

**EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**  
**PROCESSO SELETIVO EDITAL Nº 021/2021**  
**7ª CONVOCAÇÃO PARA COMPROBATÓRIO, EXAME ADMISSIONAL E ENTREGA DE**  
**DOCUMENTAÇÃO.**

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 021/2021**, 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 online de dados pessoais **disponível a partir de dia 16/03/2021** no endereço eletrônico: <http://prefeitura.rio/riosauade/admissao>.

2ª. Após o preenchimento do Cadastro on-line, comparecer nas dependências da **UPA SEPETIBA**, R. Rafael Pereira, s/n - Sepetiba, Rio de Janeiro - RJ, no Departamento de Pessoal, na data e horário informados no Anexo I, para:

3ª) 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;

4ª) Apresentar a documentação comprobatória do **Cadastro on line (pré - admissão)** para a conferência dos dados pessoais preenchidos.

5ª) O profissional será orientado a se submeter à inspeção de saúde e, após a realização da inspeção médica, munido do referido comprovante, a fim de **entregar a documentação** relacionada no Anexo I para firmar Contrato por Prazo Determinado.

**17/03/2021 – 09H00 ÀS 14H**  
**UPA SEPETIBA**  
**CLINICA MÉDICA**

| <b>CLASSIFICAÇÃO</b> | <b>NOME</b>                     |
|----------------------|---------------------------------|
| 1º                   | RAPHAEL FIGUEIREDO PEREIRA      |
| 2º                   | BERNARDO MATIAS                 |
| 3º                   | GABRIEL COUTO                   |
| 4º                   | GABRIELLA GODOI COUTO DE SOUZA  |
| 5º                   | ARIANE MARIN                    |
| 6º                   | MATHEUS VASCONCELOS             |
| 7º                   | LUCIENE OLIVEIRA DA SILVA       |
| 8º                   | EDUARDO PACHECO PARANHOS JÚNIOR |
| 9º                   | BÁRBARA DE SOUZA RODRIGUES      |
| 10º                  | ADRIANO PINHEIRO DE ALMEIDA     |
| 11º                  | RENATO VITAL                    |
| 12º                  | ANDREIA AGUIAR                  |

**PEDIATRA**

| <b>CLASSIFICAÇÃO</b> | <b>NOME</b>              |
|----------------------|--------------------------|
| 1º                   | LUCIANA DE PAIVA DUQUE   |
| 2º                   | CRISTIANE PONCIANO       |
| 3º                   | TAMIRIS PAIVA            |
| 4º                   | DEBORA TEIXEIRA CAMARANO |
| 5º                   | PAULA ALMADA             |

**ANEXO I**

|                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 (duas) foto 3x4 coloridas e recentes;                                                                                                                                                                        |
| Carteira de Identidade (original e cópia ou cópia autenticada);                                                                                                                                                |
| Carteira de Trabalho e Previdência Social (original e cópia do espelho e verso);                                                                                                                               |
| 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);                                                                                                                                                   |
| 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)*; |
| 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 ou cópia autenticada);                                                                                              |
| 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 ou cópia autenticada);              |
| CPF e Certidão de Nascimento de filhos menores (original e cópia ou cópia autenticada);                                                                                                                        |
| 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 ou cópia autenticada);                         |
| <b>Carteira do conselho</b> (CREMERJ, COREN etc) e comprovante de <b>pagamento da anuidade 2020 e Certidão negativa</b> (original e cópia ou cópia autenticada);                                               |
| Comprovante da declaração de Imposto de Renda ATUAL, parte da declaração <b>de Bens e Direitos</b> (cópia);                                                                                                    |
| Comprovante de escolaridade (original e cópia) - Nível Técnico;                                                                                                                                                |
| Comprovante de Habilitação: Diploma (original e cópia) - Nível Superior;                                                                                                                                       |
| Comprovante de abertura de conta no Banco Santander; caso tenha.                                                                                                                                               |
| Cartão original Fetranspor e cópia do comprovante de descompatibilização do antigo empregador;                                                                                                                 |
| 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);                                                                                                                                                                                                       |
| 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. <b>Entregar a consulta impressa e sem divergências.</b> |

\* 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.**