



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA  
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas - SEGEP  
**EDITAL Nº 30/2024/SEGEP-GCP**

O Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas, **Senhor Silvio Luiz Rodrigues da Silva**, no uso de suas atribuições legais, considerando os termos do Ofício nº 8153/2024/SESAU-NRS (0046424154), constante do Processo SEI n. 0036.031778/2023-58, em cumprimento ao Edital n. 375/2023/SEGEP-GCP, **CONVOCA o candidato aprovado e classificado** no processo seletivo simplificado para contratação temporária de Médico Clínico Geral, com carga horária de 40 horas semanais, para atender, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU/RO, a Unidade de Saúde Pública Estadual do município de Porto Velho, nos termos do Edital n. 400/2023/SEGEP-GCP, devidamente retificado pelo Edital 412/2023/SEGEP-GCP, para **apresentação de documentação, assinatura de contrato e início imediato das atividades**, conforme especificados nos itens e anexos a seguir:

1. Fica convocado o candidato elencado no Anexo I do presente Edital para apresentação de documentação, assinatura de contrato e início imediato das atividades.
2. O candidato convocado no Anexo I deste Edital deverá providenciar os documentos elencados no Anexo II deste Edital e enviá-los no e-mail: [processoseletivo@sesau.ro.gov.br](mailto:processoseletivo@sesau.ro.gov.br), devidamente digitalizados na ordem da listagem, em arquivo ÚNICO, em formato PDF, cuja mensagem deverá conter o assunto padrão: "nome - cargo - telefone - documentos para contratação", **impreterivelmente, até o dia 08/03/2024, sendo esta data improrrogável.**
- 2.1. Serão desconsiderados os documentos enviados por outros meios que não sejam pelo e-mail previsto no item 2 deste Edital.
- 2.2. Serão desconsiderados os documentos enviados fora do prazo previsto item 2 deste Edital.
3. O procedimento de análise de documentação, dos requisitos mínimos, condições para assinatura do contrato, entre outros procedimento para contratação, seguirão as disposições do Edital n.375/2023/SEGEP-GCP e suas retificações, assim como as legislações e demais normas em vigor.
4. O candidato convocado para apresentação de documentos e assinatura do Contrato Temporário que não comparecer dentro do prazo previsto no item 2 do presente Edital será tido como desistente, podendo, a Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas, convocar o próximo candidato aprovado, obedecida rigorosamente à ordem de classificação para a devida substituição e contratação, conforme subitem 15.4 do Edital n. 375/2023/SEGEP-GCP.

**DOS ANEXOS:**

ANEXO I - RELAÇÃO DOS CONVOCADOS

ANEXO II - DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DE CONTRATO

ANEXO III - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS

Porto Velho/RO, 4 de março de 2024.

**Silvio Luiz Rodrigues da Silva**

Superintendente SEGEP/RO

**ANEXO I - CANDIDATO CONVOCADO****ESPECIALIDADE: MÉDICO CLINICO GERAL 40H - PORTO VELHO**

Inscrição - Nome	Nascimento - PCD - Cargo
Localidade - Classificação	
419 - BRUNO CHARLITON GALLINA BRITO - 10/09/1996 - N -	MÉDICO CLINICO GERAL 40H -
PORTO VELHO - 65º	

