

Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas - SEGEP

EDITAL Nº 115/2020/SEGEP-GCP

O Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas Senhor **Silvio Luiz Rodrigues da Silva**, no uso de suas atribuições legais, **considerando** a necessidade inadiável de excepcional interesse público de contratação de profissionais habilitados, com base nos termos de inciso IX, do artigo 37, da Constituição Federal, em harmonia com o inciso I, Artigo 2º da Lei Estadual n. 4.619 de 22 de Outubro de 2019, publicada no Diário Oficial do Estado de Rondônia, edição n. 199 de 23 de outubro de 2019, **considerando** a Lei Federal n. 13.979, de 6 de Fevereiro de 2020 e a Portaria nº 356, de 11 de Março de 2020, do **Ministério da Saúde, considerando o Decreto n. 24.887, de 20 de março de 2020, que versa sobre o estado de Calamidade Pública em todo o território do Estado de Rondônia**, para fins de prevenção e do enfrentamento à pandemia causada pelo Novo Coronavírus - COVID-19, e ainda considerando os termos do Ofício n. 9636/2020/SESAU-CRH ([0012281192](#)), constantes nos autos do Processo Administrativo n. 0036.128466/2020-13, **Convoca** os candidatos abaixo relacionados, para envio da documentação conforme Item 2, referente as inscrições efetuadas até o dia 29/6/2020 – às 9:22 hs id ([0012222375](#)) no Processo Seletivo Simplificado, para atender, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO, às Unidades de Saúde Pública Estadual localizadas nos municípios de: **Cacoal e Porto Velho, para atendimento de necessidade temporária de excepcional interesse público para AMPLIAÇÃO IMEDIATA das equipes de saúde, de forma a atuar de maneira rápida e célere no prazo de 48 horas, no enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do COVID-19 (Novo Coronavírus)**, regido pelo do Edital n. 90/2020/SEGEP-GCP, o qual o resultado da avaliação dos títulos e classificação foram tornado Público, através do Edital n. 107/2020/SEGEP-GCP, conforme a programação constante dos itens 1, 2, 3, 4 e 5 deste Edital.

1. Os candidatos convocados deverão, obrigatoriamente, enviar a documentação referenciada no Item 2, no formato ora exigido, conforme orientação a seguir:

1. O candidato **DEVERÁ, OBRIGATORIAMENTE**, encaminhar pelo e-mail (informado no ato da inscrição) os documentos escaneados em arquivo único em PDF. Que deverá enviar no **prazo máximo de 12 horas** para o e-mail: processoseletivosesau@gmail.com. **Sob hipótese alguma serão aceitos documentos que não estejam nesse formato e legíveis.**

1.2. É de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento e a utilização do e-mail informado no ato da inscrição.

1.3. O candidato (a), se considerado apto, receberá novo e-mail informando a unidade de saúde de lotação, a qual o candidato deverá se dirigir imediatamente para compor a escala de trabalho. No prazo **MÁXIMO DE 12 HORAS**, após o envio do e-mail.

2. Os candidatos convocados no presente Edital, serão incluídos na folha de pagamento do mês subsequente, em respeito ao prazo entre a assinatura do contrato e a entrega da documentação, a confirmação do efetivo exercício informado pelas Unidades de Saúde/SESAU, a conferência da documentação e geração de matrícula, bem como o cumprimento do calendário da folha de pagamento/SEGEP.

2.1 No caso de falta de documentação, inconsistência dos dados ou demora na entrega, o candidato poderá não receber na mesma data inicial que os demais.

3. Documentação necessária para assinatura de contrato:

DOCUMENTOS A SEREM ESCANEADOS DO ORIGINAL E ENVIADOS PARA O E-MAIL	
1.	Cédula de Identidade
2.	CPF/MF (não sendo aceita a numeração disponibilizada em outros documentos de identificação). Em caso de 2ª via, o mesmo pode ser expedido através da internet.
3.	Comprovante de Escolaridade, correspondente a área que concorre.
4.	Registro no Conselho de Classe válido, para os profissionais que couber.
5.	Declaração do candidato informando <u>se ocupa ou não</u> cargo público.
6.	Declaração do candidato de <u>existência ou não</u> de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público (<i>sujeito a comprovação junto aos órgãos competentes</i>).
7.	Declaração do candidato informando sobre a <u>existência ou não</u> de Investigações Criminais, Ações Cíveis, Penais.
8.	Certidão de Nascimento ou Casamento.
9.	Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais.
10.	Titulo de Eleitor.
11.	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).
12.	Certificado de Reservista (para candidatos do sexo masculino).
13.	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).
14.	Se possuir, comprovante de conta corrente do Banco do Brasil (Pessoa Física).

