



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas
Gerência de Concursos e Posses

EDITAL N. 225/2022/SEGEP-GCP

O Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas, Senhor **Silvio Luiz Rodrigues da Silva**, no uso de suas atribuições legais, em cumprimento a Decisão Judicial proferida nos autos do Processo n. 7007834-79.2019.8.22.0001, em razão de aprovação obtida no Concurso Público da Secretaria de Estado da Justiça - SEJUS, regido pelo Edital n. 368/GDRH/GAB/SEAD, de 29 de outubro de 2010, homologado através do Edital n. 056/GDRH/SEAD, de 14 de março de 2011, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia - Edição n. 1696, de 21 de março de 2011, **convoca o candidato, abaixo relacionado, para preparação de exames médicos e de documentação visando a Perícia Médica e Posse de Cargo Efetivo**, nomeado através do Decreto n. 27.317, de 1 de julho de 2022, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 123, de 1 de julho de 2022, conforme a seguinte programação:

O candidato deverá seguir as orientações constantes dos Anexos deste Edital.

Inscrição	Candidato	Cargo	Vaga	Class	Resultado Final
147.050-7	PEDRO AUGUSTO PAULA DO CARMO	Enfermeiro	Porto Velho	39 ^a	Aprovado

Porto Velho – RO, 18 de julho de 2022.

Silvio Luiz Rodrigues da Silva

Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas
Gerência de Concursos e Posses

ANEXO I – PRAZO PARA PERÍCIA MÉDICA E POSSE

EVENTO/JUNTA MÉDICA	PRAZOS
Apresentação de Exames Médicos, presencial.	1/7/2022 a 30/7/2022
Apresentação dos Exames Médicos, com Prorrogação de Posse, presencial.	31/7/2022 a 29/8/2022
EVENTOS/GCP/SEGEP	PRAZOS
Pedido de Prorrogação de Posse, de forma remota.	1/7/2022 a 30/7/2022
Conferência da Documentação e Posse, com Prorrogação de Posse, de forma remota.	31/7/2022 a 29/8/2022



Govorno do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas
Gerência de Concursos e Posses

ANEXO II – PROGRAMAÇÃO PERÍCIA MÉDICA

PERÍCIA MÉDICA	
LOCAL/ENDEREÇO: CEPEM/JUNTA MÉDICA: situada a Avenida Governador Jorge Teixeira, 3862, Bairro Industrial, Porto Velho – RO (Anexo a Policlínica Oswaldo Cruz – POC – Bloco Dendê)	
2. DA PERÍCIA MÉDICA ADMISSIONAL	
2.1. O candidato deverá realizar os Exames Médicos e Laboratoriais, abaixo relacionados.	
2.2. O candidato deverá fazer o agendamento para a entrega dos Resultados dos Exames e Perícia Médica.	
2.3. Portadores de Deficiência:	
2.3.1. Candidatos inscritos na condição de Portador de Necessidade Especial deverão comparecer à Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia, munidos de Laudo Médico atestando à espécie e o grau ou o nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID), bem como à provável causa da deficiência, para que seja determinada sua qualificação como portador de deficiência ou não e sobre o grau de necessidade, que determinará estar ou não, o candidato capacitado para o exercício do cargo, de acordo com os dispositivos legais previsto.	
2.4. Os resultados dos exames deverão ser apresentados pelo próprio candidato à Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia. Sendo considerado Apto será expedido comprovante de Aptidão Física e Mental, certificando a sua aptidão para o exercício do cargo.	
RELAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS E LABORATORIAIS PARA INGRESSO NO SERVIÇO PÚBLICO <i>(Conforme Memorando N. 144/CEPEM/GAB/SEAD, De 1/8/2012)</i>	
ITEM	EXAME
1	Raios-X total da coluna vertebral com laudo radiológico (exceto para grávida)
2	Avaliação Ortopédica (baseada no exame geral do candidato e nos Raios X de coluna total)
3	Avaliação Psiquiátrica
4	Avaliação Ginecológica incluindo a apresentação de exames de Colpocitologia Oncótica e Parasitária, Ultra-sonografia Pélvica e Ultra-sonografia das Mamas (após os 40 anos de idade a Ultra-sonografia das mamas deve ser substituída pela Mamografia com respectivo Laudo do Radiologista)
5	Avaliação Dermatoneurológica
6	Avaliação Oftalmológica
7	Avaliação Cardiológica detalhada no exame geral do candidato e no Eletrocardiograma (para todas as idades e com ECG acompanhado da respectiva interpretação)
8	Raio-X do tórax em PA com laudo radiológico (exceto para grávida)
9	Sangue: VDR – Glicemia – Hemograma – Ácido Úrico – Ureia – Creatinina – Lipidiograma – Sorologia para Chagas – TGP e TGO – HBSag – AntiHBS - AntiHCV
10	Escarro: BAAR
11	Urina: EAS – Toxicologia (Cocaína e Maconha)
12	Avaliação de Clínico Geral baseada no exame geral do candidato e nos exames listados nos itens de n. 9,10,11,12 e 13 desta Relação
13	PSA Total (para homens acima de 40 anos)
14	Radiografia de Bacia
15	Radiografia de tórax padrão – OIT
OBSERVAÇÕES	
1. As Avaliações Médicas dever ser apresentadas ao CEPEM/SEGEP, sob a forma de Laudos.	
2. Os exames terão validade por 90 dias, Mamografia por 2 anos e Colpocitologia Oncótica e Parasitárias por 1 ano a contar da data de sua expedição; Ultrassonografias a critério do perito médico;	
3. Os exames e as avaliações médicas poderão ser realizados na rede SUS como também na rede particular;	
4. Os Laudos Médicos emitidos fora do Estado de Rondônia deverão conter o Reconhecimento de Firma do Médico emissor dos mesmos;	
5. A Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia (CEPEM), no ato da apresentação dos Laudos médicos e dos exames complementares, se julgarem necessário, poderá solicitar outros exames que porventura não constem nesse anexo.	
6. O candidato deverá agendar a perícia médica junto ao CEPEM/SEGEP, situada a Avenida Governador Jorge Teixeira, 3862, Bairro Industrial, Porto Velho – RO (Anexo a Policlínica Oswaldo Cruz – POC – Bloco Dendê).	
7. Sendo considerado Apto, o candidato deverá ordenar os documentos exigidos, constantes no Anexo III deste Edital, e digitalizá-los para PDF, em arquivo único, e enviá-los à Gerência de Concursos e Posses - GCP/SEGEP, através do e-mail: gdrhsead@gmail.com, para fins de conferência e, caso não haja nenhuma restrição, efetivação de sua posse de forma remota.	



