



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas - SEGEP
EDITAL Nº 78/2023/SEGEP-GCP

O Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas, **Senhor Silvio Luiz Rodrigues da Silva**, no uso de suas atribuições legais, considerando os autos do Processo Administrativo n. 0036.085069/2018-18, considerando a necessidade inadiável de excepcional interesse público de contratação de profissionais habilitados, **Convoca** a candidata relacionada no anexo III, para entrega de documentação, visando assinatura de contrato, referente as inscrições efetuadas através no Edital n. 309/2022/SEGEP-GCP, retificado por meio do Edital n. 14/2023/SEGEP-GCP, o qual o resultado final foi divulgado por meio do Edital n. 28/2023/SEGEP-GCP, visando atender, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO, as Unidade de Saúde Pública Estadual dos Municípios de Buritis, Cacoal, Extrema, Porto Velho e São Francisco do Guaporé, 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, conforme a seguir.

1. A candidata deverá 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 ENCAMINHADOS NO PRAZO DE 10/3/2023 a 11/3/2023. Para o e-mail: processoseletivo@sesau.ro.gov.br; e, no assunto, seguir o padrão "Nome – Cargo - Telefone - Documentos para contratação".

Porto Velho, 9 de março de 2023

Silvio Luiz Rodrigues da Silva
 Superintendente SEGEP/RO

ANEXO I - DOCUMENTOS A SEREM ESCANEADOS DO ORIGINAL E ENVIADOS PARA O E-MAIL

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	Comprovante de Escolaridade/Habilitação, de acordo com as exigências do Edital de abertura do Processo Seletivo Não será aceito outro tipo de comprovação de escolaridade/habilitação, que não estejam de acordo com o previsto.	-

4	Declaração do candidato informando <u>se ocupa ou não</u> cargo público (<u>ou aposentadoria dele decorrente</u>). 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 do candidato de existência ou não de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público.	-
6	Declaração do candidato informando sobre a <u>existência ou não</u> de Investigações Criminais, Ações Cíveis, Penais ou Processo Administrativo em que figure como indiciado ou parte.	-
7	Certidão de Nascimento ou Casamento	-
8	Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais	Menores de 18 Anos
9	Cartão de Vacina dos Dependentes	Menores de 5 (cinco)
10	Título de Eleitor	-
11	Número de inscrição no Programa de Integração Social – PIS ou Programa de Assistência ao Servidor Público – PASEP (se o candidato não for cadastrado deverá declarar não ser cadastrado)	-
12	Certificado de Reservista	-
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).	-
15	Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral.	www.tre.gov.br
16	Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia.	www.sefin.ro.gov.br
17	Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia.	www.tce.ro.gov.br
18	Atestado de Sanidade Física e Mental	-
19	Fotografia 3x4	-

- 20 **Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.** www.justicafederal.jus.br
- 21 **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.** Site específico do órgão da comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.
- 22 **Caso o nome do candidato tenha sofrido alterações, o mesmo deverá declarar a mudança ocorrida, devendo ser comprovada através de documento oficial.** -

ANEXO II – FORMULÁRIO DE DADOS

7. O candidato deverá preencher o seguinte Formulário, de forma digitada, converte-lo para o formato PDF, e enviá-lo juntamente com a documentação constante no formulário do ANEXO-I, através do e-mail processoseletivo@sesau.ro.gov.br, no período de 10/3/2023 a 11/3/2023.

Colar

Foto 3/4

1. Nome do Candidato: _____
- 1.2. Mudança do Nome do Candidato: _____
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 da CTPS: ____/____/____.
6. Certificado de Reservista: _____, Categoria: _____, Local: _____, Ano: _____
7. Data Nascimento: ____/____/____, Estado Civil: _____, Sexo: _____, Raça/Cor: _____
8. Nacionalidade: _____, Naturalidade: _____ Estado: _____
9. Escolaridade: Nível Médio () Nível Superior () Qual Curso: _____, Ano Conclusão: _____

10. Endereço Completo do Candidato: Rua:

Número: _____, Bairro: _____, município: _____, Estado: _____ - CEP: _____.

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

12. Lotação/Localidade: _____, Local de Trabalho: _____

13. Cargo: _____, Carga Horária: _____

12. Telefone Fixo: _____, Celular: _____, E-mail: _____

13. Nome da Mãe: _____, Data Nascimento da Mãe: ____/____/____

14. Nome do Pai: _____, Data Nascimento do Pai: ____/____/____

15. Nome do Cônjuge: _____, Número CPF Cônjuge: ____/____/____ - ____

Número RG Cônjuge: _____, Órgão Expedidor: _____

Data Expedição: ____/____/____,

Data Nascimento: ____/____/____.

_____, ____/____/____ Local data

ANEXO III - RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS

Cargo: Cirurgião Dentista Habilitado em Odontologia Hospitalar - 40hs – Porto Velho

Quant.	Inscrição	Nome	Pontuação
4	60843	Mariana Zanferrari Saura Tagina	57



Documento assinado eletronicamente por **SILVIO LUIZ RODRIGUES DA SILVA, Superintendente**, em 10/03/2023, às 13:13, 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 **0036440199** e o código CRC **F835D749**.