

**EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**  
**4ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**  
**REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 190/2020**  
**PARA: 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 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 190/2020**, 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 **22/12/2020** no endereço eletrônico <https://www.rio.rj.gov.br/web/riosauade/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 08:00 ÀS 15:00H**

3ª) Após a realização da inspeção médica, **COMPARECER NO DIA 23 DE DEZEMBRO DE 2020, NOS RESPECTIVOS HORÁRIOS, NAS DEPENDÊNCIAS DA SEDE RIOSAÚDE RUA GAGO COUTINHO, 52 – LARANJEIRAS - RIO DE JANEIRO - RJ, MUNICÍPIO 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.

**MÉDICO CAP 20H – 10:00H**  
**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA – ATENÇÃO PRIMÁRIA**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO</b>
6º	NARCIZA MAIA VIEIRA TAVARES

**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 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 <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). **Os demais classificados serão convocados por este Diário Oficial**