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

**1ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 152/2020**

**PARA: CHECAGEM DE DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DO PROCESSO SELETIVO ON LINE, CADASTRO ON LINE (PRÉ-ADMISSÃO) 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 da **RioSaúde** .A **EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE,** no uso de suas atribuições, mediante autorização contida no processo administrativo nº 09/201.272/2020, publicada na página 4 do D.O. de 13/08/2020, CONVOCA os profissionais abaixo indicados, os quais compõem o banco do processo simplificado regulamentado pelo **Edital n°152/2020**, 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) Os candidatos deverão **comparecer primeiramente na Sede da RioSaúde no Auditório – 1° andar,**  **situada na Rua: Gago Coutinho, 52 – Laranjeiras, Rio de Janeiro, na data e horário informado no Anexo I impreterivelmente para escolher sua escala de trabalho na unidade escolhida, de acordo com as vagas disponíveis, desde que o candidato esteja pontualmente presente no local e horário estabelecidos neste edital, sendo priorizada a escolha dos candidatos com a maior pontuação nos processos seletivos, cumulada com a idade mais elevada.**

**Após a escolha da unidade da escala, seguir os procedimentos abaixo:**

1ª) Preenchero cadastro on line de dados pessoais disponível a partir de dia **29/09/2020** no endereço eletrônico <http://prefeitura.rio/riosaude/admissao>.

2ª) Após o preenchimento do Cadastro on-line, comparecer nas dependências da Sede da RioSaúde**, situada na Rua: Gago Coutinho, 52 – Laranjeiras, Rio de Janeiro, no Auditório 1º andar,** **na data e horário informados no Anexo I, para:**

3ª 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;

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

c) O profissional será orientado a **entregar a documentação** relacionada no Anexo II para firmar Contrato por Prazo Determinado.

**Anexo I**

**HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO**

**01/10/2020 às 09:00**

**MÉDICO CLÍNICA MÉDICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **CLASSIFICAÇÃO** | **NOME COMPLETO** |
| 1º | LUIZ CARLOS ESTEVEZ PAZOS |
| 2º | LEONARDO ALBERTO SARDOU DE OLIVEIRA |
| 3º | SERGIO FORSTER |
| 4º | GERALDO JORGE CAVALCANTE JUNIOR |
| 5º | DENILSON FIORE FONSECA |
| 6º | EITEL MPOLLO |
| 7º | MARIA DE FÁTIMA LUDOLF CACAIS |
| 8º | DANIEL AUGUSTO DE SOUZA ARANHA VIEIRA |
| 9º | DANIELA FRIAS DE CASTRO CASTRO |
| 10º | ANTÔNIO FELIPE FERRAO MANGIA |
| 11º | ANDREA FATIMA APARECIDA ALVES |
| 12º | ELIZABETE MANOEL RODRIGUES |
| 13º | RUBENS MARTINELLI |
| 14º | LUIZ CARLOS GUEDES NUNES JUNIOR |
| 15º | MIRNA AYUSSO TEIXEIRA MARQUEZINI |
| 16º | JULIANA NIEMEYER |
| 17º | RAFAELA SEGREGIO DOS REIS |
| 18º | ROSELAINE DE OLIVEIRA DA SILVA |
| 19º | ERICK VIEIRA QUEIROZ DE OLIVEIRA |
| 20º | CRISTIANE FERREIRA DE CARVALHO |

**HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO TELLES**

**01/10/2020 ÀS 09:00**

**MÉDICO CLÍNICA MÉDICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **CLASSIFICAÇÃO** | **NOME COMPLETO** |
| 1º | ALEXANDRE GIL DE FREITAS |
| 2º | ANA CAROLINA CONSTANTINO MEDINA |
| 3º | ANA LÚCIA GALVÃO |
| 4º | CALIL MIGUEL NETO |
| 5º | CAMILA PARDO DALA RIVA |
| 6º | CAROLINA ARAÚJO JANUÁRIO DA SILVA |
| 7º | CECÍLIA CRUZ DE ALMEIDA |
| 8º | CLÁUDIA VALÉRIA GOMES DE BACELLAR |
| 9º | CRISTIANE DOS SANTOS BRAGA |
| 10º | CRISTIANO DIAS MOREIRA |
| 11º | DANIIEL CARVALHO |
| 12º | DÉBORA ALVARENGA CALDAS SANTOS |
| 13º | DELANO ROOSEVELT NOGUEIRA BEZERRA |
| 14º | ELISA CARVALHO FERREIRA |
| 15º | ELLEN NASCIMENTO |
| 16º | FABIANA FALCÃO DE SOUZA |
| 17º | FABIANA GABRIEL MEDEIROS |
| 18º | FERNANDA DA SILVEIRA NUNES |
| 19º | GISELE SANTOS ROCHA |
| 20º | HUMBERTO BATISTA MACEDO JUNIOR |
| 21º | IGNACIO GARCIA NUNES JUNIOR |
| 22º | ISABELLA GONZAGA ROSA |
| 23º | ISIS MESQUITA |
| 24º | JENIFFER TEBALDI |
| 25º | JORGE SILVA |
| 26º | JULIANA BARROS DE LIMA |
| 27º | KARINA CAETANO |
| 28º | KELLY CÓCARO |
| 29º | LEONARDO OLIVEIRA DA SILVA |

**Anexo II**

|  |
| --- |
| **2 (duas) foto 3x4 coloridas e recentes;** |
|
| **2 Carteira de Identidade (original);** |
|
| **Carteira de Trabalho e Previdência Social (original e cópia do espelho e verso);** |
|
| **2 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)** |
|
| **2 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)\*; 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).** |
|
| **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);** |
|
| **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);** |
|
| **Cartela de vacinação de dependentes com idade inferior a 7 (sete) anos, e Declaração de Freqüência Escolar, se idade superior a 7 (sete) anos (original e cópia);** |
|
| **Carteira do conselho (CREMERJ, COREN etc), comprovante de pagamento da anuidade 2019 (original e cópia) e Certidão Negativa;** |
|
| **Comprovante da declaração de Imposto de Renda 2018/2019, parte da declaração de bens (cópia);** |
|
| **Diploma (original e cópia);** |
| **Comprovante de abertura de conta no Banco Santander; caso tenha;** |
|
| **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);** |
|
| **Impresso as fichas de cadastro *on-line;*** |
| **Entrar no site http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial e realizar a consulta da Qualificação cadastral para verificação de divergências nos dados cadastrais. Entregar a consulta impresa e sem divergências.** |
|

***\**** 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).

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