

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE
2ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 037/2021
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 037/2021**, 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 **09/04/2021** no endereço eletrônico <https://www.rio.rj.gov.br/web/riosauade/admissao>

2ª) Comparecer no, **AUDITÓRIO DA OTICS 1.0 SITUADO NA RUA EVARISTO DA VEIGA, 16 - 4º ANDAR CENTRO - PARA EXAME ADMISSIONAL NO DIA 12/04/2021.**

3ª) Após a realização da inspeção médica, **COMPARECER NO DIA 12 DE ABRIL DE 2021, NOS RESPECTIVOS HORÁRIOS, NAS DEPENDÊNCIAS DO AUDITÓRIO DA OTICS 1.0 SITUADO NA RUA EVARISTO DA VEIGA, 16 - 4º ANDAR CENTRO - MUNICÍPIO DO REFERIDO COMPROVANTE PARA A ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO RELACIONADA NO ANEXO II PARA FIRMAR CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO, 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.**

13:00H

CLÍNICA DA FAMÍLIA MARIA SEBASTIANA DE OLIVEIRA

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
4º	CLÁUDIA DIAS TATAGIBA SOBREIRA
5º	NEIRIELHENS CRISTINA DE SOUZA
7º	TANIA DA SILVA LOPES

CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE MADRE TERESA DE CALCUTÁ

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	MARIA CATARINA BRANDÃO DE LIMA
4º	RAPHAELE THEDYA GALLO
7º	LUCIO CESAR DA SILVA PEREIRA

CLÍNICA DA FAMÍLIA WILMA COSTA

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
4º	MICHEL ARAÚJO XAVIER
5º	ELLEN APARECIDA DE LIMA CANDIDO REHM

CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE PARQUE ROYAL

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
7º	SIMONE LUCAS DA SILVA

8º	MONICK DA SILVA PINTO MATOS
9º	CLAUDENI DE MELO FREITAS MEIRELES

CLÍNICA DA FAMÍLIA RODRIGO YAMAWAKY ROIG

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	JOSELHE PEREIRA DA SILVA
2º	SIMONE FRANCISCO DUARTE
3º	SANTANA LUIZ DOS SANTOS
5º	MARCIA CRISTINA DOS SANTOS FERREIRA

CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO GODOFREDO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
2º	CYNTIA DE MORAES
12º	GABRIELLY BRAGA AGUIAR

CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE VILA DO JOÃO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
8º	ANDREA CRISTINA CORRÊA VIEIRA
10º	ELAINE DE MORAES LOPES
11º	JANAINA EUGENIA DE JESUS

CLÍNICA DA FAMÍLIA VALTER FELISBINO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
4º	MARCONDES DE AGUIAR BARBOSA
7º	CRISTIANE ALVES DOS SANTOS
13º	ADRIANA RAMOS FERRAZ
14º	JANAINA RAMOS FERRAZ DA CUNHA
20º	MÁRCIA CRISTINA VARJOLO SOPHIA

CLÍNICA DA FAMÍLIA ALOYSIO AUGUSTO NOVIS

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
3º	REBECA DE ASSIS MARINS
5º	DAIANA DA SILVA BERNARDES
8º	RUTH LISBOA DE OLIVEIRA
20º	MARIANA PEIXOTO BRANDAO

15:30H

CLÍNICA DA FAMÍLIA IRACI LOPES

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	MARCO ANTÔNIO SILVA DE ABREU

CLÍNICA DA FAMÍLIA ZILDA ARNS

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
4º	FÁTIMA ELÍDIA DA SILVA MACHADO

19º	LILIAN CRISTINA NOGUEIRA GOMES
28º	KATARINA PEREIRA DO AMARAL
30º	RAFAEL ARAUJO DO PRADO

CLÍNICA DA FAMÍLIA JEREMIAS MORAES DA SILVA

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
5º	ROBERTA GOMES CAMPOS
10º	ELISABETH FRANCISCA FERREIRA
11º	ANGELINA SOUZA DA SILVA
14º	ROBERTA ARAÚJO PEREIRA DE OLIVEIRA
24º	VERA REGINA FERREIRA DE OLIVEIRA

CLÍNICA DA FAMÍLIA FELIPPE CARDOSO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
7º	SUELY DE OLIVEIRA
8º	MARCELO PEREIRA DE ARAÚJO
11º	NÍVEA DA CONCEIÇÃO SILVA
14º	FÁBIO GUIMARÃES SIQUEIRA BATISTA
18º	ALINNE DA SILVA DO NASCIMENTO
22º	LUIS CLAUDIO DE SOUZA
25º	SALETE GERALDO DA SILVA SIQUEIRA
28º	JUAN HENRIQUES DOS SANTOS
30º	EDINILSON SILVA PINTO
39º	ANNANZA WENCESLAU PEREIRA
40º	TAYNARA GOMES MAIA PONCIANO

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 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.

* 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**