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas
Gerência de Concursos e Posse

ANEXO III – DOCUMENTAÇÃO PARA A POSSE

1. O candidato deverá ordenar os documentos originais, abaixo relacionados, e digitalizá-los para PDF, em arquivo único, e enviá-los à Gerência de Concursos e Posse – GCP/SEGEP, através do e-mail: gdrhsead@gmail.com, para fins de conferência e efetivação de sua posse, de forma remota. Documentação complementar poderá ser exigida, caso necessário.

2. DOCUMENTOS RECEBIDOS – PRESTAÇÃO DE CONTAS TCER/RO E CADASTRO SEGEP

ITEM	DOCUMENTOS	OBSERVAÇÃO
1	Cédula de Identidade	-
2	CPF/MF (não sendo aceito a numeração disponibilizada em outros documentos de identificação). Em caso de 2ª via, o mesmo pode ser expedido através da internet.	www.receita.fazenda.gov.br
3	Comproventes de Escolaridade/Habilitação. Devendo está de acordo com o disposto no Anexo I, do Edital n. 368/GDRH/GAB/SEAD/2010. E ainda, ter o reconhecimento de órgão oficial. Não será aceito outro tipo de comprovação que não esteja de acordo com o previsto.	-
4	Declaração do candidato informando se ocupa ou não cargo público ou aposentadoria dele decorrente. Caso ocupe, deverá apresentar também Certidão, expedida pelo órgão empregador contendo as seguintes especificações: o cargo, escolaridade exigida para o exercício do cargo, a carga horária contratual, o vínculo jurídico do cargo, dias, horários, escala de plantão e a unidade administrativa em que exerce suas funções.	-
5	Declaração de Bens	O candidato deverá preencher o Formulário Anexo VI
6	Informações Análise de Atos Admissionais TCE/RO	O candidato deverá preencher o Formulário Anexo VII
7	Declaração de existência ou não de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público De emissão do próprio candidato.	-
8	Declaração informando sobre a existência ou não de Investigações Criminais, Ações Cíveis, Penais ou Processo Administrativo em que figure como indiciado ou parte. De emissão do próprio candidato.	-

