

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE
11ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 032/2020
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 032/2020**, para, caso queiram, firmar contrato por prazo determinado, com fulcro no artigo 37, IX da Constituição Federal de 1988 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 **23/12/2020** no endereço eletrônico <https://www.rio.rj.gov.br/web/riosaude/admissao>

2ª) Comparecer no, **HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA , AV. CESÁRIO DE MELO, Nº 3215 - CAMPO GRANDE, RIO DE JANEIRO - RJ, 23050-101 – NO SESMET, DIA 22 DE DEZEMBRO DE 2020, NO HORÁRIO DAS 13:00 ÀS 15:00H**

3ª) Após a realização da inspeção médica, **COMPARECER NO DIA 23 DE DEZEMBRO DE 2020 ÀS 10:00H, NAS DEPENDÊNCIAS DA RIOSAUDE, RUA GAGO COUTINHO, 52 – LARANJEIRAS - Rio de Janeiro - RJ, MUNICÍPIO DO REFERIDO COMPROVANTE PARA A ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO RELACIONADA NO ANEXO I 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**

CIRURGIÃO DENTISTA

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|----------------------|---------------------------------|
| 69º | FERNANDA IGNÁCIO FERNANDES |
| 76º | ARIANE SILVEIRA EVANGELISTA |
| 78º | LUCIANA AZEVEDO DO NASCIMENTO |
| 81º | ERICK CORDOVIL MARQUES DE SOUZA |
| 89º | MANUELLA POURROY PEREIRA |
| 90º | LARISSA OLIVEIRA LEAL |

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); |
| 2 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); |
| 2 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 http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial e realizar a consulta da Qualificação cadastral para verificação de divergências nos dados cadastrais. Entregar a consulta impressa e sem divergências. |