



Diário Oficial do Estado de Rondônia nº 136
Disponibilização: 19/07/2022
Publicação: 19/07/2022

GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas - SEGEP

ERRATA

Errata do Edital n. 210/2022/SEGEP-GCP

O Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas, Senhor **Silvio Luiz Rodrigues da Silva**, no uso de suas atribuições legais, conforme solicitação contida no Ofício n. 15339/2022/SESAU-CRH (0030364327), constante nos autos do Processo Administrativo n. 0036.085069/2018-18, considerando a necessidade inadiável de excepcional interesse público de contratação de profissionais habilitados, considerando ainda o item **3.17.7**, do Edital n. 24/GCP/SEGEP-2018, RETIFICA termos do Edital n. 210/2022, referente a **Convocação** dos candidatos para entrega de documentação, visando assinatura de contrato, referente as inscrições efetuadas através do Edital n. 59/2022/SEGEP-GCP, a qual o resultado das análises de títulos foram tornado público através do Edital n. 201/2022/SEGEP-GCP, para atender, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO, as **Unidade de Saúde Pública Estadual dos Municípios de Buritis, Cacoal, São Francisco do Guaporé, Extrema e Porto Velho**, autorizado através do Decreto n. 22.988 de 3 de julho de 2018, publicado no Diário Oficial de Rondônia n. 118 de 3 de julho de 2018, que passa a vigorar conforme a seguir.

1. Os candidatos deverão ordenar os documentos, de acordo com a relação a seguir e **deverão Digitalizar os documentos exigidos para investidura no cargo observando-se o *check list* do Edital - em apenas um ÚNICO documento em formato PDF. O REFERIDO ARQUIVO DEVERÁ SER ENCAMINHADO NO PRAZO DE 18/7/2022 a 22/7/2022. Para o e-mail: processoseletivo@sesau.ro.gov.br; e, no assunto, seguir o padrão "Nome – Cargo- Telefone - Documentos para contratação".**

RELAÇÃO DE CANDIDATOS

Onde se lê:

MÉDICO INFECTOLOGISTA - 20 HRS - PORTO VELHO

PCD	Inscrição	Nome	Pontuação	Classificação
Não	51862	WALLESKA KARLA DE AGUIAR E LEMES FARIA	100	1

MÉDICO CIRURGIÃO GERAL - 40HS – SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ

PCD	Inscrição	Nome	Pontuação	Classificação
Não	51643	OLIMPIO FERNANDES DE OLIVEIRA	80	1
Não	52148	MAXSUEL CLARA DO COUTO	80	2

Leia-se:

MÉDICO INFECTOLOGISTA - 20 HRS - PORTO VELHO

PCD	Inscrição	Nome	Pontuação	Classificação
Não	51862	WALLESKA KARLA DE AGUIAR E LEMES FARIA	100	1
Não	250583	HARIANNE GEDEON BARROS	60	2

MÉDICO CLÍNICO GERAL - 40HS – SÃO FRANCISCO DO GUAPORÉ

PCD	Inscrição	Nome	Pontuação	Classificação
Não	51643	OLIMPIO FERNANDES DE OLIVEIRA	80	1
Não	52148	MAXSUEL CLARA DO COUTO	80	2
Não	52409	CESAR JUNIOR BATISTA GOMES	72	3
Não	51937	ROGER ROJAS BUJAN	60	4
Não	52577	MÁRIO SERGIO PASSARELLO	60	5
Não	50117	GIOVANNI BOCCACCIO ANACLETO CAVALCANTE	60	6
Não	49275	CLEIDE FAUSTINO FERNANDES	50	7
Não	49276	BRUNO FELIZ DE OLIVEIRA	50	8
Não	51034	FABIOMAR AGOSTINI BENTO	50	9

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. Título 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).
Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS - (Cópia das paginas da fotografia e da
11. Identificação).
12. Certificado de Reservista (para candidatos do sexo masculino).
Comprovante de Residência (caso o comprovante não esteja em nome do candidato,
13. apresentar Declaração do proprietário do imóvel que ali reside ou se for o caso cópia do contrato de locação).
Se possuir, comprovante de conta corrente do Banco do Brasil (Pessoa Física).
14. 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)

2. FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS - EDITAL N. 210/2022/SEGEP-GCP

Os candidatos deverão preencher o presente formulário de forma digitada para enviá-lo juntamente com a documentação à GCP/SEGEP, para fins de implantação no Sistema Governança.

Nome do (a) Candidato (a):

Mudança do Nome do (a) Candidato (a):

Número do RG: _____ **Órgão Expedidor:** _____, **Data Expedição:** _____

Número do CPF: ____/____/____ - _____, **Número do PASEP:**

Número do Título de Eleitor: _____, **Zona:** _____, **Seção:** _____,
Local: _____/_____, **Data da Expedição do Título:** ____/____/____

Número da CTPS: _____, **Série:** _____, **Local:** _____
_____/_____/_____.
_____/_____/_____.

Certificado de Reservista: _____, **Categoria:** _____, **Local:** _____,
Ano: _____

Data Nascimento: ____/____/____, **Estado Civil:** _____, **Sexo:** _____,
Cor: _____ **Nacionalidade:** _____,
Naturalidade: _____/_____

Localidade Estado

Escolaridade: Nível Médio () Nível Superior () **Qual Curso:** _____,
Ano Conclusão: _____

Nome do Cônjuge: _____, **Número CPF Cônjuge:** ____/____/____ - _____

Endereço Completo do (a) Candidato (a): Rua: _____
_____, **número** _____,

Bairro: _____, **município:** _____,
Estado: _____ - **CEP:** _____

Telefone Fixo: _____, **Celular:** _____, **E-mail:** _____

Nome da Mãe: _____, **Data Nascimento da Mãe:** ____/____/____

Nome do Pai: _____, **Data Nascimento do Pai:** ____/____/____

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

Lotação/Localidade: _____, **Local de Trabalho:** _____

Cargo: _____ **CargaHorária:** _____

_____, ____/____/____

Local Data Assinatura

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.

***Os demais itens do Edital n. 210/2022, permanecem inalterados

Porto Velho, 15 de Julho 2022

Silvio Luiz Rodrigues da Silva

Superintendente SEGEP/RO



Documento assinado eletronicamente por **SILVIO LUIZ RODRIGUES DA SILVA, Superintendente**, em 19/07/2022, às 10:20, 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 **0030513670** e o código CRC **E3537C03**.