**ANEXO II - DOCUMENTOS PARA ASSINATURA DE CONTRATO - Conforme Edital n. 375/2023/SEGEP-GCP****Item; Documento; 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](http://www.receita.fazenda.gov.br)
- 3- Comprovante de Escolaridade/Habilitação, de acordo com as exigências do Edital n. 375/2023/SEGEP-GCP.;
- 4- Comprovação de inscrição no Registro Profissional DO Conselho Regional Equivalente, se existente.;
- 5- Declaração do candidato informando se ocupa ou não cargo público. Obs.: 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 (se for o caso) e a unidade administrativa em que exerce suas funções. ;
- 6- Declaração do candidato de existência ou não de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público (sujeito a comprovação junto aos órgãos competentes). ;
- 7- 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, com firma reconhecida, (sujeito a comprovação junto aos órgãos competentes). ;
- 8- Certidão de Nascimento ou Casamento ;
- 9- Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais ; Menores de 18 (dezoito) Anos
- 10- Cartão de Vacina dos Dependentes ; Menores de 5 (cinco) anos
- 11- Título de Eleitor ;
- 12- Cartão do Programa de Integração Social – PIS ou Programa de Assistência ao Servidor Público – PASEP (se o candidato não for cadastrado deverá Declarar não ser cadastrado) ;
- 13- Certificado de Reservista ;
- 14- 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). ;
- 15- Comprovante de conta corrente do Banco do Brasil (Pessoa Física). Caso o candidato não possua a conta corrente, a Administração Estadual promoverá a abertura de conta salário.;
- 16- Comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral. ; [www.tre.gov.br](http://www.tre.gov.br)

- 17-** Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia. ; [www.sefin.ro.gov.br](http://www.sefin.ro.gov.br)
- 18-** Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia. ; [www.tce.ro.gov.br](http://www.tce.ro.gov.br)
- 19-** testado de Sanidade Física e Mental (\*);
- 20-** Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS. ;
- 21-** Fotografia 3x4. ;
- 22-** Certidão Negativa da Justiça Federal Cível e Criminal, da comarca aonde residiu nos últimos 5 (cinco) anos. Mais autenticação eletrônica, caso o sistema do órgão emitente disponibilizar.; [www.justicafederal.jus.br](http://www.justicafederal.jus.br)
- 23-** 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. Mais autenticação eletrônica, caso o sistema do órgão emitente disponibilizar.; Site específico do órgão da comarca onde residiu nos últimos 5 (cinco) anos.
- 24-** Caso o nome do (a) candidato (a) tenha sofrido alterações, o (a) mesmo (a) deverá declarar a mudança ocorrida, devendo ser comprovada através de documento oficial. ;
- (\*)** O candidato inscrito na condição de Pessoa com Deficiência, convocado para assinatura de contrato, deverá se submeter à perícia médica realizada pela Junta Médica Oficial do Estado de Rondônia, que terá decisão terminativa sobre a qualificação e aptidão do candidato, observada a compatibilidade da deficiência que possui com as atribuições do emprego. **O candidato deverá apresentar** o original ou cópia autenticada do laudo médico atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença – CID, bem como a provável causa da deficiência, no caso de candidato concorrendo à vaga como PCD.

### **ANEXO III - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS**

O candidato deverá preencher o presente formulário de forma digitada para enviá-lo juntamente com a documentação, para fins de implantação no Sistema Governamental.

1. Nome do (a) Candidato (a):
2. Mudança do Nome do (a) Candidato (a):
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: , Cor:
9. Nacionalidade: , Naturalidade:
10. Localidade Estado
11. Escolaridade: Nível Médio ( ) Nível Superior ( ) Qual Curso: , Ano Conclusão:
12. Nome do Cônjuge: , Número CPF Cônjuge:
13. Endereço Completo do (a) Candidato (a): Rua: , número ,
14. Bairro: , município: , Estado: - CEP:
15. Telefone Fixo: , Celular: , E-mail:
16. Nome da Mãe: , Data Nascimento da Mãe:
17. Nome do Pai: , Data Nascimento do Pai:
18. Conta Corrente/Pessoa Física/Banco do Brasil: - Agência: N. Conta
19. Lotação/Localidade: , Local de Trabalho:
20. Cargo: ,Carga Horária:
21. Local
22. Data
23. Assinatura

**Observações:**

O preenchimento de todos os campos deste formulário é obrigatório.

O presente formulário deverá ser enviado juntamente com a documentação referenciada no Item 2 do presente Edital.



Documento assinado eletronicamente por **SILVIO LUIZ RODRIGUES DA SILVA, Superintendente**, em 04/03/2024, às 16:16, 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 **0046485931** e o código CRC **F5621F24**.

**Referência:** Caso responda este Edital, indicar expressamente o Processo nº 0036.031778/2023-58

SEI nº 0046485931