

**EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**  
**4ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**  
**REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 036/2021**  
**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 036/2021**, 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 on line de dados pessoais disponível a partir de dia **23/06/2021** no endereço eletrônico <https://www.rio.rj.gov.br/web/riosauade/admissao>

2ª) Comparecer no, **HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA**, Av. Pastor Martin Luther King Júnior, 10.976 - Acari, Rio de Janeiro - RJ, 21531-010, **DIA 24 DE JUNHO DE 2021 NO HORÁRIO DAS 08:00 ÀS 15:00H**

3ª) Após a realização da inspeção médica, **COMPARECER NO DIA 25 DE JUNHO DE 2021, NOS RESPECTIVOS HORÁRIOS, NAS DEPENDENCIAS 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.

**09:00H**

**CLÍNICA DA FAMÍLIA ODALEA FIRMO DUTRA**

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO                       |
|---------------|-------------------------------------|
| 17º           | CRISTINA DEL CARMEN DOS ANTOS BRAGA |
| 24º           | CRISTINA DA SILVA                   |

**CLÍNICA DA FAMÍLIA RECANTO DO TROVADOR**

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO                    |
|---------------|----------------------------------|
| 8º            | LUIZ FELIPE CRISPINO DA SILVA SA |
| 11º           | AMANDA FERREIRA                  |
| 12º           | BIANCA SANTOS                    |
| 18º           | RAYANE DA SILVA CARDOSO          |

**CMS HEITOR BELTRAO**

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO                    |
|---------------|----------------------------------|
| 12º           | ALIKI DOS PASSOS CORREA          |
| 15º           | LIVIA MARIA BAZILIO DA SILVA     |
| 18º           | AGLAOPE LIMA MOURA               |
| 19º           | TAYNARA FRANCISCA DOS SANTOS     |
| 20º           | ARTHUR DE ARAUJO COSTA           |
| 25º           | ADRIANA CAVALCANTE DO NASCIMENTO |

**CMS HELIO PELEGRINO**

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO              |
|---------------|----------------------------|
| 12º           | ELIANE MARIANO             |
| 13º           | MONIQUE DE JESUS SOUZA     |
| 19º           | ANDREA STRAMANDINOLI MOITA |

**CMS MARIA AUGUSTA ESTRELLA**

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO           |
|---------------|-------------------------|
| 19º           | HELOISA FARIAS FERREIRA |

**CMS NICOLA ALBANO**

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO                   |
|---------------|---------------------------------|
| 3º            | MARCELO SILVA FERREIRA          |
| 7º            | KATIA REGINA NEPOMUCENO BARBOSA |
| 13º           | MILENA DA SILVA 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**