3. DOCUMENTOS RECEBIDOS – CADASTRO SEGEP

ITEM	DOCUMENTOS	OBSERVAÇÃO
9	Certidão de Nascimento ou Casamento	-
10	Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais	Menores de 18 Anos de Idade
11	Cartão de Vacina dos Dependentes	Menores de 5 (cinco) anos de idade
12	Título de Eleitor	-
13	Cartão do Programa de Integração Social – PIS ou Programa de Assistência ao Servidor Público – PASEP.	Se o candidato não for cadastrada deverá Declarar não ser cadastrada.
14	Declaração de Imposto de Renda ou Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, atualizada.	Site da Receita Federal
15	Certificado de Reservista (Destinada ao sexo masculino)	Destinada ao sexo masculino
16	Comprovante de Residência. Caso o comprovante não esteja em nome do (a) candidato (a), apresentar Declaração do proprietário do imóvel que ali reside ou se for o caso cópia do contrato de locação.	-
17	Atestado de Sanidade Física e Mental, expedido pela Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia.	-
18	Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS.	Cópia das paginas da fotografia e da Identificação
19	Uma Fotografia 3x4	-
20	Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral, acompanhada de Confirmação de Autenticidade de Certidão.	Emitida através do site www.tre.gov.br
21	Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia, acompanha de Confirmação de Autenticidade de Certidão.	Emitida através do site: www.sefin.ro.gov.br
22	Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia, acompanhada de Confirmação de Autenticidade de Certidão.	Emitida através do site: www.tce.ro.gov.br
23	Certidão Negativa da Justiça Federal Cível e Criminal da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos, acompanhada de Confirmação de Autenticidade de Certidão.	Emitida através do site: www.justicafederal.jus.br
24	Certidão Negativa expedida pelo Cartório de Distribuição Cível e Criminal do Fórum da Comarca, de residência do (a) candidato (a) no Estado de Rondônia ou da Unidade da Federação em que tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos, acompanhada de Confirmação de Autenticidade de Certidão.	Podendo ser emitida através de site específico, do órgão da comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.
25	Caso o nome do (a) candidato (a) tenha sofrido alterações, o mesmo deverá declarar a mudança ocorrida, devendo ser comprovada através de documento oficial.	-
26	Ficha de Cadastramento de Dados, devidamente preenchida para fins de cadastramento no Sistema de Pessoal SEGEP/RO.	Constante do Anexo V, deste Edital.



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas
Gerência de Concursos e Posses

ANEXO IV - REQUERIMENTO PRORROGAÇÃO DE POSSE

À Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas

Complexo Rio Madeira, Av. Farquar, 2986 – Curvo 2 – Edifício Rio Cautário – 1º Andar, Bairro Pedrinhas – CEP 76.801-470 – Porto Velho – RO.

“Lei Complementar n. 068/1992...”

“Art. 17 - A posse dar-se-á pela assinatura do respectivo termo, no qual o servidor se comprometerá a cumprir fielmente os deveres do cargo.”

“§ 1º - A posse ocorrerá no prazo de 30 (trinta) dias contados da publicação do ato de nomeação, prorrogável por mais 30 (trinta) dias, a requerimento do interessado.”

Nome do (a) candidato (a) _____, portador do CPF n. _____, do RG n. _____, residente no endereço _____,

telefone para contato: () _____, e-mail _____.

Aprovado (a) do Concurso Público SEJUS, regido pelo Edital n. 368/GDRH/GAB/SEAD, de 29 de outubro de 2010, homologado por intermédio do Edital n. 056/GDRH/SEAD, de 14 de março de 2011, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia - Edição n. 1696, de 21 de março de 2011, nomeado através do Decreto n. 27.317, de 1 de julho de 2022, publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia n. 123, de 1 de julho de 2022, para posse do cargo de _____, com opção de lotação em Unidade SEJUS/RO, localizada em _____. Vem mui respeitosamente requerer de V Exa. **PRORROGAÇÃO DE POSSE**, por até **(30 trinta)** dias, de acordo com o § 1º do artigo 17, da Lei Complementar n. 68, de 9 de dezembro de 1992.

Nestes Termos,
Peço Deferimento.

Local

_____/_____/_____
Data

Assinatura Candidato (a)

PRAZO PARA PERÍCIA MÉDICA E POSSE

EVENTO/JUNTA MÉDICA	PRAZOS
Apresentação de Exames Médicos, presencial.	1/7/2022 a 30/7/2022
Apresentação dos Exames Médicos, com Prorrogação de Posse, presencial.	31/7/2022 a 29/8/2022
EVENTOS/GCP/SEGEF	PRAZOS
Pedido de Prorrogação de Posse, de forma remota.	1/7/2022 a 30/7/2022
Conferência da Documentação e Posse, com Prorrogação de Posse, de forma remota.	31/7/2022 a 29/8/2022



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas
Gerência de Concursos e Posses

ANEXO V - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS

O candidato deverá preencher o seguinte Formulário, de forma digitada, e enviá-lo à Gerência de Concursos e Posse – GCP/SEGEP, através do e-mail: gdrhsead@gmail.com, para fins de implantação no Sistema Governamental.

