



Hospital de Base Doutor Ary Pinheiro - HB

EDITAL Nº 4/2021/HB-COREME

A Comissão do Processo Seletivo de Residência Médica do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro-HBAP e Centro de Medicina Tropical de Rondônia - CEMETRON, no uso de suas atribuições conferidas pela Portaria nº 460/SESAU-GAB de 13 de Julho de 2020, publicada no Diário Oficial do Estado de Rondônia - DIOF/RO nº 145 de 28/07/2020, **CONVOCA EM 2ª CHAMADA** para efetivar matrícula junto à COREME/HBAP no prazo de 48 (quarenta e oito) horas a partir da publicação deste edital, (em dias úteis), no horário das 8h às 12h, de posse de toda a documentação (*item 21.DA MATRÍCULA*), para ingresso aos Programas de Residência Médica no ano de 2021, conforme relação abaixo:

Programa: CLÍNICA MÉDICA

CLASSIFICAÇÃO FINAL	NOME	DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO
8	WILLON THOMAS SOUZA NEIVA	23/09/1993	59402773788
9	CIBELE AVILA GOMES	25/05/1991	59402773149

Programa: PEDIATRIA

CLASSIFICAÇÃO FINAL	NOME	DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO
7	MARIANE DE SANTANA LIMA	28/08/1994	59402774337
8	ISABELLA VINHOLI JUNQUEIRA	26/01/1997	59402764203

Programa: PSIQUIATRIA

CLASSIFICAÇÃO FINAL	NOME	DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO
3	PAULO HENRIQUE BARBOSA DE FREITAS	29/10/1989	59402779752

Programa: UROLOGIA

CLASSIFICAÇÃO FINAL	NOME	DATA DE NASCIMENTO	INSCRIÇÃO
4	LIVIA RODRIGUES	28/08/1989	59403766055

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA A MATRÍCULA

QTD. CÓPIAS	DOCUMENTOS	OBSERVAÇÕES

	Ficha Cadastral - DIGITADA	Anexo IV
1	Foto 3x4	-
1	Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento	-
1	Cópia da Carteira de Vacinação (dependentes)	-
1	Atestado de Saúde Física	-
1	Atestado de Saúde Mental	(emitido por médico-psiquiatra)
1	Cópia do RG	-
1	Cópia do CPF	-
1	Cópia do Título de Eleitor	
1	Certidão de quitação Eleitoral	Certidão de quitação emitida pelo site do Tribunal Regional Eleitoral (TRE): www.tre-ro.jus.br/eleitor/servicos/certidoes/certidoes
1	Cópia do Cadastro do PIS/PASEP	-
1	Cópia da Carteira Profissional	-
1	Comprovante de Residência	-
1	Comprovante de Conta Corrente Banco do Brasil	-
1	Cópia do Certificado de Reservista	-
1	Declaração de acumulo de cargos	
1	Diploma ou Certificado de Conclusão	
1	Cópia do Histórico Escolar	
1	Cópia do Registro Profissional do Conselho de Medicina	-
1	Certidão de antecedentes Éticos pelo CREMERO	-
1	Certidão Negativa de Débitos Estaduais/SEFIN	https://portalcontribuinte.sefin.ro.gov.br/Publico/certidaoNegativa.jsp
1	Certidão Negativa de Débitos do Tribunal de Contas	https://tcero.tc.br/certidao-negativa-e-positiva/
1	Declaração de Bens	-

1	Copia do Edital de Publicação da Homologação do Resultado Final	-
---	---	---

Observação:

Todos os formulários serão encaminhados como anexo via e-mail, individualmente, aos convocados para que sejam impressos, preenchimentos e entregues no ato da matrícula, juntamente com as cópias da documentação acima relacionada.

Porto Velho-RO, 18 de Janeiro de 2021.

Dr. Reginaldo Fernandes Lourenço
Membro da Comissão



Documento assinado eletronicamente por **Maria Solange de Souza Coelho, Chefe de Unidade**, em 18/01/2021, às 10:19, 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 **Reginaldo Fernandes Lourenco, Coordenador(a) Adjunto(a)**, em 18/01/2021, às 11:37, 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 **0015722935** e o código CRC **26090313**.