

## ATO ADMINISTRATIVO Nº 07/2022

### CONVOCAÇÃO PARA ADMISSÃO DOS EMPREGADOS PÚBLICOS

CONCURSO PÚBLICO DESTINADO À CONTRATAÇÃO DE EMPREGADOS E FORMAÇÃO DE CADASTRO RESERVA PARA O QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DA FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE NITERÓI

A Diretora Geral da Fundação Estatal de Saúde de Niterói - FeSaúde, no uso de suas atribuições legais e considerando a homologação do resultado do Concurso Público Nº 01/2020, destinado à contratação de empregados e formação de cadastro de reserva para o Quadro de Funcionários da Fundação Estatal de Saúde de Niterói, regido pela legislação pertinente e normas regulamentares estabelecidas nesta convocação, seus Anexos, eventuais retificações e outros atos, torna pública a Convocação dos Candidatos classificados com vistas à admissão, observadas as condições abaixo especificadas:

#### 1. DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO (VIA REMOTA)

**1.1.** Os documentos para admissão deverão ser enviados, no formato PDF, para o e-mail [cadastro@fesaude.niteroi.rj.gov.br](mailto:cadastro@fesaude.niteroi.rj.gov.br), até o dia anterior à admissão, conforme disposto no **Anexo I**;

**1.2.** Lista de documentos para admissão (envio por e-mail):

DOCUMENTOS EXIGIDOS
Cópia da Certidão de Nascimento ou Casamento
Cópia do diploma de conclusão do curso (todos os comprovantes de escolaridade deverão ser fornecidos por Instituição de Ensino reconhecida pelo MEC).
Cópia do RG
Cópia do Cartão CPF
Cópia do Certificado de Reservista
Cópia do Título de Eleitor
Carteira de Trabalho e Prev. Social (Original) e cópia (frente, qualificação civil e último registro com baixa)
PIS – Apresentação da Inscrição
Cópia do Comprovante de Residência de água, luz, gás, telefone * emissão inferior a 90 dias
Cópia do Registro do Conselho Profissional
Cópia do Comprovante de pagamento do Conselho Profissional (ano vigente).
Certidão Negativa emitida pelo conselho profissional
1 foto 3x4 para crachá - versão digital (.jpg)
CNIS (exigido para Agentes Comunitários de Saúde)
Certidão Negativa de Improbidade Administrativa <a href="https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php">https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php</a>
Extrato completo da Declaração do IRRF (ano anterior)

Certidão impressa de regularidade no e-social: <a href="http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml">http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml</a>
Caso acuse divergências, fazer a gentileza de procurar o órgão informado para regularização, pois somente será aceita a consulta impressa sem divergências. Em caso de primeiro emprego, a FeSaúde fará o cadastramento do PIS e emitirá a certidão
Certidão de Regularidade CPF (site da Site da Receita Federal) <a href="https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp">https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/consultapublica.asp</a>
Certidão de Regularidade TRE (site TRE) <a href="https://www.tse.jus.br/eleitor/titulo-e-local-de-votacao/copy_of_consulta-por-nome">https://www.tse.jus.br/eleitor/titulo-e-local-de-votacao/copy_of_consulta-por-nome</a>
Cópia da Caderneta ou atestado de vacinação do profissional, com os registros das seguintes vacinas: Dupla – Tétano e Difteria, Hepatite B, Covid-19
Ficha Cadastral preenchida e assinada (Formulário – Anexo II)
Declaração de cargos/empregos ou funções preenchida e assinada (Formulário – Anexo II)
<b>DEPENDENTES</b>
Cópia da Certidão de Nascimento (filhos até 14 anos)
Cópia da Caderneta de Vacinação (filhos até 06 anos)
Comprovante de escolaridade (filhos até 14 anos)
Cópia da frequência escolar (filhos a partir de 6 anos)
Cópia do CPF de todos os dependentes (obrigatório)

**1.3.** O envio dos documentos deve ser realizado, preferencialmente, em uma única vez, ou seja, que no mesmo email de envio estejam concentrados todos os documentos exigidos no Item 1.2 e os Formulários preenchidos, conforme modelos disponibilizados no **Anexo II**.

## **2. DO LOCAL DE REALIZAÇÃO DA ADMISSÃO**

**2.1.** O processo de admissão dos candidatos será realizado na Rua Santa Clara, 102 – Ponta da Areia – Niterói/RJ.

## **3. DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO PRESENCIAL E EXAME MÉDICO ADMISSIONAL**

**3.1.** Os candidatos deverão comparecer no dia e hora agendados, conforme disposto no **Anexo I**, para apresentação dos documentos originais e cópias listados no item 1.2 e realização do exame médico admissional;

**3.2.** Nesta etapa de validação, não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento impedirá o candidato de realizar o exame clínico admissional.

## **4. DA ESCOLHA DA LOTAÇÃO**

**4.1.** A escolha da lotação será por ordem de convocação;

**4.1.1.** A ordem de convocação considera a classificação dos candidatos aprovados para as vagas de ampla concorrência (AC), vagas reservadas para pessoas pretas ou pardas (PPP) e vagas reservadas para

pessoas com deficiência (PCD);

**4.2.** Os locais de trabalho com vagas disponíveis serão informados no dia da entrega da documentação.

## **5. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

**5.1.** O não comparecimento no prazo estipulado implicará a renúncia tácita do candidato convocado e, conseqüentemente, a perda do direito à admissão para o emprego para o qual foi aprovado, podendo a FeSaúde convocar o candidato imediatamente posterior, obedecendo a ordem de classificação.

