



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA  
Superintendência Estadual de Gestão de Pessoas - SEGEP

**EDITAL Nº 219/2024/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 n. 674/2024/FHEMERON-NRH (0050011806), contido do Processo Administrativo n. 0052.068857/2022-35. **Convoca os candidatos relacionados no anexo III, para a entrega de documentação visando à assinatura de contrato e início imediato das atividades**, inscritos no Processo Seletivo Simplificado de Avaliação de Títulos FHEMERON, regido pelo Edital n. 160/2022/SEGEP-GCP, homologado por meio do Edital n. 219/2022/SEGEP-GCP, destinado à contratação temporária de **Médico - Clínico Geral, Médico - Pediatra, Biomédico, Farmacêutico, Assistente Social, Enfermeiro, Técnico em Laboratório, Técnico em Enfermagem e Agente em Atividades Administrativas**, conforme a seguir:

**1. Os candidatos deverão ordenar os documentos originais, abaixo relacionados, e digitalizá-los em PDF, salvá-los em arquivo único, e enviá-los ao Setor de Recursos Humanos–FHEMERON, no período de 26/7/2024 a 31/7/2024, através do e-mail: [nrh@fhemerom.ro.gov.br](mailto:nrh@fhemerom.ro.gov.br) para fins de efetivação de sua contratação.**

Porto Velho – RO, 25 de julho de 2024

**Silvio Luiz Rodrigues da Silva**  
Superintendente Estadual de Gestão de Pessoas - SEGEP

**ANEXO I - RELAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**DOCUMENTOS A SEREM ESCANEADOS DO ORIGINAL E ENVIADOS PARA O E-MAIL: [nrh@fhemerom.ro.gov.br](mailto:nrh@fhemerom.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.	<a href="http://www.receita.fazenda.gov.br">www.receita.fazenda.gov.br</a>
3	Comprovante de Escolaridade/Habilitação, de acordo com as exigências do Edital n. 160/2022/SEGEP-GCP. Não será aceito outro tipo de comprovação de escolaridade/habilitação, que não estejam de acordo com o previsto.	-
4	Comprovação de inscrição no Registro Profissional DO Conselho Regional Equivalente, se existente.	-
5	Declaração do candidato informando se ocupa ou não cargo público (ou aposentadoria dele decorrente). 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 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.	-
7	Certidão de Nascimento ou Casamento	-
8	Certidão de Nascimento dos Dependentes Legais	Menores de 18 (dezoito) Anos
9	Cartão de Vacina dos Dependentes	Menores de 5 (cinco) anos
10	Título de Eleitor	-
11	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)	-

ITEM DOCUMENTOS	OBSERVAÇÃO
12 Certidão negativa ou positiva (atualizada), da Corregedoria Geral da Administração	-
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
17 Prova de Quitação com a Fazenda Pública do Estado de Rondônia. Mais autenticação eletrônica, caso o sistema do órgão emitente a disponibilizar.	<a href="http://www.sefin.ro.gov.br">www.sefin.ro.gov.br</a>
18 Certidão Negativa expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de Rondônia. Mais autenticação eletrônica, caso o sistema do órgão emitente disponibilizar.	<a href="http://www.tce.ro.gov.br">www.tce.ro.gov.br</a>
19 Atestado de Sanidade Física e Mental e Laudo de Avaliação Psiquiátrica (*)	-
20 Fotografia 3x4	-
21 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.	<a href="http://www.justicafederal.jus.br">www.justicafederal.jus.br</a>
22 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.
23 Caso o nome do candidato tenha sofrido alterações, o mesmo 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 II - FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO DE DADOS

3. Os candidatos deverão preencher o seguinte Formulário, de forma digitada, e enviá-lo ao Setor de Recursos Humanos–FHMERON, no período de **26/7/2024 a 31/7/2024**, através do e-mail: [nrh@fhmeron.ro.gov.br](mailto:nrh@fhmeron.ro.gov.br), para fins de implantação no Sistema Governamental.

#### INFORMAÇÕES DO PROCESSO SELETIVO

EDITAL DE ABERTURA	EDITAL DE HOMOLOGAÇÃO	EDITAL DE CONVOCAÇÃO
160/2022/SEGEP-GCP	219/2022/SEGEP-GCP	219/2024/SEGEP-GCP

1. Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

1.1. 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: \_\_\_\_\_

#### DADOS COMPLEMENTARES

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 Assinatura do Candidato

#### ANEXO III – RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS

##### MÉDICO CLÍNICO GERAL - VILHENA

Clas.	Inscrição	Nome	Pontuação
8ª	54175	DREICY LORRUANA MARIN	32

##### TÉCNICO EM ENFERMAGEM - CACOAL

Clas.	Inscrição	Nome	Pontuação
18	56033	JÉSSICA MEIRA CAMPOS	80

## AGENTE EM ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS - ARIQUEMES

Clas.	Inscrição	Nome	Pontuação
15	57020	SIMONE LOPES DO NASCIMENTO	76



Documento assinado eletronicamente por **SILVIO LUIZ RODRIGUES DA SILVA, Superintendente**, em 26/07/2024, às 08:45, 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 **0051140536** e o código CRC **465AEFF6**.