



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA  
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO  
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS

**COMUNICADO**  
**CONCURSO PÚBLICO 01/2017/GR/UNIR**  
**QUADRO DOCENTE**

A Diretoria de Recursos Humanos da Fundação Universidade Federal de Rondônia, informa aos candidatos nomeados (anexo I) a relação de exames médicos e documentos a serem apresentados para a posse.

1. A relação dos **Exames Médicos**, a serem realizados pelos candidatos, está disponível no Anexo II, deste Comunicado.
2. Os candidatos deverão apresentar original e uma cópia em alta qualidade de impressão em papel branco dos documentos constantes nos Anexos IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII e XIII. **Não devem ser reproduzidas cópias de vários documentos numa mesma folha de papel.**
3. A entrega da **Documentação para Posse**, dar-se-á na Coordenação de Registros e Documentos/CRD/DRH, na Avenida Presidente Dutra, 2965-Centro/Porto Velho-RO, de segunda à sexta-feira, das **9h às 11 horas**, devendo ser previamente agendada.
- 4 O prazo para apresentação dos Exames Médicos e entrega da Documentação é de até o 7º (sétimo) dia anterior à data final para Posse que é de 30 (trinta) dias corridos a contar da publicação da portaria de nomeação no Diário Oficial da União– DOU, Portaria nº 418/GR, de 20.06.2018, publicada no DOU nº 119, Seção 2, Pág. 18, de 22/06/2018 ([www.in.gov.br](http://www.in.gov.br)).
5. Candidatos que estejam em outros estados podem obter o Laudo da Junta Médica em qualquer junta médica vinculada a Órgão da Administração Pública Federal, desde que obedecidos os critérios por eles estabelecidos e solicitado tal atendimento a esta DRH, informando o Órgão, o Endereço, o nome da Autoridade, o telefone/fax e o nome do candidato. Esclarecemos que esta DRH apenas emitirá ofício ao Órgão solicitando atendimento. A autorização de atendimento dependerá da Autoridade do Órgão competente para esse fim.
6. A posse será dada na Reitoria da UNIR-Centro até 7 (sete) dias após a entrega da documentação completa à CRD/DRH.
7. Os candidatos que estiverem de posse de toda documentação devem agendar previamente a apresentação dos mesmos, por meio dos telefones (69) 2182-2037.
8. As dúvidas e esclarecimentos podem ser tratados pelos telefones acima citados.

Porto Velho/RO, 22 de junho de 2018.

**André Luiz Pestana Carneiro**  
Diretor de Recursos Humanos  
Portaria nº 261/2017/GR/UNIR



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA  
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO  
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS

**ANEXO I – CANDIDATOS NOMEADOS**

<b>Departamento / Área</b>	<b>Denominação/NÍVEL /</b>	<b>REGIME</b>	<b>CÓD. VAGA</b>	<b>CLASSIFICAÇÃO / CANDIDATO</b>	<b>CAMPUS</b>	<b>PROCESSO</b>
Libras/Letras	Auxiliar A	DE	315362	6º Lugar – Ana Carolina Lovo Viana	Porto Velho	23118.001870/2018-11



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA  
PRÓ-REITORIA DE ADMINISTRAÇÃO  
DIRETORIA DE RECURSOS HUMANOS

**ANEXO II - EXAMES MÉDICOS EXIGIDOS PELA PERÍCIA MÉDICA**

EXAMES MÉDICOS	
1	Hemograma Completo com tipagem sanguínea
2	Glicemia em jejum
3	Colesterol
4	Triglicerídeos
5	Creatinina
6	TGO (AST)
7	TGP (ALT)
8	EAS
9	Citologia Oncótica (mulheres)
10	ECG (idade 45 anos)
11	Oftalmológico (idade 45 anos)
12	Sangue oculto nas fezes (idade 50 anos - método imonocromatografico)
13	Mamografia para mulheres idade 50 anos
14	PSA para homens idade 50 anos

**Observações:**

1 - Os exames terão validade por 90 (noventa) dias e a Mamografia por 2 (dois) anos, a contar da data de sua expedição;

2 - Os exames médicos são de responsabilidade do candidato e poderão ser realizados na rede pública oficial de saúde como também na rede particular;

3 - A Junta Médica, se julgar necessário no ato da apresentação dos exames médicos e complementares poderá solicitar outros exames, que por ventura, não constem nesse anexo.

4- A apresentação dos exames à Junta Médica Oficial deverá ser agendada previamente.

