

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE
PROCESSO SELETIVO EDITAL Nº 284/2021
3ª CONVOCAÇÃO PARA 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 Salgado Filho **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 284/2021**, 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 07/01/2022** no endereço eletrônico <http://prefeitura.rio/riosauade/admissao>.

2ª) Após o preenchimento do Cadastro on-line, comparecer nas dependências do **Hospital Municipal Salgado Filho** situada na **Rua Arquias Cordeiro, 370 - Méier, Rio de Janeiro - RJ, 20770-000**

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

b) 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.

07/01/2022 DE 9H00 ÀS 12H00
HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO
MÉDICO PLANTONISTA 12HS (AREA DE ATUAÇÃO GINECOLOGIA UROGINECOLOGIA)

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|----------------------|----------------------|
| 1º | ELIANA ALVES MAZZARO |

07/01/2022 DE 9H00 ÀS 12H00
HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO
MÉDICO PLANTONISTA 12HS (AREA DE ATUAÇÃO GINECOLOGIA – PATOLOGIA CERVICAL)

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|----------------------|----------------------|
| 1º | MYLENE OLIVEIRA |

07/01/2022 DE 9H00 ÀS 12H00
HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO
MÉDICO PLANTONISTA 12HS (AREA DE ATUAÇÃO PEDIATRA)

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|----------------------|--|
| 1º | MARIA MANUELA DA SILVA MOREIRA ALVES |
| 2º | RITA DE CÁSSIA DO NASCIMENTO FERNANDES |
| 3º | LUCIENE GUARDIN BASTOS FERREIRA |
| 4º | NELSON BELCAVELLO MACEDO |
| 5º | CRISTIANE PERAZO |
| 6º | SILVANA MARTINHO SINHORINHO |
| 7º | BIANCA LOUZANO |
| 8º | RODOLFO FERNANDES LOPES DA SILVA |

07/01/2022 DE 9H00 ÀS 12H00
HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO
MÉDICO PLANTONISTA 12HS (AREA DE ATUAÇÃO PATOLOGISTA)

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|---------------|----------------------------|
| 1º | ANTONIO DE OLIVEIRA GUTMAN |

07/01/2022 DE 9H00 ÀS 12H00
HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO
MÉDICO ROTINA30HS (AREA DE ATUAÇÃO PEDIATRA)

| CLASSIFICAÇÃO | NOME COMPLETO |
|---------------|---------------------------------|
| 1º | EDSON BORGA |
| 2º | LUCIENE GUARDIN BASTOS FERREIRA |

ANEXO I

| |
|--|
| 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)] - (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 <u>http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial</u> 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.