



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas

EDITAL N. 292/CGP/SEGEPE, DE 21 DE NOVEMBRO DE 2016.

A Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas, Senhora **Helena da Costa Bezerra**, no uso de suas atribuições legais, considerando os termos do Ofício n. 2916/GAB/CRH/SESAU, de 29 de agosto de 2016, **convoca** candidata abaixo relacionada, aprovada do Processo Seletivo Simplificado SESAU, regido pelo Edital n. 208/GDRH/SEARH, de 17 de julho de 2015, homologado através do Edital n. 276/SEGEPE, de 19 de agosto de 2015, abaixo relacionadas, **para entrega de documentação visando assinatura de contrato**, conforme a seguinte programação:

Emprego: **Técnico em Enfermagem**

Inscrição	Nome Candidato	Pontuação Geral	Classificação
607	LUIZA BARBOSA DA SILVA LIMA	14	22

1. Local de Apresentação:

a) **Centro de Diálise de Ariquemes, sito à Avenida Capitão Silvio n. 3578, Setor de Grandes Áreas - CEP: 76.876-678 – Ariquemes/RO.**

2. Data de Apresentação: **De 22/11/2016 a 25/11/2016.**

3. Horário de Atendimento: **A partir das 8 horas.**

4. A candidata deverá obrigatoriamente apresentar a documentação, no formato ora exigido, conforme relação a seguir.

4.1. Documentação complementar necessária para assinatura de contrato:

Documentos	Forma de Apresentação
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.	Original, mais 1 cópia
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.	1 (uma) originais (Autenticado em cartório)
Declaração do candidato de existência ou não de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público (<i>sujeito a comprovação junto aos órgãos competentes</i>).	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, (<i>sujeito a comprovação junto aos órgãos competentes</i>).	1 (uma) originais (Autenticado em cartório)
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
Título 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).	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)	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.	Original, mais 1 cópia
Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia.	1 (uma) Original
Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.	1 (uma) Original
Atestado de Sanidade Física e Mental.	1 (uma) Original
Fotografia 3x4	1 (uma) Original
Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.	1 (uma) Original
Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS. (Cópia das paginas da fotografia e da Identificação)	1 (uma) cópia
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	1 (uma) Original



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas

Documentos	Forma de Apresentação
últimos 5 (cinco) anos.	
Caso o nome do (a) candidato (a) tenha sofrido alterações, o (a) mesmo (a) deverá <u>declarar a mudança ocorrida</u> , devendo ser comprovada através de documento oficial.	1 (uma) Original

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

5. 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 novembro de 2016.

Helena da Costa Bezerra
Superintendente SEGEP



**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 Cadastro de Dados**, de forma digitada (Fonte: Arial - Tamanho 10) para entregá-la juntamente com a documentação, no ato da contratação.

Nome:			Retificação do Nome: <i>Não preencher</i>			Matrícula: <i>Não preencher</i>		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	
208/GDRH/SEARH/2015			276/GCPA/SEGEP/2015			283/GCP/SEGEP/2016		SEGEP - SESAU	
CLASSIFICAÇÃO	EMPREGO				PCD	CL.	REF.	VENCIMENTO INICIAL	CARGA HORÁRIA
						<i>Não preencher</i>	<i>Não preencher</i>	R\$ <i>Não preencher</i>	<i>Não preencher</i> 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.			<i>Não preencher</i>	<i>Não preencher</i>	<i>Não preencher</i>	<i>Não preencher</i>			

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

Rubrica