



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

### EDITAL Nº 8/2024/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 conforme Edital nº 6/2024/HB-COREME publicado no Diário Oficial do Estado de Rondônia nº 34 de 23/02/2024 para matrícula nos Programas de Residência Médica, conforme relação abaixo.

Os convocados deverão efetuar sua matrícula até o dia 29/02/2024, presencialmente ou por meio de procurador devidamente estabelecido.

#### MEDICINA INTENSIVA

CPF	NOME	NOTA FINAL	CLASSIFICAÇÃO
***192.752-**	Alessandra Rodrigues Brandão	66,00	2

#### UROLOGIA

CPF	NOME	NOTA FINAL	CLASSIFICAÇÃO
***037.941-**	Ygor Laurindo Albués Santos	56,70	2

#### 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, 27 de fevereiro de 2024.

- assinado eletronicamente -

**Dr. Reginaldo Fernandes Lourenço**

Coordenador Interino da Comissão de Residência Médica  
COREME/HBAP



Documento assinado eletronicamente por **Maria Solange de Souza Coelho Ferreira**, **Chefe de Unidade**, em 27/02/2024, às 12:49, 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 Lourenco, Coordenador(a)**, em 27/02/2024, às 12:49, 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 **0046294057** e o código CRC **71A27332**.

---

**Referência:** Caso responda este Edital, indicar expressamente o Processo nº 0049.011276/2023-61

SEI nº 0046294057