

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE
9ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 124/2020
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 124/2020**, 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 **05/07/2021** no endereço eletrônico <https://www.rio.rj.gov.br/web/riosaude/admissao>

2ª) Comparecer no, **HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA**, Av. Pastor Martin Luther King Júnior, 10.976 - Acari, Rio de Janeiro - RJ, 21531-010, **DIA 06 DE JULHO DE 2021 NO HORÁRIO DAS 08:00 ÀS 15:00H** no **SESMET** para exame admissional.

3ª) Após a realização da inspeção médica, **COMPARECER NO DIA 07 DE JULHO DE 2021 ÀS 09:00H, NAS DEPENDÊNCIAS DA CAP 33 RUA MANOEL MARTINS, 53 MADUREIRA – RIO DE JANEIRO - RJ, CEP 21310-240 MUNIDO 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**

AGENTE COMUNITÁRIO DA SAÚDE
09:00H

CF DANTE ROMANÓ JUNIOR

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	SILVIA PAULO DA SILVA

CF ANDERSON FERNANDES

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	CRISTINA APARECIDA ROSA DA COSTA

CF IVANIR DE MELLO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	LUIZ ANTONIO COUTINHO LOPES
2º	MARIA DE FÁTIMA MONTEIRO DE ANDRADE

CMS MARIO OLINTO DE OLIVEIRA

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	VANIA MARIA DA CONCEIÇÃO

CMS NASCIMENTO GURGEL

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	TANIA MARIA DOS SANTOS PEREIRA
2º	VIVIANE PEREIRA DO NASCIMENTO
3º	ANDRÉA CARNEIRO LOUREIRO
4º	ZULMIRA SANTIAGO PENHA NONARDO

5º	FRANCYNE DE OLIVEIRA SOUSA
----	----------------------------

CF ANA MARIA CONCEIÇÃO DOS SANTOS

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	VERONICA CRISTINA SILVA BELFORT VIEIRA
2º	TÂNIA MARA PEREIRA DE MATTOS
3º	JOSÉ VICTOR FERREIRA
4º	AMANDA DE PAIVA PONGELUPPE
5º	JEFFERSON DE ASSIS DA SILVA

CF SOUZA MARQUES

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	EULALIA ESTRELA DE LIMA

CMS FLÁVIO DO COUTO VIEIRA

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	ELLEN CRISTINA BARRETO FRANÇA
2º	ELISANDRA MONDAINI SILVA

CF CANDIDO RIBEIRO DA SILVA FILHO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	VERONICA NOGUEIRA GOMES

CF EPITACIO SOARES REIS

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	GILCÉLIA BORBA MENEZES
2º	LUCYENE DE FATIMA VIEIRA LIMA

CMS SYLVIO FREDERICO BRAUNER

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	VALDINEA PEREIRA DE MORAES DOS SANTOS
2º	ELISANGELA CABRAL DA SILVA
3º	ELIANE DE SOUZA DO NASCIMENTO
4º	DAVID SATURNINO DE SOUZA
5º	JAQUELINE DA PENHA BARRETO CANDIDO
6º	TATIANA DE MATTOS SILVA DA CONCEIÇÃO

CMS AUGUSTO DO AMARAL PEIXOTO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	ANDERSON NASCIMENTO PIO
2º	RENATA ALOMBA PEREIRA TORRES
3º	ALINE LOURENÇO COSTA
4º	AMAURI NOGUEIRA DE BARROS

**AGENTE COMUNITÁRIO DA SAÚDE
13:00H**

CMS ALICE TOLEDO TIBIRIÇA

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	CARLA DAMIANA ADRIANO DOS SANTOS

CF MARCOS VALADÃO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	LEONARDO DA COSTA NORONHA
2º	LÍVIA ZAGO MARTINS DE SOUZA

3º	ROSANA FREIRE RIBEIRO ROSSIMAN
----	--------------------------------

CMS CARMELA DUTRA

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	CRISTIANE TAVARES DE JESUS

CF DEPUTADO PEDRO FERNANDES FILHO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	MONICA GUIMARAES CARMO
2º	CÍCERO REIS

CF MANOEL FERNANDES DE ARAUJO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	SIANDRA BARBOSA DA SILVA FERNANDES

CF ENF EDMA VALADÃO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	VALQUIRIA CRISTIANE SILVA BARBOSA
2º	IRACEMA ALVES PAULMANN
3º	TATIANE JUVENAL FERREIRA
4º	ALINE DA CRUZ CORDEIRO

CF ADOLFO FERREIRA DE CARVALHO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	THIAGO RODRIGUES DE SOUZA SILVA
2º	DANIELE DA SILVA PEREIRA

CMS PORTUS E QUITANDA

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	MARIA JANETE FÉLIX DA SILVA
2º	ROSANGELA DOS SANTOS TEIXEIRA
3º	MIRIAM DE OLIVEIRA SILVA

CF MESTRE MOLEQUINHO DO IMPERIO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	CLAUDIO MAURÍCIO SANTOS VICENTE
2º	CÁTIA LUZIA LEANDRO GUIMARAES
3º	DIANI FÁTIMA RODRIGUES
4º	BIANCA CEDA DA SILVA
5º	GLAUCIA SOARES DE OLIVEIRA

CF CARLOS NERY DA COSTA FILHO

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	DEIVI FERREIRA DA SILVA MATOS

ANEXO I

CHECK LIST ADMISSIONAL - RIO SAÚDE

Trazer o Cadastro online impresso (Todas as Vias)

Exame admissional:

1 (uma) foto 3x4 coloridas e recentes;

Carteira de Identidade (original e cópia)

Carteira de Trabalho e Previdência Social (original e cópia do espelho e verso - Qualificação Civil)*;

CPF (original e cópia)

Título de Eleitor, com respectivos comprovantes da última eleição – 1º e 2º turno (original e cópia)

Comprovante de Vacinação atualizado [DT adulto, Hepatite B] + [vacinação COVID-19] - (original e cópia)

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) **Quando não estiver no nome do profissional ou do cônjuge, entregar declaração original e cópia do RG do nome que constar no comprovante.**

Certificado de Reservista (Dispensa de incorporação, Carta Patente ou incorporação de Reservista)

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)

CPF e Carteira de Identidade dos Dependentes (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)

Carteira do conselho (CREMERJ, COREN etc) e comprovante de **pagamento da anuidade Atual e Certidão negativa** (original e cópia)

Comprovante da declaração de Imposto de Renda **Atual**, SOMENTE parte da declaração **de Bens e Direitos** (cópia);

Comprovante de escolaridade (original e cópia) - Nível Médio e/ou Técnico;

Comprovante de Habilitação: Diploma (original e cópia) - Nível Superior;

Comprovante de especialização;

Comprovante de abertura de conta no Banco Santander; caso tenha.

Cartão original Fetranspor e cópia do comprovante de desincompatibilização 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)

[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.](http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial)

*** Quando modificar o nome tem que apresentar todos os documentos com as alterações.**

