

## Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas - SEGEP

### EDITAL Nº 248/2020/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. **19.225/2020/SESAU-CRH (0015444918)**, constante nos autos do Processo Administrativo n. 0036.128466/2020-13, **Convoca** os candidatos abaixo relacionados, para envio da documentação conforme Item 2, referente às inscrições efetuadas no Processo Seletivo Simplificado, para atender, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO, às Unidades de Saúde Pública Estadual localizada no município de: **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. 73/2020/SEGEP-GCP, o qual o resultado da avaliação dos títulos e classificação foram tornado Público, através do Edital n. 80/2020/SEGEP-GCP, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia, edição n. 101, de 28 de maio de 2020, 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 24 horas** para o e-mail: [processoseletivosesau@gmail.com](mailto: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 24 HORAS**, após o envio do e-mail.

**1.4. O não comparecimento no prazo estabelecido, será motivo de eliminação do candidato, e o chamamento do próximo classificado.**

**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:**

<b>DOCUMENTOS A SEREM ESCANEADOS DO ORIGINAL E ENVIADOS PARA O E-MAIL</b>	
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 <b>se ocupa ou não</b> cargo público.
6.	Declaração do candidato de <b>existência ou não</b> 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 <b>existência ou não</b> 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). 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

**Observações:**

**O preenchimento de todos os campos deste formulário é obrigatório.**

**O presente formulário deverá ser enviado juntamente com a documentação referenciada no Item 3.**

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

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

Porto Velho, 30 de dezembro de 2020.

**Silvio Luiz Rodrigues da Silva**

Superintendente SEGEP/RO

**RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS**

<b>INSCRIÇÃO</b>	<b>NOME CANDIDATO</b>	<b>CARGO PRETENDIDO</b>	<b>LOCALIDADE</b>	<b>CARGA HORÁRIA</b>	<b>CLAS</b>
15401	José Florindo Dos Santos	Auxiliar De Serviços Gerais	Porto Velho	40 Hs	316
3338	Moises Rodrigues Da Silva	Auxiliar De Serviços Gerais	Porto Velho	40 Hs	317
6694	Ivo Siqueira Dos Santos	Auxiliar De Serviços Gerais	Porto Velho	40 Hs	318
11107	Alessandra Michele Braga De Miranda	Técnico Em Enfermagem	Porto Velho	40 Hs	1095
4574	Sandra Maria Mendes De Oliveira	Técnico Em Enfermagem	Porto Velho	40 Hs	1096
7488	Valdileia Passos Das Neves	Técnico Em Enfermagem	Porto Velho	40 Hs	1097
5624	Maria Risomar De Freitas França	Técnico Em Enfermagem	Porto Velho	40 Hs	1098
2695	Elisangela Neto Cobas	Técnico Em Enfermagem	Porto Velho	40 Hs	1099
10584	Auridice Olliveira De Carvalho Falcao	Enfermeiro	Porto Velho	40 Hs	317
1315	Flaviane Regis De Souza Santana	Enfermeiro	Porto Velho	40 Hs	318
7430	Shelda Amaro Da Silva Oliveira	Enfermeiro	Porto Velho	40 Hs	319

5163	Sandra Maria Matias De Moraes	Enfermeiro	Porto Velho	40 Hs	320
9588	Elisângela Pontes Caminha	Enfermeiro	Porto Velho	40 Hs	321
1050	Roselene Maria Sousa Da Silva	Nutricionista	Porto Velho	40 Hs	31
15455	Raquel Vetromille	Nutricionista	Porto Velho	40 Hs	32
9549	Francielle Tâmela Canhin	Psicólogo	Porto Velho	40 Hs	20
1228	Michelle Braz Domingues	Psicólogo	Porto Velho	40 Hs	21