dos autos do Processo Administrativo n. 01-2201.02141-0000/2016, **convoca** o (a) candidato (a) aprovado (a) do Processo Seletivo Simplificado, regido pelo Edital n. 336/GCPA/SEGEP/2015, de 30 de setembro de 2015, homologado através do Edital n. 394/GCPA/SEGEP/2015, de 4 de novembro de 2015 para **assinatura do Contrato de Trabalho**, conforme a seguinte programação:

1. A candidata convocada deverá se apresentar na GCPA/SEGEP, situado no Palácio Rio Madeira - Edifício Rio Machado, 2986, Reto 4, 4º Andar, Bairro Pedrinhas, CEP - 76.801-470, Porto Velho – RO – Telefone: (69) 3216-5370 – 3216-5288 , dentro do prazo compreendido entre os dias **11/4/2016 a 18/4/2016**, no horário compreendido entre **7h 30min às 13h 00min**, improrrogável.

**Emprego: Médico Infectologista – 40 h**  
**Porto Velho**

INSCRIÇÃO	NOME	NOTA FINAL	CLASSIFICAÇÃO
8031	LAISA DAIAN ARAÚJO DA SILVA BALBERDE MATOS	40	4º

**HELENA DA COSTA BEZERRA**  
**Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas**



**Governo do Estado de Rondônia**  
**Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas**

**ANEXO I – FICHA DE CADASTRAMENTO DE DADOS – CONTRATO TEMPORÁRIO**

1. O candidato deverá preencher os campos em aberto da **Ficha de Cadastro de Dados**, com letra de forma legível, para entregá-la juntamente com a documentação à GCP/SEGEP, no ato da contratação.

IDENTIFICAÇÃO										
Nome:			Retificação do Nome:				Matrícula:			
							<i>Não Preencher</i>			
ENDEREÇO					Contato					
Rua/Avenida/Logradouro:					Telefones:		E-mail:			
Filiação: (Mãe/Pai)				Nacionalidade:		Naturalidade:			UF:	
				BRASILEIRA						
DATA DE NASCIMENTO	ESTADO CIVIL	SEXO	CARTEIRA DE IDENTIDADE			TÍTULO DE ELEITOR				
			Número:	Órgão Expedidor:	Data de Expedição:	Número:	Zona:	Seção:	Local:	
CPF/MF	PASEP		CTPS			CERTIFICADO DE RESERVISTA				
			Número:	Série:	Local:	Número:	Categoria:	Local:	Data:	
EDITAL/ABERTURA DO CONCURSO			EDITAL DE HOMOLOGAÇÃO			EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA POSSE			EXECUÇÃO	
336/GCPA/SEGEP			112 GCPA/SEGEP			106/ GCPA/SEGEP			SEGEP-SESAU	
CLASSIFICAÇÃO	NOTA FINAL	CARGO			PCD	CLASSE	REF.	VENCIMENTO INICIAL		C. H.
4º	<i>Não Preencher</i>	MÉDICO INFECTOLOGISTA			NÃO	-	-	<i>Não Preencher</i>		40 H/S
LOCALIDADE DE OPÇÃO DE VAGA NO CONCURSO			SECRETARIA			CONTA BANCÁRIA				
PORTO VELHO			SECRETARIA DE ESTADA DA SAUDE - SESAU			Agencia:		Conta Corrente:		Banco:
										BRASIL
LEI DE AUTORIZAÇÃO			DATA DA POSSE	DATA DE EXERCÍCIO	DATA DE EXONERAÇÃO	OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO		OCUPA CARGO PÚBLICO/ÓRGÃO/CH		
LEI ESTADUAL N 3502, DE 30/1/2015			<i>Não Preencher</i>	<i>Não Preencher</i>	<i>Não Preencher</i>	<i>Não Preencher</i>				