

EDITAL Nº 130/2020/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. 10998/2020/SESAU-CRH ([0012668496](#)), constante 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 27/7/2020 – às 10:32 hs id ([0012695928](#)), 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, Porto Velho e São Francisco do Guaporé, 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. 129/2020/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.	Título 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). Se não possuir, deverá comunicar imediatamente ao Setor de Pessoal da sua Unidade de Lotação (A falta da apresentação do comprovante da conta corrente, implicará na não implantação do servidor na folha de pagamento).
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 ou no Art. 8º, do Decreto n. 24.871 de 16/3/2020/RO

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: _____
Mãe: Data

Nascimento da Mãe: ____/____/____

14. Nome do Pai: _____
Pai: Data

Nascimento do Pai: ____/____/____

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

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

17. Cargo: _____ Carga Horária:

_____, ____/____/____

Local

Data

Assinatura da Unidade

Porto Velho, 29 de julho de 2020.

Silvio Luiz Rodrigues da Silva
Superintendente SEGEP/RO

RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS

Inscrição	Nome Candidato	Cargo Pretendido	Localidade	CH	Clas .
17956	Geiziel Moreira Cruz	Médico Clínico Geral	Cacoal	40 Hs	1º
17957	Menna Kalanne De Araújo Gonçalves Miranda	Médico Clínico Geral	Cacoal	40 Hs	2º
17954	Isabela Farias Gualberto Duarte	Médico Clínico Geral	Cacoal	40 Hs	3º
17949	Alice Soares De Souza	Médico Clínico Geral	Cacoal	40 Hs	4º
17965	Paula Urach Nicola	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	1º
17945	Daiana Maria Veríssimo Barbosa Da Silva	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	2º
17964	Gabriela Florindo Barbosa Dias	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	3º
18202	Nathanny Lutiane Vilhena Santana	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	4º
17961	Yasmin Justiniano Da Silva	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	5º
17981	Billy Paul Miranda Dias Fogaça	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	6º
17947	Lais Sartori Giovanoni	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	7º
17966	Lucas Louhan Queiroz	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	8º
18390	Natália Belmudes Saretta	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	9º
1795	Thayná Lopes De Almeida	Médico Clínico	Porto Velho	40	10

8		Geral		Hs	º
18130	Matheus Rodrigues Gomes	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	11º
18225	Alice Soares De Souza	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	12º
17948	Vitoria Da Silva Bressan Barbieri	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	13º
18466	Marcelo Melquisedeque Sobrinho	Médico Clínico Geral	São Francisco Do Guaporé	40 Hs	1º
17976	Maria Aparecida Da Silva Rocha	Médico Intensivista	Porto Velho	40 Hs	1º
17971	Cleverton Oliveira	Médico Nefrologista	Porto Velho	40 Hs	1º
17950	Luana Silva De Araujo	Médico Clínico Geral	Cacoal	20 Hs	1º
17978	Regia Cristina Dos Santos	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	1º
17973	Maria Eliane Picanço De Sousa	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	2º
17979	Julia Gonçalves Fernandes	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	3º
17975	Caio Philip Da Silva Ojopi	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	4º
17969	Ricardo Lincoln Fernandes Silva	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	5º
17967	Sandra Regina Medeiros Do Nascimento Duarte	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	6º
18211	Ingrid Da Silva Moraes Freitas	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	7º
17953	John Vitor Correa Freitas	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	8º
1797	Raissa Corrêa Costa	Médico Clínico	Porto Velho	20	9º

4		Geral		Hs	
1796 2	Michelle Farias Costa De Lima	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	10 º
1798 0	Martinaluz Cordeiro Da Silva Coeli	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	11 º
1844 5	Mariana Nantes Foroni	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	12 º
1794 6	Joilton Dantas Siqueira Silva	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	13 º
1794 4	Brunna Adriana Da Silva Rezende	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	14 º
1795 2	Stephanie Ivo Costa	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	15 º

Documento assinado eletronicamente por **SILVIO LUIZ RODRIGUES DA SILVA, Superintendente**, em 29/07/2020, às 12:13, 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 **0012696160** e o código CRC **6ACAAF35**.
