**EDITAL N. 264/CGP/SEGEP, DE 21 DE OUTUBRO DE 2016.**

A Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas, Senhora **Helena da Costa Bezerra**, nouso de suas atribuições legais, **considerando os termos dos Ofícios n. 5222, 5207, 5208 e 6084/GAB/CRH/SESAU/2016**, **convoca** candidatos aprovados do **Processo Seletivo Simplificado SESAU, regido pelo Edital n. 209**/GDRH/SEARH, de 17 de julho de 2015, homologado através do Edital n. 282/CDRH/SEGEP, de 5 de agosto de 2015 (republicação), relacionados no Anexo I deste Edital, **para entrega de documentação visando assinatura de contrato**, conforme a seguinte programação:

**1.** Locais de Apresentação: **GCP/SEGEP,** Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas, Complexo Rio Madeira, Edifício Rio Cautário 1º andar; Av. Farquar, n. 2986, curvo 2, Bairro Pedrinhas, CEP 76.801-470 - Porto Velho/RO.

**2.** Data de Apresentação: **De 24/10/2016 a 11/11/2016.**

**3.** Horário de Atendimento**: A partir das 8 horas, sendo obedecida a ordem de chegada do candidato para o atendimento.**

**4.** Os candidatos deverão obrigatoriamente apresentar a documentação, no formato ora exigido, conforme relação a seguir.

**4.1.** **Documentação necessária para assinatura de contrato:**

| **Tipo/Formato** | **Documento** | **Observação** |
| --- | --- | --- |
| Original e 1 (uma)  Cópia autenticado em cartório) | Cédula de Identidade | **-** |
| Original, mais 1 cópia | CPF/MF (não sendo aceito a numeração disponibilizada em outros documentos de identificação). Em caso de 2ª via, o mesmo pode ser expedido através da internet. | Site: www.receita.fazenda.gov.br |
| Original e 1 (uma)  Cópia autenticado em cartório) | Comprovante de Escolaridade, correspondente a área que concorre. | - |
| Original e 1 (uma)  Cópia autenticado em cartório) | Registro Profissional do Conselho de Classe Equivalente | - |
| 1 (uma) originais  (Autenticado em cartório) | Declaração do candidato informando **se ocupa ou não** cargo público. **Obs.:** Caso ocupa, deverá apresentar também Certidão, expedida pelo órgão empregador contendo as seguintes especificações: **o cargo, escolaridade exigida para o exercício do cargo, a carga horária contratual, o vínculo jurídico do cargo, dias, horários, escala de plantão (se for o caso) e a unidade administrativa em que exerce suas funções**. | De emissão do próprio candidato. |
| 1 (uma) originais  (Autenticado em cartório) | Declaração do candidato de **existência ou não** de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público *(sujeito a comprovação junto aos órgãos competentes)*. | De emissão do próprio candidato. |
| 1 (uma) originais  (Autenticado em cartório) | Declaração do candidato informando sobre a **existência ou não** de Investigações Criminais, Ações Cíveis, Penais ou Processo Administrativo em que figure como indiciado ou parte, *(sujeito a comprovação junto aos órgãos competentes)*. | De emissão do próprio candidato. |
| Original, mais 1 cópia | Certidão de Nascimento ou Casamento | - |
| Original, mais 1 cópia | Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais | - |
| Original, mais 1 cópia | Cartão de Vacina dos Dependentes | - |
| Original, mais 1 cópia | Titulo de Eleitor | - |
| Original, mais 1 cópia | Cartão do Programa de Integração Social – PIS ou Programa de Assistência ao Servidor Público – PASEP (se o candidato não for cadastrado deverá Declarar não ser cadastrado) | - |
| Original, mais 1 cópia | Declaração de Imposto de Renda ou Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (Atual). | Site: www.receita.fazenda.gov.br |
| Original, mais 1 cópia | Certificado de Reservista (para candidatos do sexo masculino) | - |
| Original, mais 1 cópia | Comprovante de Residência (caso o comprovante não esteja em nome do candidato, apresentar Declaração do proprietário do imóvel que ali reside ou se for o caso cópia do contrato de locação) | Atualizado |
| Original, mais 1 cópia | Se possuir, comprovante de conta corrente do Banco do Brasil (Pessoa Física). | - |
| Original, mais 1 cópia | Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral. | Podendo ser emitida através do site www.tre.gov.br |
| 1 (uma) Original | Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia. | Podendo ser emitida através do site: www.sefin.ro.gov.br |
| 1 (uma) Original | Atestado de Sanidade Física e Mental. | - |
| 1 (uma) cópia | Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS. | Cópia das paginas da fotografia e da Identificação |
| 1 (uma) Original | Fotografia 3x4 | Recente |
| 1 (uma) Original | Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos. | Podendo ser emitida através do site: www.justicafederal.jus.br |
| 1 (uma) Original | Certidão Negativa expedida pelo Cartório de Distribuição Cível e Criminal do Fórum da Comarca, de residência do candidato no Estado de Rondônia ou da Unidade da Federação em que tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos. | Podendo ser emitida através de site específico, do órgão da comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos. |
| 1 (uma) Original | Caso o nome do (a) candidato (a) tenha sofrido alterações, o (a) mesmo (a) deverá **declarar a mudança ocorrida**, devendo ser comprovada através de documento oficial. | De emissão do próprio candidato. |

**4.2.** A falta do atendimento na íntegra, com relação à documentação exigida, poderá acarretar a não assinatura de contrato.