5- Maiores informações quanto à realização dos exames médicos e perícia através dos telefones (69) 3216-6114

### ANEXO III - DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA A POSSE

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA POSSE DE CANDIDATO NOMEADO	
01	Original e uma fotocópia contendo apenas a Cédula de Identidade em alta qualidade de impressão e em papel branco
02	Original e uma fotocópia contendo apenas o CPF/MF com comprovante de Situação Cadastral junto à Receita Federal disponível em ( <a href="http://www.receita.fazenda.gov.br">www.receita.fazenda.gov.br</a> ) em alta qualidade de impressão e em papel branco
03	Original e uma fotocópia contendo apenas o Título de Eleitor em alta qualidade de impressão e em papel branco
04	Original e uma fotocópia contendo apenas o comprovante que está quite com a Justiça Eleitoral ( <a href="http://www.tse.jus.br">www.tse.jus.br</a> ) em alta qualidade de impressão e em papel branco
05	Original e uma fotocópia contendo apenas o Comprovante de Inscrição no PIS/PASEP em alta qualidade de impressão e em papel branco
06	Uma fotocópia da última Declaração de Imposto de Renda com o recibo de entrega à Receita Federal do Brasil ou Declaração de Isento em alta qualidade de impressão e em papel branco
07	Original e uma fotocópia contendo apenas o Certificado de Reservista (Masculino) em alta qualidade de impressão e em papel branco
08	Original e uma fotocópia contendo apenas o Diploma comprovando a escolaridade, habilitação e titulação exigida para o cargo em alta qualidade de impressão e em papel branco
09	Original do Exame de Capacidade Física e Mental, expedido por Junta Médica Oficial.
10	Original e uma fotocópia contendo apenas o Comprovante de Residência em alta qualidade de impressão e em papel branco
11	Uma fotografia 3x4 recente.
12	Uma via original da Ficha de Cadastro do servidor (Anexo IV) em alta qualidade de impressão e em papel branco
13	Uma via original da Declaração de Aptidão Legal, emitida pelo próprio candidato, de existência ou não de demissão por justa causa ou a bem do Serviço Público. (Anexo V) em alta qualidade de impressão e em papel branco
14	Uma via original de Declaração de não acumulação de proventos com vencimentos de cargo efetivo. (Anexo VI) em alta qualidade de impressão e em papel branco
15	Uma via original da Declaração de acumulação ou não de cargos públicos ou privados, expedida pelo próprio candidato. (Anexo VII ou Anexo VIII) em alta qualidade de impressão e em papel branco
16	Uma via original de Declaração Negativa de Participação em Gerência. (Anexo IX) em alta qualidade de impressão e em papel branco
17	Uma via original de Declaração Negativa de Beneficiário do Seguro Desemprego. (Anexo X) em alta qualidade de impressão e em papel branco
18	Uma via original do Termo de Compromisso (Anexo XI) em alta qualidade de impressão e em papel branco
19	Original e uma fotocópia, se possuir, contendo apenas o comprovante de Conta Corrente de Pessoa Física em alta qualidade de impressão e em papel branco
20	Uma Cópia do Currículo em alta qualidade de impressão e em papel branco
21	Original e uma fotocópia contendo apenas a Certidão de Nascimento e/ou Casamento em alta

	qualidade de impressão e em papel branco
22	Original e uma fotocópia da Carteira de Trabalho (Identificação, Qualificação e Contratos de Trabalho) em alta qualidade de impressão e em papel branco
23	Documentos pessoais (RG ou Certidão de Nascimento e CPF) de Dependentes, se houver, em alta qualidade de impressão e em papel branco
24	Uma via original da autorização de acesso à declaração de ajuste anual do imposto de renda pessoa física (Anexo XII) em alta qualidade de impressão e em papel branco
25	Uma via original do requerimento para recebimento de auxílio alimentação (Anexo XIII) em alta qualidade de impressão e em papel branco

