

**EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**  
**PROCESSO SELETIVO EDITAL Nº 126/2021**  
**14º 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, CONVOCA os profissionais abaixo indicados, os quais compõem o banco do processo simplificado regulamentado pelo **Edital nº126/2021**, 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 03/08/2021** no endereço eletrônico <http://prefeitura.rio/riosauade/admissao>.

2ª) Após o preenchimento do Cadastro on-line, comparecer nas dependências do **CER LEBLON**, situada na Rua Mario Ribeiro, 1.080 - Leblon, Rio de Janeiro - RJ, no Departamento De Pessoal, na data e horário informados no Anexo I, para:

3ª.a) 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.b) 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.

**CER LEBLON**  
**03/08/2021 – DE 9HS AS 14HS**  
**CLINICA MEDICA**

| <b>CLASSIFICAÇÃO</b> | <b>NOME COMPLETO</b>                        |
|----------------------|---|
| 3º                   | ANDRÉIA ROTMEISTER SANTOS DA COSTA LAMBERTI |
| 4º                   | JURU DE FREITAS                             |

**CER LEBLON**  
**03/08/2021 – DE 9HS AS 14HS**  
**MEDICO PEDIATRA**

| <b>CLASSIFICAÇÃO</b> | <b>NOME COMPLETO</b>                   |
|----------------------|--|
| 2º                   | RITA DE CÁSSIA DO NASCIMENTO FERNANDES |

**ANEXO I**

|  |
|--|
| Trazer o cadastro online impresso (Todas as Vias)  |
| 1 (duas) foto 3x4 coloridas e recentes;  |
| Carteira de Identidade (original);   |
| Carteira de Trabalho e Previdência Social (original e cópia do espelho e verso- Qualificação Civil); |

|  |
|--|
| 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 );  |
| Comprovante de Vacinação atualizado (dT adulto, Hepatite B)+ ( vacina COVID 19) ( Cópia e Original   |
| 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);   |
| CPF e Carteira de Identidade dos Dependentes ( original e copia )  |
| 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), comprovante de pagamento da anuidade Atual (original e cópia) e Certidão Negativa;  |
| Comprovante da declaração de Imposto de Renda ATUAL, SOMENTE parte da declaração de bens (cópia);  |
| Comprovante de escolaridade ( original e copia ) Nível Médio e/ou Técnico  |
| Comprovante de Habilitação: Diploma (original e copia ) – Nível Superior   |
| Comprovante de especialização;   |
| Comprovante de abertura de conta no Banco Santander; caso tenha;   |
| Cartão original Fetranspor e copia do comprovante de desincompatibilização do antigo emprego   |
| 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. 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 em novos chamamentos.**