**5.** Os candidatos deverão apresentar a Ficha de Cadastramento de Dados (Anexo II), devidamente preenchida e assinada.

**6.** Os casos omissos e/ou inusitados, com relação à situação e/ou a documentação apresentada pelo candidato, serão analisados pela SEGEP juntamente com a SESAU, e, se necessários, pela Procuradoria Geral do Estado de Rondônia.

Porto Velho – RO, 21 de outubro de 2016.

**HELENA DA COSTA BEZERRA**

Superintendente SEGEP

**ANEXO I – RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS PARA ASSINATURA DE CONTRATO**

**PORTO VELHO**

Emprego: **Médico Cirurgião Vascular – 40 h/s**

Vaga: **Porto Velho**

|  |
| --- |
| **Candidato** |
| DANIEL BARRETO GOMES |

Emprego: **Técnico em Enfermagem - 40 h/s**

Vaga: **Porto Velho**

| **Candidato** | **Nota Final** | **Class.** |
| --- | --- | --- |
| JOSE ANTONIO DAMASCENO FILHO | 18 | 458 |
| ROSANGELA SILVA MOPES | 18 | 459 |
| ANGELUCCI VIEIRA GOMES | 18 | 460 |
| ROSELENE NOGUEIRA GONÇALVES DE SOUZA | 18 | 461 |
| ZENEIDE MARIA DOS SANTOS | 18 | 462 |
| MARIA DE JESUS CARVALHO DOS SANTOS | 18 | 463 |
| ROSINEIDE PARINTINTIN | 18 | 464 |

**BURITIS**

Emprego: **Médico Anestesiologista – 40 h/s**

Vaga: **Buritis**

|  |
| --- |
| **Candidato** |
| ANTONIO NOBEL AIRES MOURA |

Emprego: **Médico Clínico Geral – 40 h/s**

Vaga: **Buritis**

|  |
| --- |
| **Candidato** |
| PAULO HENRIQUE BARBOSA DE FREITAS |

**SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ**

Emprego: **Médico Clínico Geral – 40 h/s**

Vaga: **São Francisco do Guaporé**

|  |
| --- |
| **Candidato** |
| LALSEMI LUIZA SILVA |



**Governo do Estado de Rondônia**

**Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas**

**ANEXO II - FICHA DE CADASTRAMENTO DE DADOS.**

**1.** O candidato deverá preencher os campos em aberto da **Ficha de Cadastramento de Dados**, de forma digitada (Fonte: **Arial - Tamanho 10**) para entregá-la juntamente com a documentação à GCP/SEGEP, no ato da contratação.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome:** | | | | | **Retificação do Nome:**  ***Não preencher*** | | | | | **Matrícula:**  ***Não preencher*** | | **E-Mail:** | | |
| **Endereço: (Avenida/Rua/Número)** | | | | | | | | | | | | **Telefones:** | | |
| **Filiação: (Pai/Mãe)**  **/** | | | | | | | | **Nacionalidade:** | | | | **Naturalidade:** | | **UF** |
| **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:** | | **Categoria:** | | | **Local:** | | **Data:** | |
| **EDITAL/ABERTURA DO PROCESSO SELETIVO** | | | | **EDITAL DE HOMOLOGAÇÃO** | | | | **EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA POSSE** | | | | | **REALIZAÇÃO** | |
| **209/GDRH/SEARH/2015** | | | | **282/CGPA/SEGEP/2015** | | | | **264/GCP/SEGEP/2016** | | | | | **SEGEP - SESAU** | |
| **CLASSIFICAÇÃO** | **EMPREGO** | | | | | | **PCD** | **CL.** | **REF.** | | **VENCIMENTO INICIAL** | | **CARGA HORÁRIA** | |
|  |  | | | | | |  | ***Não preencher*** | ***Não preencher*** | | **R$ *Não preencher*** | | ***Não preencher* H/S** | |
| **LOCALIDADE/VAGA** | | | | **SECRETARIA** | | | | **CONTA BANCÁRIA** | | | | | | |
|  | | | | **SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE** | | | | **Agencia:** | | | **C/C:** | | **Banco:**  **BRASIL** | |
| **LEI DE AUTORIZAÇÃO** | | | | **DATA DA CONTRATAÇÃO** | **DATA DE EXERCÍCIO** | **DATA DE RESCISÃO** | | **DOCUMENTO DE APRESENTAÇÃO** | | | **OCUPANTE DE CARGO OU EMPREGO PÚBLICO/ÓRGÃO/CH** | | | |
| **LEI ESTADUAL N. 3502, DE 30/1/2015.** | | | | ***Não preencher*** | ***Não preencher*** | ***Não preencher*** | | ***Não preencher*** | | |  | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) Contratado (a), por extenso Rubrica