

**EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**  
**2ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**  
**REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 139/2021**  
**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 139/2021**, 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 **21/09/2021** 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 22 DE SETEMBRO DE 2021 NO HORÁRIO DAS 08:00 ÀS 15:00H PARA EXAME ADISSIONAL**

3ª) Após a realização da inspeção médica, **COMPARECER NO DIA 23 DE SETEMBRO DE 2021 ÀS 9:00H, Nas dependências do auditório do CMS Belizário Penna, situado na Rua Franklin, nº 29, Campo Grande - RJ, na data e no horário informado no Anexo I, PARA FIRMAR CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO, nos respectivos horários por ordem de classificação, 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.**

**ANEXO I**

**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**  
**09:00H**

**CF ARTHUR ZANETTI**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO</b>
1º	LEANDRO RIBEIRO BRAGA
2º	DIRCE PEREIRA
3º	MARCELO SILVESTRE
4º	VANESSA TAVARES DE SOUZA
5º	ÉRIKA BARBOSA
6º	JESSICA DE OLIVEIRA FOLGADO
7º	CARLOS ANDREW NERY DA COSTA
8º	VITÓRIA FREITAS
9º	ANA LÚCIA GUIMARÃES DUARTE
10º	ROSILENE ALVES FREIRE

**CF EVERTON DE SOUZA**

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>NOME COMPLETO</b>
1º	ANA JULIA CAMPOS SANTANA DE SOUZA

**CMS DR. MARIO VITOR**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	LUCIANA DE CASSIA BONFIM DOS REIS
2º	ROSILEIDE SILVA GONÇALVES
3º	MONIQUE EVELIN
4º	ANDREY AGAPITO DA SILVA

**CF HANS JURGEN**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	CRISTINA PINTO
2º	MARA SIQUEIRA
3º	LAURINDA COSTA

**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE  
10:30H****CF SONIA MARIA FERREIRA**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	NAGE DOS SANTOS
2º	SILEIA MARQUES DE ANDRADE BENVINDO
3º	ALINE PIMENTA COSTA DOS SANTOS

**CF ANA GONZAGA**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	THATIANY CRAVO DE SOUZA DE OLIVEIRA

**CF DRA. MYRTE AMORELLI**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	LUCIENE SANTOS LOURENÇO
2º	ROSILENE PARAGUASSÚ

**CF DR. GARFIELD DE ALMEIDA**

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	NATHÁLIA BAPTISTA DE SOUSA SCHMIDT

**Anexo II****CHECK LIST ADMISSIONAL - RIOSAÚDE**

Trazer o Cadastro online impresso ( Todas as Vias )	<input type="checkbox"/>
Exame admissional:	<input type="checkbox"/>

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 (1ª E 2ª DOSE – <b>OBRIGATÓRIO</b> )] - (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 ) <b>Quando não estiver no nome do profissional ou do cônjuge, entregar declaração original e cópia do RG do nome que constar no comprovante.</b>	
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 )	
<b>Carteira do conselho</b> (CREMERJ, COREN etc) e comprovante de <b>pagamento da anuidade Atual e Certidão negativa</b> (original e cópia )	
Comprovante da declaração de Imposto de Renda <b>Atual</b> , SOMENTE parte da declaração <b>de Bens e Direitos</b> (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 )	
<a href="http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial">Entrar no site 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 modificar o nome tem que apresentar todos os documentos com as alterações.**

\* 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**