

**EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**  
**5ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**  
**REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 125/2020**  
**PARA: CADASTRO ON LINE (PRÉ-ADMISSÃO), EXAME ADMISSIONAL 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 das Unidades geridas pela **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 nº 125/2020**, para, caso queiram, firmar contrato 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 **05/10/2020** no endereço eletrônico <https://www.rio.rj.gov.br/web/riosauade/admissao>

2ª) Após o preenchimento do Cadastro on-line, comparecer nas **dependências do Hospital Municipal Rocha Faria, situada Av. Cesário de Melo, 3215 - Campo Grande -Rio de Janeiro - RJ, 23050-100, no Departamento Pessoal do hospital, no dia 06 de Outubro de 2020, no horário de 9h as 12h para:**

3ª) Após a realização da inspeção médica, **munido do referido comprovante para a entrega da documentação relacionada no Anexo II para firmar Contrato por Prazo Determinado, , nos respectivos horários por ordem de classificação impreterivelmente para escolher a unidade de lotação, 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.**

**ANEXO I**  
**06/10/2020**  
**AGENTE COMUNITARIO DA SAUDE**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	VÂNIA OLIVEIRA DA SILVA GONÇALVES
2º	MARIO WENDERSON MESQUITA GUINANCIO
3º	ANA CRISTINA DUTRA FIGUEIRA
4º	LEANDRO GONÇALVES SANTOS
5º	JÉSSICA CRISTINA GUEDES DA SILVA
6º	TELMA PEREIRA DE MENDONÇA DE OLIVEIRA COSTATA
7º	TICIANE REGINA GONÇALVES MACHADO DA SILVA
8º	MARCELLE MARTINS DE SOUZA
9º	MANOELA GONÇALVES DA SILVA
10º	RENATA TEIXEIRA HONORIO RAMOS
11º	ELIAS DA SILVA MENDES
12º	SILVANA SANTOS RODRIGUES

**ANEXO II**

<b>2 (duas) foto 3x4 coloridas e recentes;</b>
<b>2 Carteira de Identidade (original);</b>
<b>Carteira de Trabalho e Previdência Social (original e cópia do espelho e verso);</b>
<b>2 CPF (original e cópia ou cópia autenticada);</b>

<b>Título de Eleitor, com respectivos comprovantes da última eleição – 1º e 2º turno (original e cópia ou cópia autenticada);</b>
<b>Comprovante de Vacinação atualizado (dT adulto, Hepatite B)</b>
<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).</b>
<b>Certificado de Reservista (Dispensa de incorporação, Carta Patente ou Incorporação de Reservista), se do sexo masculino (original e cópia ou cópia autenticada);</b>
<b>Certidão de Nascimento, se solteiro, ou Certidão de Casamento, se casado (original e cópia);</b>
<b>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);</b>
<b>CPF e Certidão de Nascimento de filhos menores (original e cópia);</b>
<b>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);</b>
<b>2 Carteira do conselho (CREMERJ, COREN etc), comprovante de pagamento da anuidade 2019 (original e cópia) e Certidão Negativa;</b>
<b>Comprovante da declaração de Imposto de Renda 2018/2019, parte da declaração de bens (cópia);</b>
<b>2 Diploma (original e cópia);</b>
<b>Comprovante de abertura de conta no Banco Santander; caso tenha;</b>
<b>Termo de Guarda e Posse, em caso de adoção (original e cópia ou cópia autenticada);</b>
<b>Termo de Curatela (original e cópia ou cópia autenticada);</b>
<b>Carta de Naturalização, se estrangeiro (original e cópia ou cópia autenticada);</b>
<b>Impresso as fichas de cadastro <i>on-line</i>;</b>
<b>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.</b>