

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE
6ª CONVOCAÇÃO DOS CANDIDATOS CLASSIFICADOS NO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO
REGULAMENTADO PELO EDITAL Nº. 136/2021
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 136/2021**, 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 **14/10/2021** 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 14 DE OUTUBRO DE 2021 NO HORÁRIO DAS 08:00 ÀS 15:00H**

3ª) Após a realização da inspeção médica, **COMPARECER NO DIA 15 DE OUTUBRO DE 2021, NOS RESPECTIVOS HORÁRIOS, NAS DEPENDENCIAS DO AUDITÓRIO DA OTICS 1.0 SITUADO NA RUA EVARISTO DA VEIGA, 16 - 2º ANDAR CENTRO - MUNICÍPIO DO REFERIDO COMPROVANTE PARA A ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO RELACIONADA NO ANEXO II PARA FIRMAR CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO.**

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
09:00H

CF CYPRIANO DAS CHAGAS MEDEIROS

PRÉ-CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	LUCIANA DE NASCIMENTO
2º	ANA CLAUDIA DO ROSARIO GALDINO
3º	VANESSA TERTO DA SILVA
4º	NATÁLIA PROENÇA
5º	DANILO DE BARROS SOARES MIRANDA
6º	FATIMA RIBEIRO DA SILVA

CF EPITACIO SOARES REIS

PRE CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	ANNA CAROLINA MOTA
2º	REGINA HELENA CUNHA DO NASCIMENTO
3º	DÉBORA LIMA SANTANA ARGOLO
4º	ALLAN WALLACE CAMPOS CORREIA
5º	ANDRÉ LUIZ OLIVEIRA DE CARVALHO
6º	THAINA REIS DE ALMEIDA

CF RAIMUNDO ALVES

PRE CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	RENATA PINTO
2º	EDVALDO JOSÉ TERTO
3º	FLÁVIA SOARES ACHUR DE FRANÇA

CMS ALICE TOLEDO TIBIRIÇA

PRÉ - CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	ROSEMERE DA SILVA GERALDO
2º	EDNA OLIVEIRA
3º	JANAÍNA CLAUDIA DOS SANTOS PAIM SANTOS
4º	ADRIANA CRUZ BRAZ
5º	INGRID CRISTINE
6º	ADRIANA DOS SANTOS NASCIMENTO
7º	NILSON ARNALDO DE MELO ARNALDO

**AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE
10:30H****CMS CARMELA DUTRA**

PRE - CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	GLADY NILCE DA SILVA REZENDE
2º	GLAUCO FERREIRA DANTAS
3º	ELAINE RODRIGUES
4º	JANETE BANDEIRA FERREIRA

CMS FAZENDA BOTAFOGO

PRÉ-CLASSIFICAÇÃO	NOME COMPLETO
1º	DELMA MONTEIRO
2º	CIDELMA MAGALHAES DE ALMEIDA
3º	KARLA FERRARI
4º	JUSSARA MARIA WALFRIDES DA SILVA
5º	ÉRIKA RODRIGUES

Anexo I**CHECK LIST ADMISSIONAL - RIOSAÚDE**

Trazer o Cadastro online impresso (Todas as Vias)
Exame admissional:
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 – OBRIGATÓRIO)] - (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) Quando não estiver no nome do profissional ou do cônjuge, entregar declaração original e cópia do RG do nome que constar no comprovante.
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)
Carteira do conselho (CREMERJ, COREN etc) e comprovante de pagamento da anuidade Atual e Certidão negativa (original e cópia)
Comprovante da declaração de Imposto de Renda Atual , SOMENTE parte da declaração de Bens e Direitos (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)
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 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**