

**EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**  
**EDITAL 063/2020**  
**EMERGENCIAL COVID-19**  
**22ª CONVOCAÇÃO**

**PARA: CHECAGEM DE DOCUMENTAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO ON LINE, EXAME**  
**ADMISSIONAL, CADASTRO ON LINE (PRÉ-ADMISSÃO) E PARA FIRMAR CONTRATO POR PRAZO**  
**DETERMINADO.**

A fim de atender situação de excepcional interesse público, para AMPLIAÇÃO IMEDIATA das equipes de saúde, de forma a atuar de maneira rápida e célere no enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do COVID-19 (PEDIATRIA/ MATERNIDADE), 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, inscritos para contratação por prazo determinado nos termos do **Edital nº 063/2020**, 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 online de dados pessoais, disponível a partir de 22/10/2020 no endereço eletrônico <http://www.rio.rj.gov.br/web/riosauade/admissao>.

2ª) Após o preenchimento do Cadastro on-line, o candidato deverá realizar a **inspeção médica no Hospital Municipal Rocha Faria** situado na Av. Cesário de Melo, nº 3215 - Campo Grande, Rio de Janeiro - RJ, no setor do **SESMT, no dia 27 de outubro de 2020, no horário das 9:00 as 15:00 hs.**

3ª) Após inspeção medica 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 no RH do Hospital Municipal Rocha Faria, conforme **Anexo I** e definir a escala disponível para efetuarmos a admissão.

Os candidatos que não comparecerem no horário estabelecido ou que não apresentarem a documentação exigida no Edital serão eliminados do processo.

**Dias 27/10/2020 09H ÀS 15H**

**TECNICO DE ENFERMAGEM MATERNIDADE**

| NOME                                     |
|--|
| MICHELE SOARES LEAL                      |
| GEÓRGEA CRISTINA ALVES DE SOUZA FERREIRA |
| ANDREA DE ALMEIDA SANTOS                 |
| JULIA VIVIANE RODRIGUES DA SILVA         |
| PRISCILA SOARES ALVES                    |

**Dias 27/10/2020 09H ÀS 15H**

**ENFERMAGEM - MATERNIDADE**

| NOME                        |
|-----------------------------|
| CATIA REGINA SILVA DA ROCHA |
| JACQUELINE PRIMO DE ANDRADE |
| MONICA DAS CHAGAS REZENDE   |

## Anexo I

|  |
|--|
| 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 Frequência Escolar, se idade superior a 7 (sete) anos (original e cópia);  |
| Carteira do conselho (CREMERJ, COREN etc), comprovante de pagamento da anuidade 2020 (original e cópia) e Certidão Negativa;   |
| Comprovante da declaração de Imposto de Renda 2019/2020, 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 <i>on-line</i> ;  |
| 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.   |

\* 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).