



Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas - SEGEP

### EDITAL Nº 55/2021/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 n. 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. 2325/2021/SESAU-CRH(0016224532), constante nos autos do Processo Administrativo n. 0036.128466/2020-13, **Convoca** os candidatos abaixo relacionados, para envio da documentação conforme Item 2, referente a inscrição efetuada, 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, Extrema 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. 54/2021/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. Os candidatos **DEVERÃO, 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 48 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 dos candidatos o acompanhamento e a utilização do e-mail informado no ato da inscrição.
- 1.3. O candidato, se considerado apto, receberá novo e-mail informando a unidade de saúde de lotação, a qual deverá se dirigir imediatamente para compor a escala de trabalho. No prazo **MÁXIMO DE 12 HORAS**, após o envio do e-mail.

**2. O candidato convocado no presente Edital, será incluído 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. DOCUMENTOS RECEBIDOS – CADASTRO SEGEP**

<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.	Certidão de Nascimento ou Casamento.
8.	Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais.
9.	Titulo de Eleitor.
10.	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).
11.	Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS - (Cópia das paginas da fotografia e da Identificação).
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.	Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia - (Emitida através do site: <a href="http://www.tce.ro.gov.br">www.tce.ro.gov.br</a> ).
17.	Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos - (Emitida através do site: <a href="http://www.justicafederal.jus.br">www.justicafederal.jus.br</a> ).
18.	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 últimos 5 (cinco) anos - (Podendo ser emitida através de site específico, do órgão da comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos).
19.	Atestado de Sanidade Física e Mental.
20	1 (uma) Fotografia 3x4.
21	Comprovante da experiência informada no ato da inscrição ( podendo ser cópia da CTPS, contrato de trabalho, contra-cheque ou declaração do empregador)
22	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

A candidata deverá preencher o presente formulário de forma digitada para enviá-lo juntamente com a documentação à GCP/SEGEF, 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:**

\_\_\_\_\_

**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.

### CANDIDATOS CONVOCADOS

INSCRIÇÃO	NOME CANDIDATO	CARGO PRETENDIDO	LOCALIDADE	CH	CLAS.
42526	Weverson Pereira De Lima Jesus	Médico Clínico Geral	Cacoal	40 Hs	1º
42497	Adriel De Carvalho Silva	Médico Clínico Geral	Cacoal	40 Hs	2º
42501	Jeferson Siqueira De Oliveira	Médico Clínico Geral	Cacoal	40 Hs	3º
42499	Walter Matheus Barros E Santos	Médico Clínico Geral	Cacoal	40 Hs	4º
42513	Walter Matheus Barros E Santos	Médico Clínico Geral	Cacoal	40 Hs	5º
42537	Andresa Do Nascimento Moreira	Médico Clínico Geral	Extrema	40 Hs	1º
42522	Michel Hosananh Vasconcelos	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40	1º

				Hs	
42529	Maria Samanda Cavalcante França	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	2º
42506	Wendell Louzada Franco	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	3º
42507	Wendell Louzada Franco	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	4º
42527	Eduardo Maciel Silva	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	5º
42539	Weverson Pereira De Lima Jesus	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	6º
42514	Adriel De Carvalho Silva	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	7º
42525	Jordania Aguirre Couceiro	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	8º
42535	Oscar Fabio Lopez Davalos	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	9º
42528	Daiane Copercini	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	10º
42523	Rossana Furquim Duarte	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	11º
42520	Luisa De Oliveira E Silva	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	12º
42516	Adriellen Tahina Da Silva Reis	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	13º
42519	Thais Chalub Bandeira Teixeira	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	14º
42538	Tamiris Lopes Souza Nascimento	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	15º
42509	Halyna Shirley De Oliveira Leal	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	16º
42534	Dyesk Rezende Galante	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	17º

42512	Jaime Rachid Lima Amin	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	18º
42515	Vitor Guimarães Sato	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	19º
42508	Matheus Galindo Tames	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	20º
42532	Rossana Furquim Duarte	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	21º
42498	Luiz Mercado Valente	Médico Intensivista	Porto Velho	40 Hs	1º
42505	Talita Raissa Ferreira De Lima	Médico Clínico Geral	Cacoal	20 Hs	1º
42517	Vitor Guimarães Sato	Médico Clínico Geral	Cacoal	20 Hs	2º
42521	Michel Hosananh Vasconcelos	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	1º
42503	Caio Silva Moura	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	2º
42531	Fernanda	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	3º
42511	Juliana Meira Amorim	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	4º
42533	Daiane Copercini	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	5º
42510	Ana Carla Morong	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	6º
42518	Thais Chalub Bandeira Teixeira	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	7º
42530	Jaime Rachid Lima Amin	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	8º
42536	Vitor Guimarães Sato	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	9º

42504	Talita Raissa Ferreira De Lima	Médico Intensivista	Cacoal	20 Hs	1º
42524	Fabricio Guimarães De Souza	Médico Intensivista	Porto Velho	20 Hs	1º

Porto Velho, 16 de fevereiro de 2021.

**Silvio Luiz Rodrigues da Silva**

Superintendente



Documento assinado eletronicamente por **SILVIO LUIZ RODRIGUES DA SILVA, Superintendente**, em 16/02/2021, às 21:47, 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 **0016263814** e o código CRC **1248BEDD**.