1. Nome do Candidato, conforme inscrito no concurso público: _____.
2. Mudança do Nome do Candidato: _____.
3. Número do RG: _____ Órgão Expedidor: _____, Data Expedição: _____.
4. Número do CPF: ____/____/____ - _____, Número do PASEP: _____.
5. Número do Título de Eleitor: _____, Zona: _____, Seção: _____, Local: _____/_____,
Data da Expedição do Título: ____/____/____.
6. Número da CTPS: _____, Série: _____, Local: _____/_____,
Data da Expedição: ____/____/____.
7. Certificado de Reservista: _____, Categoria: _____, Local: _____, Ano: _____.
8. Data Nascimento: ____/____/____, Estado Civil: _____, Sexo: _____, Raça/Cor: _____.
9. Nacionalidade: _____, Naturalidade: _____ Estado: _____.
10. Escolaridade: Nível Médio () Nível Superior () Qual Curso: _____, Ano Conclusão: _____.
11. Endereço Completo do Candidato: Rua: _____, Número: _____,
Bairro: _____, Município: _____, Estado: _____, CEP: _____.
12. Conta Corrente/Pessoa Física/Banco do Brasil: _____ Agência: _____.
13. Opção de Vaga/Concurso/Localidade: _____, Local de Trabalho: _____.
14. Cargo: _____, Carga Horária: _____.
15. Telefone Fixo: _____, Celular: _____, E-mail: _____.

DADOS COMPLEMENTARES

16. Nome da Mãe: _____, Data Nascimento da Mãe: ____/____/____.
17. Nome do Pai: _____, Data Nascimento do Pai: ____/____/____.
18. Nome do Cônjuge: _____, Número CPF Cônjuge: ____/____/____ - _____.
Número RG Cônjuge: _____, Órgão Expedidor: _____ Data Expedição: ____/____/____,
Data Nascimento: ____/____/____.

Local

Data

Assinatura Candidato



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas
Gerência de Concursos e Posses

ANEXO VI - DECLARAÇÃO DE BENS

“Lei Complementar n. 068/1992...”

“Art. 17 - A posse dar-se-á pela assinatura do respectivo termo, no qual o servidor se comprometerá a cumprir fielmente os deveres do cargo.”

“§ 5º - No ato da posse, o servidor apresentará **declaração de bens que constituam seu patrimônio, na forma da Constituição do Estado, prova de quitação com a Fazenda Pública e Certidão Negativa do Tribunal de Contas e declarará o exercício ou não de outro cargo, emprego ou função pública.**”

Em cumprimento ao § 5º do Artigo 17, da Lei Complementar n. 68, de 9 de dezembro de 1992, **DECLARO** possuir os seguintes bens:

DISCRIMINAÇÃO DOS BENS/ESPECIFICAÇÃO/VALOR ESTIMADO

A presente declaração é expressão da verdade.

_____, em: ____ / ____ / ____

Assinatura por Extenso



Governo do Estado de Rondônia
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas
Gerência de Concursos e Posses

**ANEXO VII - INFORMAÇÕES PARA ANÁLISE DOS ATOS DE ADMISSÃO DE PESSOA
- TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE RONDÔNIA-**

Informações do Concurso Público		
NOME:	DATA DE NASCIMENTO:	SEXO:
FILIAÇÃO:		
CADASTRO: <i>SERÁ ATRIBUÍDO APÓS SUA IMPLANTAÇÃO EM FOPAG</i>		
RG:	ÓRGÃO:	DATA DA EXPEDIÇÃO: ____/____/____ CLASSIFICAÇÃO:
CPF:	- CARGO:	- LOTAÇÃO/ÓRGÃO:
DATA DA POSSE OU INCLUSÃO:		DATA DO EXERCÍCIO:
CARGA HORÁRIA: ____ HORAS/SEMANAIS - NACIONALIDADE:		
ENDEREÇO:		
É P. N. ESPECIAIS? () SIM () NÃO		
PRIMEIRA NOMEAÇÃO () SEGUNDA NOMEAÇÃO ()		
APRESENTOU QUITAÇÃO ELEITORAL? () SIM () NÃO		
APRESENTOU DECLARAÇÃO DE BENS? () SIM () NÃO		
ACUMULA REMUNERAÇÃO COM PROVENTOS EM UM MESMO REGIME () SIM () NÃO		
ESTÁ QUITO COM O SERVIÇO MILITAR? () SIM () NÃO		
ESCOLARIDADE:		
NÚMERO DO REGISTRO EM ÓRGÃO DE CLASSE:		
ATENDEU AS DEMAIS EXIGÊNCIAS DO EDITAL NORMATIVO? () SIM () NÃO		

Local

____/____/____
Data

Assinatura Candidato