RONDÔNIA
Governo do Estado

Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas - SEGEP

EDITAL Nº 58/2021/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. 2761/2021/SESAU-CRH(0016359041), 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, ás 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. 57/2021/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. **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

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 **se ocupa ou não** cargo público.
6.	Declaração do candidato de **existência ou não** de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público *(sujeito a comprovação junto aos órgãos competentes)*.
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: www.tce.ro.gov.br).
17.	Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos - (Emitida através do site: www.justicafederal.jus.br).

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/SEGEP, para fins de implantação no Sistema Governa.

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:_____CargaHorária:_____

_____,___/__/_____ _____

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.
42545	Azenair Macario De Oliveira Filho	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	1º
52546	Eduardo Maciel Silva	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	2º
52548	Jordania Aguirre Couceiro	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	3º
42542	Marcella Hani Brasil Cavalcante	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	4º
42551	Thais Chalub Bandeira Teixeira	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	5º
42541	Carolini Simone Marques Silveira	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	6º
42549	Carolini Simone Marques Silveira	Médico Clínico Geral	Porto Velho	40 Hs	7º
42543	Denilson Fiore Da Fonseca	Médico Intensivista	Cacoal	40 Hs	1º
42547	Azenair Macario De Oliveira Filho	Médico Intensivista	Porto Velho	40 Hs	1º
52547	Ianara Nathercia Sa Brasil Da Silva	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	1º
42540	Carolini Simone Marques Silveira	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	2º
42546	Fernanda Nascimento Souza	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	3º
42553	Eduardo Maciel Silva	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	4º
42550	Jordania Aguirre Couceiro	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	5º
42548	Dyesk Rezende Galante	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	6º
42552	Vitor Guimarães Sato	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	7º
52549	Matheus Galindo Tames	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	8º
42544	Ana Carolina De Araújo	Médico Clínico Geral	Porto Velho	20 Hs	9º

Porto Velho, 23 de fevereiro de 2021.

Silvio Luiz Rodrigues da Silva

Superintendente

Documento assinado eletronicamente por **SILVIO LUIZ RODRIGUES DA SILVA**, **Superintendente**, em 23/02/2021, às 23:58, 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 **0016382483** e o código CRC **805E409A**.