

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE
8ª 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 **03/11/2021** no endereço eletrônico <https://www.rio.rj.gov.br/web/riosaude/admissao>

2ª) Comparecer no, **HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA**, Av. Pastor Martin Luther King Júnior, 10.976 - Acari, Rio de Janeiro - RJ, 21531-010, **DIA 03 DE NOVEMBRO DE 2021 NO HORÁRIO DAS 08:00 ÀS 15:00H**

3ª) Após a realização da inspeção médica, **COMPARECER NO DIA 04 DE NOVEMBRO DE 2021, NOS RESPECTIVOS HORÁRIOS, NAS DEPENDENCIAS DO AUDITÓRIO DO CMS CLEMENTINO FRAGA, RUA CAIÇARA, 514 - IRAJÁ, RIO DE JANEIRO - RJ, MUNIDO 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 AMAURY BOTTANY

| PRÉ-CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|--------------------------|--|
| 1º | VINICIUS PAULA |
| 2º | GABRIELLE RAMALHO MARIANO |
| 3º | JALMIRA SECUNDO DO NASCIMENTO OLEGARIO |

CF DANTE ROMANO

| PRÉ-CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|--------------------------|--|
| 7º | KELLIE MARINHO RODRIGUES ROCHA |
| 8º | ANA PAULA FONSECA |
| 9º | KELLY CRISTINE DE OLIVEIRA FONTES OLIVEIRA |
| 10º | FABIANE VIEIRA |
| 11º | KATIA RAMOS |
| 12º | CLÁUDIA DE AZEVEDO |
| 13º | DENISE VERONEZE MARINHO PAES DOS SANTOS |

CF SOUZA MARQUES

| PRÉ-CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|-------------------|---------------------------------|
| 8º | RAQUEL NASCIMENTO DOS SANTOS |
| 9º | DANIELLY RIBEIRO DE ANDRADE |
| 10º | ALINE FERREIRA DE JESUS AGUIAR |
| 11º | TATIANI BATISTA FARIAS DE MELLO |

CMS MARIO OLINTO

| PRE CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|-------------------|------------------------|
| 1º | VIVIANE ALVES NOGUEIRA |

CMS ALBERTO BORGERTH

| PRÉ-CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|-------------------|---------------|
| 1º | ALINE SOUZA |

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](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**