

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE
PROCESSO SELETIVO EDITAL Nº 082/2020
50ª 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 Rocha Faria a **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 082/2020, 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 on line de dados pessoais disponível a **partir de dia 12/01/2021** no endereço eletrônico <http://prefeitura.rio/riosaude/admissao>.

2ª) Após o preenchimento do Cadastro on-line, comparecer nas dependências do **Hospital Municipal Rocha Faria**, situada Av. Cesário de Melo, 3215 - Campo Grande Rio de Janeiro - RJ, 23050-100, no **Departamento Pessoal do hospital**, , no horário de 9h às 15h 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 online (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

ANEXO I
HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA – 12/01/2021
FISIOTERAPEUTA

| CLASSIFICAÇÃO | NOME |
|----------------------|---|
| 181º | ÉRIKA DOS SANTOS RODRIGUES |
| 182º | THAIS LUNA DE MELO |
| 183º | BRUNO ROBERTO SANTANNA |
| 184º | DANIELLE ANDREA DE OLIVEIRA PINTO |
| 185º | VALÉRIA MARQUES DA SILVA |
| 186º | VIVIANE AZEVEDO DE SOUZA |
| 187º | GABRIELA AUGUSTA DE MOURA MARTINHO PINHEIRO |
| 188º | VANESSA DO NASCIMENTO SANTANA SANCHES |
| 189º | CLÁUDIA BRAGA BISPO |
| 190º | JULIANA MATEUS DIAS |

ANEXO II

| |
|---|
| 2 (duas) foto 3x4 coloridas e recentes; |
| Carteira de Identidade (original e cópia ou cópia autenticada); |
| 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)*; |
| 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 ou cópia autenticada); |
| 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 ou cópia autenticada); |
| CPF e Certidão de Nascimento de filhos menores (original e cópia ou cópia autenticada); |
| 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 ou cópia autenticada); |
| Carteira do conselho (CREMERJ, COREN etc) e comprovante de pagamento da anuidade 2020 e Certidão negativa (original e cópia ou cópia autenticada); |
| Comprovante da declaração de Imposto de Renda 2019, parte da declaração de Bens e Direitos (cópia); |
| Comprovante de escolaridade (original e cópia) - Nível Técnico; |
| Comprovante de Habilitação: Diploma (original e cópia) - Nível Superior; |
| Comprovante de abertura de conta no Banco Santander; caso tenha. |
| Cartão original Fetranspor e cópia do comprovante de descompatibilização 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 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.