



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA  
Hospital de Base Doutor Ary Pinheiro - HB

### EDITAL Nº 5/2024/HB-COREME

A Comissão do Processo Seletivo de Residência Médica do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP e Centro de Medicina Tropical - CEMETRON, no uso de suas atribuições conferidas pela Portaria nº 477 de 04 de setembro de 2023 publicada no Diário Oficial do Estado de Rondônia em 08/09/2023, **CONVOCA EM 2ª CHAMADA** os candidatos aprovados e classificados para os Programas de Residência Médica (PRM):

Os candidatos **CONVOCADOS** neste Edital deverão comparecer presencialmente ou representado por procurador na COREME/HBAP no período de 48 (quarenta e oito) horas, para realização de matrícula munidos de toda a documentação constante no Edital nº 28/2023/HB-COREME.

#### ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

INSCRIÇÃO	NOME	NOTA FINAL	CLASSIFICAÇÃO
78302737074-0	Felipe Westphal Goetten	50,19	3

#### **LISTA DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA MATRÍCULA:**

RG \*

CPF\*

DIPLOMA (OU CERTIFICADOS EMITIDOS ATÉ 12/01/2024) \*

REGISTRO CRM \*

CARTEIRA DE IDENTIDADE MÉDICA \*

FOTO 3X4

CERTIDÃO DE NASCIMENTO \*

TÍTULO DE ELEITOR E CERTIDÃO DE QUITAÇÃO ELEITORAL  
([HTTP://WWW.TSE.JUS.BR/ELEITOR/CERTIDOES/CERTIDAO-DE-QUITACAO-ELEITORAL](http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral))

PIS/PASEP OU NIT – Nº DE IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR (INSS)

CERTIFICADO DE RESERVISTA (SEXO MASCULINO)

CARTEIRA DE VACINAÇÃO (TÉTANO, HEPATITE B E TRÍPLICE VIRAL)

COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

COMPROVANTE DE CONTA CORRENTE DO BANCO DO BRASIL

COMPROVANTE DE ENDEREÇO

HISTÓRICO ESCOLAR \*

ATESTADO DE SAÚDE FÍSICA

ATESTADO DE SAÚDE MENTAL (EMITIDO POR PSIQUIATRA)

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS  
(HTTPS://WWW.SEFIN.RO.GOV.BR/CERTIDAONEGATIVA/)

CERTIDÃO NEGATIVA TRIBUNAL DE CONTAS DE RONDÔNIA  
(WWW.TCE.RO.GOV.BR/INDEX.PHP/CERTIDAO-NEGATIVA)

CERTIDÃO DE ANTECEDENTES ÉTICOS CREMERO

DECLARAÇÃO DE BENS

CERTIDÃO DE CASAMENTO OU UNIÃO ESTÁVEL \*

CPF DO CÔNJUGE

CERTIDÃO DE NASCIMENTO DO(S) FILHO(S)

CPF DO(S) FILHO(S)

**Observação:**

1. apresentar originais para autenticação e conferência administrativa, em caso de impossibilidade de apresentar os documentos originais e ou para as matrículas por meio de procuração os documentos com destacados com (\*) deverão ser autenticados em cartório.
2. Atestados só serão aceitos documentos originais.
3. Foto original.

Porto Velho-RO, 19 de fevereiro de 2024.

- assinado eletronicamente -

**Dr. Reginaldo Fernandes Lourenço**

Vice-coordenador da Comissão de Residência Médica

COREME/HBAP



Documento assinado eletronicamente por **Maria Solange de Souza Coelho Ferreira, Chefe de Unidade**, em 19/02/2024, às 10:42, 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.](#)



Documento assinado eletronicamente por **Reginaldo Fernandes Lourenço, Coordenador(a) Adjunto(a)**, em 19/02/2024, às 10:43, 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 **0046019488** e o código CRC **B8912E64**.

---

**Referência:** Caso responda este Edital, indicar expressamente o Processo nº 0049.000682/2024-80

SEI nº 0046019488