

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE
PROCESSO SELETIVO EDITAL Nº 174/2021
1ª 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 do Hospital Municipal Francisco da Silva Telles a **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 nº 174/2021**, 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 09/09/2021** no endereço eletrônico <http://prefeitura.rio/riosauade/admissao>.

2ª) Após o preenchimento do Cadastro on-line, comparecer nas dependências do **Hospital Municipal Miguel Couto**, situado na Rua Mario Ribeiro, 117 - Leblon, Rio de Janeiro - RJ, 22430-160, no **Departamento Pessoal** do hospital, **no dia 09 de Setembro de 2021, no horário de 08h às 12 horas 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;

4ª.c) 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.

09/09/2021 DE 8H00 ÀS 12H00
HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO
MÉDICO PLANTONISTA 12HS

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	CACILDA LORIATO DE LIMA
2º	VALÉRIA FERNANDES
3º	EDUARDO BORN
4º	DENILSON FIORE DA FONSECA
5º	JACILENE CALDAS BUENO KRESZOW
6º	MARCELO FERNANDES ZVEITER
7º	MARIA CRISTINA PENA
8º	RUTH CHALUB DIEGUES
9º	LIVIA ABRAHÃO LIMA
10º	LUCIANA MOREIRA BENATTI AMARAL

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 <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 em novos chamamentos.