



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ESPIGÃO DO OESTE**  
*Coordenadoria de Recursos Humanos*

---

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO DO CONCURSO PUBLICO 002/2023**

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 68/2025**

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ESPIGÃO DO OESTE, no uso de suas atribuições legais, considerando as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, por meio do ofício nº.404/SEMSAU/2025, ID: 1162596, tendo em vista a existência de candidatos aprovados no concurso público regido pelo edital nº 02/2023, homologado através do decreto nº6107/2024 de 27/05/2024, e publicado no Diário Oficial CINDERONDÔNIA, edição 263 em 28/05/2024, **RESOLVE: tornar público a convocação dos candidatos nomeados através da portaria nº.1666 de 08/08/2025**, constantes no anexo I deste edital, para preparação e entrega dos documentos necessários para posse, conforme consta relacionados no anexo II.

- 1) A apresentação da documentação deverá ser encaminhada, exclusivamente, por Peticionamento Eletrônico, no endereço: <https://www.espigaodoeste.ro.gov.br/processo-eletr%C3%B4nico>, no prazo de até 30 (trinta) dias a contar desta publicação.

\*\*Como se credenciar para peticionar: PARA VISUALIZAR APERTE A TECLA DO TECLADO CTRL + [Credenciamento | DigProc](#)

\*\*Tutorial de peticionamento: PARA VISUALIZAR APERTE A TECLA DO TECLADO CTRL + [DigProc | Peticionamento](#)

- 1.1) Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante nos Anexos deste Decreto acarretará em descumprimento da exigência contida no caput deste artigo.
- 1.2) A não entrega dos documentos constantes nos Anexos desta convocação no prazo legal, implicará na renúncia tácita do convocado, e conseqüentemente tornando sem efeitos o direito à posse no cargo público.
- 1.3) Não serão aceitos os documentos em formato de foto, e que não esteja legível.
- 1.4) O ato de nomeação e posse, ocorrerá no Gabinete do Prefeito nesta Prefeitura Municipal deste Município de Espigão do Oeste, localizado a rua Rio Grande do Sul, nº 2800, Vista Alegre.

## **2) DO ATESTADO ADMISSIONAL**

- 2.1. O candidato convocado deverá realizar os exames médicos e laboratoriais, constante no anexo III deste edital.
- 2.2. Os exames poderão ser realizados na rede do SUS, como também no particular.
- 2.4. As avaliações médicas serão realizadas na rede do SUS, conforme nomeação através de portaria.
- 2.3. O candidato deverá fazer o agendamento para entrega dos exames e realização da perícia médica pelo telefone whatsapp: 99339 1799 ou, no Recursos Humanos desta Prefeitura, localizado a rua Rio Grande do Sul, nº 2800, Vista Alegre.

Espigão do Oeste/RO, 08 de agosto de 2025.

Weliton Pereira Campos  
Prefeito



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ESPIGÃO DO OESTE**  
*Coordenadoria de Recursos Humanos*

---

---

ANEXO I DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO N° 068/2025

| <b>CLASSIFICAÇÃO GERAL</b>                |                                |                      |                  |
|---|--------------------------------|----------------------|------------------|
| <b>Motorista de Ambulância</b>            |                                |                      |                  |
| <b>PS Distrito 14 de Abril Zona Rural</b> |                                |                      |                  |
| <b>Inscrição</b>                          | <b>Candidato</b>               | <b>Classificação</b> | <b>Dta.Nasc.</b> |
| 101037                                    | Marcos Roberto Santos de Moura | 1º                   | 27/07/1995       |



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ESPIGÃO DO OESTE**  
**Coordenadoria de Recursos Humanos**