FOTO 3X4

## ANEXO IV

## CADASTRO DO SERVIDOR

MATRÍCULA SIAPE (USO DO CRD):			
NOME:			
CPF:	SEXO: ( ) F ( ) M	DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____	TIPO SANGUINEO:
NOME DO PAI:			
NOME DA MÃE:			
CIDADE DE NASCIMENTO:	UF:	NACIONALIDADE:	
ESTADO CIVIL: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Separado			
ETNIA: ( ) Amarelo ( ) Branco ( ) Indígena ( ) Negro ( ) Pardo ( ) Não sabe			
PORTADOR COM NECESSIDADES ESPECIAIS:		Caso sim, especificar:	
RG:	ORGAO EXPEDIDOR:	UF:	DATA DE EXPEDIÇÃO: ____/____/____
TITULO DE ELEITOR:	UF:	ZONA:	SEÇÃO: DATA DE EMISSÃO: ____/____/____
COMP. MILITAR:	ORGAO EXPEDIDOR:	SÉRIE:	
CART. DE TRABALHO:	SÉRIE:	UF:	
PIS/PASEP:	PASSAPORTE :		
DOCUMENTO DE REGISTRO PROFISSIONAL (Quando exigido em edital):	ORGAO EXPEDIDOR:	DATA DE EXPEDIÇÃO: ____/____/____	
BANCO:	AGENCIA:	N° DA CONTA:	
ENDEREÇO:			N°:
COMPLEMENTO:		BAIRRO:	
MUNICIPIO:	UF:	CEP:	
TEL. RES. (DDD): ( )	FAX (DDD): ( )	CELULAR (DDD): ( )	
E-MAIL:			
FORMAÇÃO: ( ) Fundamental ( ) Médio ( ) Superior _____			
INSTITUIÇÃO:			
MUNICIPIO:	UF:	ANO DE CONCLUSÃO:	
PÓS-GRADUAÇÃO EM: ( ) Especialização _____ ( ) Mestrado _____ ( ) Doutorado _____			
INSTITUIÇÃO:			
MUNICIPIO:	UF:	ANO DE CONCLUSÃO:	

Porto Velho \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

 ASSINATURA

ANEXO V

**DECLARAÇÃO DE APTIDÃO LEGAL**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Pessoal da Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR, para o qual fui nomeado(a) pelo Portaria nº \_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, do GR, publicado no Diário Oficial da União Nº \_\_, Seção \_\_\_\_, Pág \_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, que não fui demitido(a) ou destituído(a) de cargo em comissão por motivo de: crime contra a Administração Pública, improbidade administrativa, aplicação irregular de dinheiros públicos, lesão aos cofres públicos, dilapidação do patrimônio nacional ou corrupção. Declaro, ainda, que no caso de cargo comissionado, não fui destituído(a) por valer-me do cargo para lograr proveito pessoal ou de outrem, em detrimento da dignidade da função pública e não atuei como procurador(a) ou intermediário(a) junto a repartições públicas, não estando, portanto, incurso(a) no **Art. 137 da Lei 8.112/90**.

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

ANEXO VI

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE PROVENTOS COM  
VENCIMENTOS DE CARGO EFETIVO**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Pessoal da Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR, para o qual fui nomeado(a) pelo Portaria nº \_\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, do GR, publicado no Diário Oficial da União Nº\_\_\_\_, Seção\_\_\_\_, Pág\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, que não percebo proventos de aposentadoria provenientes da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta ou Indireta, conforme estabelecido pelo **Art. 37, incisos XVI e XVII da CF/88**.

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

ANEXO VII

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_, com carga horária de \_\_\_\_\_ (20h/40h/DE) do Quadro de Pessoal da Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR, para o qual fui nomeado(a) pelo Portaria nº \_\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, do GR, publicado no Diário Oficial da União Nº\_\_\_\_, Seção\_\_\_\_, Pág\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, que não exerço outro cargo, emprego ou função pública no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta ou Indireta, conforme estabelecido pelo **Art. 37, inciso XVI da CF/88**.

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

ANEXO VIII

**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_, com carga horária de \_\_\_\_\_ (20h/40h) do Quadro de Pessoal da Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR, para o qual fui nomeado(a) pelo Portaria nº \_\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, do GR, publicado no Diário Oficial da União Nº\_\_\_\_, Seção\_\_\_\_, Pág\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, que exerço outro cargo, emprego ou função pública, com carga horária de \_\_\_\_\_ (20h/40h), das \_\_\_ h as \_\_\_h, no âmbito da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, Direta ou Indireta, conforme estabelecido pelo **Art. 37, inciso XVI da CF/88 e suas diversas normatizações.**

Anexo: (Contrato de trabalho, Publicação oficial...)

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

ANEXO IX

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE PARTICIPAÇÃO EM GERÊNCIA**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_ do Quadro de Pessoal da Fundação Universidade Federal de Rondônia - UNIR, para o qual fui nomeado(a) pelo Portaria nº \_\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, do GR, publicado no Diário Oficial da União Nº\_\_\_\_, Seção\_\_\_\_, Pág\_\_\_\_ de \_\_/\_\_/\_\_, que não participo de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada e não exerço o comércio, exceto na qualidade de acionista, cotista ou comanditário (**Art. 117, inciso X, da Lei nº 8.112/90**).

