



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas - SEGEP
EDITAL Nº 288/2023/SEGEP-GCP

O Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas – Senhor **Silvio Luiz Rodrigues da Silva,,** no uso de suas atribuições legais, conforme os autos do Processo Administrativo n. 0036.085069/2018-18, considerando a necessidade inadiável de excepcional interesse público de contratação de profissionais habilitados, **Convoca** os candidatos relacionados no anexo I, para entrega de documentação para assinatura de contrato, referente as inscrições efetuadas através do Edital n. 170/2023/SEGEP-GCP, a qual o resultado da avaliação dos títulos e classificação foram tornado Público, através do Edital n. 192/2023/SEGEP-GCP, visando atender, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO, as Unidades de Saúde Pública Estadual dos Municípios de **Ariquemes, 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. O candidato deverá ordenar os documentos, de acordo com a relação a seguir e deverá 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 7/8/2023 a 10/8/2023. Para o e-mail: processoseletivo@sesau.ro.gov.br; e, no assunto, seguir o padrão "Nome – Cargo - Telefone - Documentos para contratação".

Porto Velho, 7 de agosto 2023

Silvio Luiz Rodrigues da Silva
Superintendente SEGEP/RO

ANEXO I - RELAÇÃO DOS CANDIDATOS CONVOCADOS

Médico Clínico Geral - 40hs – Extrema			
Clas	Inscrição	Nome	Pontuação
26	61263	Elis Deyane Santos	35
27	61228	Fernanda Sales Fernandes	34
28	61214	Thairan Viana Skiba	33
29	61220	Wilson Krofke Dias Llivi Ibanez Junior	32
30	61274	Thaigor Rezek Varella	32

ANEXO II - DOCUMENTOS A SEREM ESCANEADOS DO ORIGINAL E ENVIADOS PARA O E-MAIL
processoseletivo@sesau.ro.gov.br

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 **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 do candidato de existência ou não de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público. -
- 6 Declaração do candidato informando sobre a **existência ou não** 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 Título de Eleitor -
- 10 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) -
- 11 Certificado de Reservista -
- 12 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). -
- 13 Se possuir, comprovante de conta corrente do Banco do Brasil (Pessoa Física). -
- 14 Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral. www.tre.gov.br

- | | | |
|----|--|--|
| 15 | Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia. | www.sefin.ro.gov.br |
| 16 | Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia. | www.tce.ro.gov.br |
| 17 | Atestado de Sanidade Física e Mental | - |
| 18 | Fotografia 3x4 | - |
| 19 | Certidão Negativa da Justiça Federal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos. | www.justicafederal.jus.br |
| 20 | 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. |
| 21 | Caso o nome do candidato tenha sofrido alterações, o mesmo deverá declarar a mudança ocorrida, devendo ser comprovada através de documento oficial. | - |

ANEXO III - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS - EDITAL N. 288/2023/SEGEP-GCP

Colar

Foto 3/4

Os candidatos deverão preencher o presente formulário de forma digitada para enviá-lo juntamente com a documentação do anexo I

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:** _____/_____,
Data da Expedição ____/____/____.

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: _____ Carga Horária: _____
_____, ____/____/____

Local Data Assinatura da Unidade



Documento assinado eletronicamente por **SILVIO LUIZ RODRIGUES DA SILVA, Superintendente**, em 07/08/2023, às 13:59, 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 **0040636356** e o código CRC **AD15C8A2**.