

## EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE

### 3ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 061/2020

#### PARA: CHECAGEM DE DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DO PROCESSO SELETIVO ON LINE, CADASTRO ON LINE (PRÉ-ADMISSÃO), INSPEÇÃO DE SAÚDE E PARA FIRMAR CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO.

A fim de atender situação de excepcional interesse público, em razão da assunção emergencial e temporária do gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito do **CENTRO DE EMERGENCIA REGIONAL a EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**, no uso de suas atribuições, CONVOCA os profissionais abaixo indicados, os quais compõem o banco do processo simplificado regulamentado pelo **Edital nº 061/2020**, para caso queiram firmar contrato de trabalho por prazo determinado, com fulcro no artigo 37, IX da Constituição Federal de 1998 e na 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, **adotarem os procedimentos na sequência abaixo:**

1ª) Preencher o cadastro on line de dados pessoais disponível a partir de **dia 22/04/2020** no endereço eletrônico <http://prefeitura.rio/riosauade/admissao>.

2ª) Após o preenchimento do Cadastro on-line, comparecer nas dependências **da RioSaúde**, situada na **Rua: Gago Coutinho, 52 – Laranjeiras, Rio de Janeiro, no Auditório 1º andar, no dia 22 de abril de 2020, no horário das 9h** para:

2ª.a) Apresentar a documentação comprobatória dos requisitos da pontuação do **Processo Seletivo On line** (original e cópia) referente à análise de currículo prevista no item 2.2 e 2.4 do referido Edital;

2ª.b) Apresentar a documentação comprobatória do **Cadastro on line (pré - admissão)** para a conferência dos dados pessoais preenchidos;

2ª.c) O profissional será orientado a se submeter à inspeção de saúde e, após a realização da inspeção médica, munido do referido comprovante, a fim de **entregar a documentação** relacionada no Anexo I para firmar Contrato por Prazo Determinado .

#### UPA ALEMÃO

##### CLINICA MÉDICA

Classificação	Nome
10º	Felipe Gabriel de Souza Guilherme
11º	Lívia Maria Moreira do Prado
12º	Priscila sant Anna costa
13º	Mikaella Batista Fontes Lima da Silveira

##### PEDIATRA

Classificação	Nome
6º	Luiz Carlos Estevez Pazos
7º	Francine Corrêa Do Amaral Pereira
8º	Felipe De Araujo Bastos Vianna
9º	Bruna Goffi Marquesini Lucena
10º	Marcelo Tohoru Nakamura

## UPA COSTA BARROS

### CLINICA MÉDICA

Classificação	Nome
1º	João Marcio Leão Albernaz
2º	Riane Celeste Franchi
3º	Thiago De Mattos Coutinho

## UPA JOÃO XXIII

### CLINICA MÉDICA

Classificação	Nome
5º	Maria Célia Musco Zeitune
6º	Ana Carolina Bernardes aymore Martins

## UPA PACIÊNCIA

### CLINICA MÉDICA

Classificação	Nome
8º	Daniella Coutinho de Barros
9º	Pedro Velloso da Silva
10º	Felipe do Couto Soares de Paula Barros
11º	Maria Célia Musco Zeitune
12º	Thuanny da Silva Ferreira

## UPA ROCHA MIRANDA

### CLINICA MÉDICA

Classificação	Nome
2º	Janaina Brandao
3º	Alyne Simões E Silva
4º	Macleia Lima Da Silva Aquiar
5º	Thiago Meirelles Guimarães

### PEDIATRIA

Classificação	Nome
8º	Fábio de Amorim Trindade Fagundes

## UPA ROCINHA

### PEDIATRA

Classificação	Nome
17º	Kamila Vieira De Albergaria
18º	João Lucas Da Costa Soares Monteiro
19º	Christiane Kety Frota Maia
20º	Diana Gameiro Curado
21º	Paula Castro Américo De Freitas
22º	Natalli Levi Dantas
23º	Bruna Goffi Marquesini Lucena
24º	Marcus Vinicius Leite Siqueira
25º	Yasmine Zopelar Montanha
26º	Felipe Douglas Da Silva Almeida

## UPA SENADOR CAMARA

### CLINICA MÉDICA

Classificação	Nome
5º	Alandra Cunha e Oliveira

## UPA SEPETIBA

### CLINICA MÉDICA

Classificação	Nome
8º	Paulo Alexandre Antunes Cavalcanti
9º	Gabriel Coutinho Fernando
10º	Fernanda Helena Da Silva Correa
11º	Lucas Dos Santos Brandão
12º	Luiz Gustavo Dantas Pagliarini
13º	Gabriel Fernandes De Almeida Chaves
14º	Felipe Do Couto Soares De Paula Barros

## UPA VILA KENNEDY

### CLINICA MÉDICA

Classificação	Nome
2º	ANDERSON RAMOS PAIVA

### PEDIATRA

Classificação	Nome
6º	ANDERSON RAMOS PAIVA
7º	Raquel Góes de Ávila
8º	Anna Carolina Avila Small de Souza Coelho

## Anexo I

2 (duas) foto 3x4 coloridas e recentes;
Carteira de Identidade (original e cópia ou cópia autenticada)*;
Carteira de Trabalho e Previdência Social (original e cópia do espelho e verso)*;
CPF (original e cópia ou cópia autenticada)*;
Título de Eleitor, com respectivos comprovantes da última eleição – 1º e 2º turno (original e cópia ou cópia autenticada)*;
Comprovante de Vacinação atualizado (DT adulto, Hepatite B);
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 ou cópia autenticada)*;
Certificado de Reservista (Dispensa de incorporação, Carta Patente ou Incorporação de Reservista), se do sexo masculino (original e cópia ou cópia autenticada);
Certidão de Nascimento, se solteiro, ou Certidão de Casamento, se casado (original e cópia ou cópia autenticada);
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 ou cópia autenticada)*;

CPF e Certidão de Nascimento de filhos menores (original e cópia ou cópia autenticada);
CPF do(s) dependente(s);
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 ou cópia autenticada);
<b>Carteira do conselho</b> (CREMERJ, COREN etc) e comprovante de <b>pagamento da anuidade 2019, certidão negativa</b> original e cópia ou cópia autenticada)*;
Comprovante da declaração de Imposto de Renda 2018, parte da declaração <b>de Bens e Direitos</b> (cópia);
Comprovante de escolaridade (original e cópia) - Nível Técnico;
Comprovante de Habilitação: Diploma (original e cópia) - Nível Superior;
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 ou cópia autenticada);
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. <b>Entregar a consulta impressa e sem divergências.</b>

\* 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);

\* Quando modificar o nome tem que apresentar todos os documentos com as alterações.

**Os demais classificados serão convocados por este Diário Oficial em novos chamamentos.**