

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE
22ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO
SIMPLIFICADO REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 125/2020
PARA: CHECAGEM DE DOCUMENTAÇÃO COMPROBATÓRIA DO PROCESSO SELETIVO
ON LINE / ENTREVISTA POR COMPETÊNCIA / 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 125/2020**, 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 **09/08/2021** no endereço eletrônico <http://prefeitura.rio/riosauade/admissao>.

2ª) Comparecer no **CF FELIPPE CARDOSO Av. N. Sra da Penha, 42 – Penha - Rio de Janeiro - RJ** no dia **10/08/2021** no horário abaixo informado, **respeitando o horário do chamamento** e por ordem de classificação para fase da entrevista:

3ª) Após a entrevista por competência os candidatos serão chamados para exame admissional e admissão mediante ao número de vagas ofertadas e ordem de classificação (*).

(*) Todos os candidatos convocados realizarão as etapas 1, 2, e 3. O prosseguimento para fins de realização do exame admissional e a admissão está condicionado à disponibilidade de vaga. Os candidatos que excederem as vagas aguardarão em banco nova convocação para firmar contrato, caso surjam novas vacâncias.

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
10/08/2021 09:30H

CMS EDGAR MAGALHÃES GOMES

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|---------------|--------------------------|
| 18º | ADRIANA ANTONIA TEIXEIRA |

CF ANTÔNIO GONÇALVES VILLA SOBRINHO

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|---------------|------------------------|
| 14º | ELZI GOMES DE CARVALHO |

CMS PROF MANOEL DE ABREU

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|---------------|-----------------|
| 19º | JORGINA REZENDE |

CMS AGUIAR TORRES

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|---------------|-----------------------------------|
| 7º | HELEN CRISTINA RODRIGUES DA ROCHA |

DOCUMENTAÇÃO PARA ADMISSÃO

| |
|--|
| 1 (uma) foto 3x4 coloridas e recentes; |
| Carteira de Identidade (original); |
| 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)*; 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); |
| 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 2019/2020, parte da declaração de bens (cópia); |
| 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. |