ANEXO II DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 068/2025

| DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA POSSE DOS CANDIDATOS QUE, DEPOIS DE CONSIDERADOS APTOS PELA PERÍCIA MÉDICA, DEVERÃO ESTAR DEVIDAMENTE ORDENADOS CONFORME ABAIXO RELACIONADOS. |   |  |
|--|---|--|
| ITEM   | DOCUMENTOS  | OBSERVAÇÃO   |
|  | 01 (uma) foto 3x4   |  |
|  | Comprovante de residência (caso não tenha, deverá apresentar declaração do proprietário do imóvel que ali reside);  | <b>Recente</b>   |
|  | Certidão de nascimento, casamento, declaração de união estável, averbação de divórcio ou atestado de viuvez   | _*_  |
|  | CPF do Conjuge  | _*_  |
|  | RG E CPF (não sendo aceito numeração disponibilizados em outros documentos)   | _*_  |
|  | Título de Eleitor   | _*_  |
|  | Comprovante da Carteira de Trabalho - CTPS  | _*_  |
|  | Comprovante PIS/PASEP (caso não tenha, deverá apresentar declaração expedida pelo próprio candidato de que não possui cadastro)   | _*_  |
|  | Comprovante de identificação do grupo sanguíneo   | _*_  |
|  | Comprovante de escolaridade/habilitação (certificado de curso específico quando exigido)  | _*_  |
|  | Carteira do registro do órgão de classe ou conselho competente ( <b>para os cargos exigidos</b> )   | _*_  |
|  | Certidão de Nascimento dos dependentes legais c/ cópia da caderneta de vacinação para os de até 05 anos   | _*_  |
|  | CPF dos dependentes   | _*_  |
|  | Declaração da escola que estão em sala de aula, para filhos entre 5 anos até 14 anos  | _*_  |
|  | Comprovante de quitação ou dispensa do serviço militar (quando do sexo masculino)   | _*_  |
|  | Carteira nacional de habilitação - CNH e Declaração de nada consta de CNH/DETRAN (Categoria compatível com a exigência do cargo)e certificado de cursos conforme exigência do cargo   | _*_  |
|  | Comprovante ou certidão de estar quite com a Justiça Eleitoral  | Expedido pelo TRE  |
|  | Certidão Negativa do Tribunal de Contas do Estado de Rondônia   | <a href="http://www.tce.ro.gov.br">www.tce.ro.gov.br</a> |
|  | Declaração de Raça/Cor  | _*_  |
|  | Declaração de uso de dados - LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais   | _*_  |
|  | Declaração de inclusão de dependentes no imposto de renda (se incluir ou não)   | _*_  |
|  | Declaração de acumulação ou não de cargo público ou privado, expedida pelo candidato. ( <i>caso o candidato exerça cargo público, deverá apresentar certidão emitida pelo órgão empregador, especificando o cargo, a escolaridade exigida para o exercício do cargo, incluindo a carga horária, o vínculo jurídico, horário de entrada e saída das atividades e escala de plantão</i> ) | _*_  |
|  | Certidão Negativa expedida pelo Cartório de Distribuição Cível e Criminal-Resolução 156-CNJ (1º grau) do Fórum da Comarca de residência do candidato no Estado de Rondônia em que tenha residido nos últimos 05 (cinco) anos  | _*_  |
|  | Declaração de <b>existência ou não</b> quanto à demissão por justa causa a bem do serviço público (expedida pelo próprio candidato)   | _*_  |
|  | Declaração do candidato, informando sobre a <b>existência ou não</b> de investigações criminais, ações cíveis, penais ou processo administrativo, em que figure como indiciado ou parte (expedida pelo próprio candidato)   | _*_  |
|  | Cópia integral da declaração do imposto de renda ou declaração de bens e rendas detalhadas pelo próprio candidato.  | _*_  |
|  | - Recibo de entrega junto ao SIGAP- DECLARAÇÃO DE BENS E RENDAS<br>Selecionar Esfera: Municipal<br>Entidade: PMEDO- Prefeitura Municipal de Espigão do Oeste (todas)<br>Matrícula: usar o número do CPF   | <a href="http://www.tce.ro.gov.br">www.tce.ro.gov.br</a> |
|  | Atestado Admissional de Capacidade Física e Mental ( <b>expedido pela Perícia Médica Oficial do Município, sendo necessário que os candidatos apresentem os exames exigidos conforme relacionados no anexo</b> )  | _*_  |
|  | Comprovante de contas:<br>Banco do Brasil, cargos vinculados a Secretaria Municipal de Educação/Professor.<br>Banco Bradesco para os demais   | _*_  |



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ESPIGÃO DO OESTE**  
**Coordenadoria de Recursos Humanos**

---

---

**ANEXO III DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO N° 068/2025**

| <b>RELAÇÃO DE EXAMES MÉDICOS E LABORATORIAIS NECESSÁRIO PARA APRESENTAÇÃO NA PERÍCIA MÉDICA</b> |  |   |
|---|--|---|
| <b>ITEM</b>   | <b>EXAME</b>   | <b>OBSERVAÇÃO</b>   |
| 01  | hemograma completo, ácido úrico, glicemia, colesterol total, TGO e TGP | -*-   |
| 02  | PSA total  | Para homens acima de 40 anos  |
| 03  | EAS - (urina)  | -*-   |
| 04  | Radiografia total da coluna vertebral com laudo                        | Exceto para grávidas  |
| 05  | Radiografia do tórax em PA c/ laudo                                    | Exceto para grávidas  |
| 06  | Eletrocardiograma c/ laudo   | -*-   |
| 07  | Avaliação psicológica  | -*-   |
| 08  | Mamografia c/ laudo  | Para mulheres acima de 40 anos  |
| 09  | Papa Nicolau - atualizado (preventivo)                                 | Para mulheres   |
| 10  | Avaliação otorrinolaringológica c/ audiometria                         | Para cargos de professor, pedagogo, motoristas e operadores de máquinas |

\* whatsapp: 99339 1799