

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE
2ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO
SIMPLIFICADO REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 060/2021
PARA: EXAME ADMISSIVAL, 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 da **RioSaúde**. 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 060/2021**, para caso queiram firmar contrato de trabalho 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 01/07/2021 no endereço eletrônico <http://www.rio.rj.gov.br/web/riosauade/admissao>.

2ª) Após o preenchimento do Cadastro on-line, comparecer nas dependências do **Hospital Municipal da Piedade**, situada na **R. da Capella, 96 - Piedade, Rio de Janeiro - RJ, 20740-310**

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;

b) Apresentar a documentação comprobatória do **Cadastro on line (pré - admissão)** para a conferência dos dados pessoais preenchidos;

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.

Os candidatos que não comparecerem nas etapas estipuladas acima, no horário estabelecido ou que não apresentarem a documentação exigida no Edital serão eliminados do processo.

01/07/2021
HOSPITAL MUNICIPAL PIEDADE
MEDICO PLANTONISTA 12HS

CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
2º	SIMONE ROLEIRO SAYÃO

Anexo I

2 (DUAS) FOTO 3X4 COLORIDAS E RECENTES;
2 CARTEIRA DE IDENTIDADE (ORIGINAL);
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL (ORIGINAL E CÓPIA DO ESPELHO E VERSO);
2 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)
2 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 ATUAL (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 IMPRESA 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.