15.	Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral.
16.	Atestado de Sanidade Física e Mental.
17.	1 (uma) Fotografia 3x4.
18.	Comprovante da experiência informada no ato da inscrição (podendo ser cópia da CTPS, contrato de trabalho, contra-cheque ou declaração do empregador)
19.	Declaração do candidato informando que não se enquadra na Portaria do Ministério da Saúde n. 356, de 11 de Março de 2020.

4. FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS

O candidato deverá preencher o presente formulário de forma digitada para enviá-lo juntamente com a documentação à GCP/SEGEP, para fins de implantação no Sistema Governamental.

1. Nome do (a) Candidato (a):

2. Mudança do Nome do (a) Candidato (a):

2. Número do RG: _____ Órgão Expedidor: _____
 _____, Data Expedição: _____

3. Número do CPF: ____/____/____ - _____, Número do PASEP: _____

4. Número do Título de Eleitor: _____, Zona: _____, Seção: _____,
 Local: _____/_____, Data da Expedição do Título: ____/____/____

5. Número da CTPS: _____, Série: _____,
 Local: _____/ Data da Expedição ____/____/_____.

6. Certificado de Reservista: _____, Categoria: _____,
 Local: _____, Ano: _____

7. Data Nascimento: ____/____/____, Estado Civil: _____,
Sexo: _____, Cor: _____

8. Nacionalidade: _____,
Naturalidade: _____/_____
Localidade Estado

9. Escolaridade: Nível Médio () Nível Superior () Qual Curso:
_____, Ano Conclusão: _____

10. Nome do Cônjuge: _____,
Número CPF Cônjuge: ____/____/____ - _____

11. Endereço Completo do (a) Candidato (a): Rua:
_____, número _____,

Bairro: _____, município:
_____, Estado: _____ - CEP: _____

12. Telefone Fixo: _____, Celular:
_____, E-mail: _____

13. Nome da Mãe: _____,
Data Nascimento da Mãe: ____/____/____

14. Nome do Pai: _____,
Data Nascimento do Pai: ____/____/____

15. Conta Corrente/Pessoa Física/Banco do Brasil: _____ -
Agência: _____

16. Lotação/Localidade: _____, Local de Trabalho:

				S	
17846	Francisco Lucas Paes Martins	Médico Geral	Clínico	Extrema	1º
17855	Diones Claudinei Cavali	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	4 0 H S 1º
17839	Robson De Almeida Macedo	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	4 0 H S 2º
17837	Tania Tavares Moreira	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	4 0 H S 3º
17538	Gláucia Mendes Silva	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	4 0 H S 4º
17850	Paula Fernanda Barbeto Pimenta Lebkuchen	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	4 0 H S 5º
17843	Heloisa Andrade Teixeira Chaves	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	4 0 H S 6º
17848	Larissa Rodrigues Assunção	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	4 0 H S 7º
17838	Gabriela Ingrid Ferraz	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	4 0 H S 8º
17841	Gabriela Da Rocha Branco Silveira	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	4 0 H 9º

				S	
17856	Carlos Alfredo Plaza Anez	Médico Geral	Clínico	São Francisco Do Guapore	40HS 1º
17852	Gibrin Pereira Da Silva Junior	Médico Geral	Clínico	São Francisco Do Guapore	40HS 2º
17849	Caroline De Oliveira Prado	Médico Geral	Clínico	Cacoal	20HS 1º
17853	Emilia Thuany Santos Lima	Médico Geral	Clínico	Cacoal	20HS 2º
17844	Adalto Kelvin Zago	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	20HS 1º
17842	Christiane Alves Calixto	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	20HS 2º
17835	Arthur Resende Barroso	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	20HS 3º
17845	Aline Ane De Jesus E Silva Zago	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	20HS 4º
17840	Raquel Ramos Dos Santos	Médico Geral	Clínico	Porto Velho	20HS 5º

17847	Neide Azogue Dorado	Médico Clínico Geral	Porto Velho	2 0 H S	6º
17851	Gessiane Ribeiro Piranha	Médico Clínico Geral	Porto Velho	2 0 H S	7º
17836	Gil Stenio Araujo Da Silva	Médico Intensivista	Porto Velho	2 0 H S	1º

Documento assinado eletronicamente por **Socorro Maria dos Santos da Silva, Gerente**, em 10/07/2020, às 21:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **SILVIO LUIZ RODRIGUES DA SILVA, Superintendente**, em 11/07/2020, às 00:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0012427322** e o código CRC **4192A8DE**.

Referência: Caso responda este Edital, indicar expressamente o Processo nº 0036.128466/2020-13

SEI nº 0012427322

Criado por 27728293249, versão 3 por 27728293249 em 10/07/2020 20:22:19.