

**EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAUDE**

EDITAL DE CONVOCAÇÃO RS/DGP Nº 070/2020, DE 15 DE ABRIL DE 2020.

A Diretoria de Gestão de Pessoas da RioSaúde, consoante autorização do Excelentíssimo Senhor Prefeito, exarada no Ofício RIOSAUDE nº 547/2020, que é parte integrante do processo administrativo nº **09/200.426/2020**, com amparo na legislação vigente - art 37, IX da CF/88 e Lei Municipal nº. 1.978, de 26 de março de 1993, regulamentada pelo Decreto nº 12.577, de 20 de dezembro de 1993 e suas alterações, **torna pública o nome do profissional que atua na rede de atenção psicossocial (UAA Cacildis), para manifestar interesse em celebrar contrato por prazo determinado, desde que haja compatibilidade entre o cargo que exerce atualmente na unidade e os cargos constantes na estrutura da RioSaúde.**

Caso o número de vagas da categoria profissional no Quadro da RioSaúde seja inferior ao número de interessados, será priorizada a contratação do profissional que tiver a idade mais elevada.

Os interessados em firmar contrato por tempo determinado com a RioSaúde, cujo nome consta na relação do Anexo I, deverão acessar o formulário eletrônico de pré-cadastro disponível, no site: <http://187.111.110.191:18888/Admissao> a partir de **03/04/2020**, e preencher os dados solicitados.

Após o preenchimento do Cadastro on-line, o interessado deverá comparecer nas dependências da Rio Saúde, situada na Rua Gago Coutinho, nº 52, Laranjeiras – RJ, no 1º andar no Auditório, **na data e horário informados no Anexo I**, para:

I – verificar escala disponível;

II – após a escolha da escala, o profissional será submetido à inspeção de saúde.

III – o profissional apto pela inspeção de saúde será direcionado para formalizar o contrato de trabalho por tempo determinado.

IV – apresentar a documentação para análise de documentos, relacionada no Anexo II.

**Anexo I**

**15/04/2020 de 9h às 12h.**

**CAP UAA CACILDS**

| NOME                   | CPF             |
|------------------------|-----------------|
| NATIELY FERREIRA LEITE | 143.989.227 -09 |

**Anexo II**

|  |
|--|
| Trazer o Cadastro online impresso ( Todas as Vias )  |
| 2 (duas) foto 3x4 coloridas e recentes;  |
| Carteira de Identidade (original e cópia)  |
| Carteira de Trabalho e Previdência Social (original e cópia do espelho e verso)*;  |
| CPF (original e cópia )  |
| Título de Eleitor, com respectivos comprovantes da última eleição – 1º e 2º turno (original e cópia )  |
| Comprovante de Vacinação atualizado (DT adulto, Hepatite B) - (original e cópia )  |
| Comprovante de Residência no nome do profissional ou do cônjuge (concessionárias de luz, água ou telefone fixo convencional) emitidos há menos de 60 (sessenta) dias (original |

|   |
|---|
| e cópia )   |
| Certificado de Reservista (Dispensa de incorporação, Carta Patente ou Incorporação de Reservista), se do sexo masculino (original e cópia )   |
| Certidão de Nascimento, se solteiro, ou Certidão de Casamento, se casado (original e cópia )  |
| Cédula do PIS/PASEP ou CARTÃO CIDADÃO - caso não tenha, apresentar declaração de NADA CONSTA da Caixa Econômica Federal (PIS) ou Banco do Brasil (PASEP) (original e cópia )  |
| CPF e Certidão de Nascimento de filhos menores (original e cópia )  |
| CPF e Carteira de Identidade dos Dependentes - Cópia  |
| Cartela de vacinação de dependentes com idade inferior a 7 (sete) anos, e Declaração de Frequência Escolar, se idade superior a 7 (sete) anos (original e cópia )   |
| Carteira do conselho (CREMERJ, COREN etc) e comprovante de pagamento da anuidade Atual e Certidão negativa original e cópia )   |
| Comprovante da declaração de Imposto de Renda Atual, parte da declaração de Bens e Direitos (cópia);  |
| Comprovante de escolaridade (original e cópia) - Nível Técnico ou Médio;  |
| Comprovante de Habilitação: Diploma (original e cópia) - Nível Superior;  |
| Comprovante da especialização do cargo exercido ou declaração de conclusão atualizada (original e cópia )   |
| Comprovante de abertura de conta no Banco Santander; caso tenha.  |
| Cartão original Fetranspor e cópia do comprovante de desincompatibilização do antigo empregador;  |
| Termo de Guarda e Posse, em caso de adoção (original e cópia ou cópia autenticada);   |
| Termo de Curatela (original e cópia ou cópia autenticada);  |
| Carta de Naturalização, se estrangeiro (original e cópia )  |
| <a href="http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial">Entrar no site <a href="http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial">http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial</a> e realizar a consulta da Qualificação cadastral para verificação de divergências nos dados cadastrais. Entregar a consulta impressa e sem divergências.</a> |
| <i>* Quando o comprovante de residência não estiver no nome do profissional ou do cônjuge, entregar declaração original e cópia do RG ou da CNH do proprietário (nome que constar no comprovante);</i>  |
| <i>* Quando modificar o nome tem que apresentar todos os documentos com as alterações.</i>  |
| Observações:  |