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

ANEXO X

**DECLARAÇÃO NEGATIVA DE BENEFICIÁRIO DO  
SEGURO-DESEMPREGO**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome),  
inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF sob o nº \_\_\_\_\_ Cargo/emprego  
público: \_\_\_\_\_

DECLARO, conforme previsto no art. 24 da Lei nº 7.9981, de 11 de janeiro de 1990, que a partir do efetivo exercício no cargo ou emprego para o qual fui convocado, não sou beneficiário do seguro desemprego.

DECLARO, ainda, que as informações aqui prestadas são exatas e verdadeiras e de minha inteira responsabilidade, sob pena de caracterização do crime tipificado no art. 299 do Código Penal.

Porto Velho - RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990.

*“Art. 24. Os trabalhadores e empregadores prestarão as informações necessárias, bem como atenderão às exigências para a concessão do seguro-desemprego e o pagamento do abono salarial, nos termos e prazos fixados pelo Ministério do Trabalho.”*

Código Penal - Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940

*“Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.”*

ANEXO XI

**TERMO DE COMPROMISSO**

Eu, \_\_\_\_\_ inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF sob o nº \_\_\_\_\_, Cargo/emprego público: \_\_\_\_\_, firmo o compromisso de permanecer no Campus de \_\_\_\_\_, para o qual fui nomeado (a), por, no mínimo, 3 anos, a contar da data de entrada em exercício, conforme previsto no item 18, subitem 18.3, do Edital 01/GR/UNIR/2017.

Porto Velho - RO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

ANEXO XII

**AUTORIZAÇÃO DE ACESSO À DECLARAÇÃO DE AJUSTE ANUAL DO  
IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA**

DADOS PESSOAIS DO SERVIDOR

NOME: \_\_\_\_\_  
MATRICULA/SIAPE: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
CARGO/FUNÇÃO: \_\_\_\_\_  
FG ( ) CD ( ) RAMAL: \_\_\_\_\_  
UNIDADE DE LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_

AUTORIZAÇÃO

Autorizo, para fins do cumprimento à exigência contida no § 4º do Art. 13 da Lei nº. 8.429 de 1992, o acesso às declarações anuais apresentadas à Secretaria da Receita Federal do Brasil, com as respectivas retificações, tendo em vista o disposto no § 2º do Art. 3º do Decreto nº. 5.483 de 30 de junho de 2005.

Porto Velho/RO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

## ANEXO XIII

## REQUERIMENTO PARA RECEBIMENTO DE AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO

Nome	CPF
Cargo	Lotação
Recebe Auxílio-alimentação em outro Órgão Público? ( ) SIM ( ) NÃO Caso receba o auxílio-alimentação de outro órgão, deve informar se tem interesse em receber o benefício da Unir ou do outro órgão, tendo em vista que não pode haver acúmulo do benefício. ( ) SIM, da Unir. ( ) NÃO	

Pelo Presente, venho requerer o Auxílio-Alimentação, na forma do Artigo 22 da Lei nº 8.460 de 17/09/92, com redação dada pela Lei nº 9.527 de 10/12/97, e Decreto nº 3887 de 16 de agosto de 2001, para isso declaro não receber benefício idêntico em outro órgão da Administração Pública Direta e Indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.	
Local e Data:	Assinatura:

<p><b>Observações:</b></p> <p>1. Decreto-Lei nº 2.848 de 07/12/1940 ( Código Penal Brasileiro).Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre o fato juridicamente relevante.</p> <p>Pena- reclusão de 1 a 5 anos e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 a 3 anos se o documento é particular.</p> <p><b>Parágrafo Único-</b> Se o agente é funcionário público e comete o crime prevalecendo do cargo, ou se falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.</p> <p>2. Decreto 3887/2001</p> <p>Art. 6º O auxílio-alimentação a ser concedido ao servidor, cuja jornada de trabalho seja inferior a</p>
---

trinta horas semanais, corresponderá a cinquenta por cento dos valores praticados.

§ 1º Na hipótese de acumulação de cargos cuja soma das jornadas de trabalho seja superior a trinta horas semanais, o servidor perceberá o auxílio pelo seu valor integral, a ser pago pelo órgão ou pela entidade de sua opção.