**5.2.** A remarcação do dia para entrega de documentos será realizada mediante apresentação de justificativa, que impossibilite o comparecimento na data estabelecida nesta convocação;

**5.3.** A solicitação de remarcação deverá ser enviada para o e-mail [cadastro@fesaude.niteroi.rj.gov.br](mailto:cadastro@fesaude.niteroi.rj.gov.br) no mesmo dia definido para entrega de documentos, conforme no Anexo I;

**5.4.** O procedimento admissional será presencial, individual e intransferível;

**5.5.** A Fundação Estatal de Saúde de Niterói - FeSaúde se reserva o direito de proceder às convocações para as contratações por etapas, em número que atenda aos interesses e às necessidades da FeSaúde, observada a classificação final e a validade do Concurso.

a) Os Candidatos que não foram classificados dentro do número de vagas ofertadas nos quadros de vagas, formarão Cadastro de Reserva durante a validade do Concurso e, no caso de surgimento de novas vagas, poderão ser convocados pela FeSaúde, para realizar os procedimentos relativos à contratação.

b) O Candidato aprovado que, regularmente convocado, segundo a ordem de classificação final, não comparecer ao endereço indicado e na data marcada pela Fesaúde, para efetivação da contratação, será automaticamente eliminado do Concurso.

c) Os casos omissos e situações não previstas nesta convocação serão avaliados pela Fundação Estatal de Saúde de Niterói.

Niterói, 27 de maio de 2022.

**Anamaria Carvalho Schneider**

**Diretora Geral na Fundação Estatal de Saúde de Niterói**

**ANEXO I**

**CANDIDATOS CONVOCADOS PARA ADMISSÃO (DIA E HORA)**

**LOCAL: Rua Santa Clara, Nº 102 – Ponta da Areia – Niterói/RJ**

QUADRO	EMPREGO	INSCRICAO	NOME	CADASTRO UTILIZADO	CLASSIFICAÇÃO	ORDEM DE CONVOCAÇÃO *	DATA	HORA
ADM	CONTADOR	4726164614	ISRAEL AUGUSTO MARINS MORETTONI	AC	2	2	02/06/2022	10:00
NASF	MÉDICO CLÍNICO	4256101519	ANA MARIA PORTO DA COSTA	AC	4	6	02/06/2022	10:00
NASF	TERAPEUTA OCUPACIONAL	4306310249	ISABELLA CALHEIROS DA SILVA	AC	7	8	02/06/2022	10:00
MMF BOA VISTA	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	6012022973	TAMIRES DA SILVA CARVALHO	AC	4	4	02/06/2022	10:00
MMF PONTA D'AREIA	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	6012139362	WANDERSON DE SOUZA FREITAS	PPP	51	8	02/06/2022	10:00
MMF PREVENTÓRIO I	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	6012008587	LEONARDO PEREIRA DA SILVA	AC	4	5	02/06/2022	10:00
ADM	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	5015453185	BRUNO DA COSTA SILVA	PPP	61	79	02/06/2022	10:00
ADM	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	5015067998	LANNA CAROLINE LINHARES DE SOUZA	AC	60	80	02/06/2022	10:00
ADM	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	5015362879	RICARDO REI VILLELA MOURAO	PCD	202	81	02/06/2022	10:00
PMF	CIRURGIÃO-DENTISTA	4016298245	JOSIANE TAVARES DE MACARIO FARIA ZARIFE	AC	24	33	02/06/2022	10:00
PMF	ENFERMEIRO	4026063119	RENAN SANTOS LIMA	AC	109	153	02/06/2022	10:00
PMF	ENFERMEIRO	4026149107	RAIMUNDA SILVIA DOS SANTOS SOUZA	AC	110	154	02/06/2022	10:00
PMF	ENFERMEIRO	4026023494	TATIANE ALVES DE MOURA MESQUITA	PP	335	155	02/06/2022	10:00

PMF	ENFERMEIRO	4026162848	DANIEL DE BARROS PERUCHETTI	AC	112	157	02/06/2022	10:00
PMF	ENFERMEIRO	4026141789	FABIO DE OLIVEIRA FELIX	AC	113	158	02/06/2022	10:00
PMF	ENFERMEIRO	4026305488	TAIANE BORGES MACHADO SILVA	PP	345	159	02/06/2022	10:00
PMF	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	5035057151	DANIELE DO NASCIMENTO DA SILVA	AC	120	145	02/06/2022	11:00
PMF	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	5035369528	FERNANDO DE SOUZA VAQUEIRO	AC	121	146	02/06/2022	11:00
PMF	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	5035036585	AMANDA DE JESUS SOARES	AC	122	147	02/06/2022	11:00
PMF	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	5035270703	EDUARDA NASCIMENTO PEREIRA	PP	217	148	02/06/2022	11:00
PMF	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	5035009752	LINDINEIA MARIA DO S. DE SENNA GONCALVES CARVALHO	AC	123	149	02/06/2022	11:00
PMF	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	5035137248	SILVANA PEREIRA DA COSTA LUCAS	AC	124	150	02/06/2022	11:00
PMF	TÉCNICO DE SAÚDE BUCAL	5045010921	ANDREA ROSANA FERREIRA DOS SANTOS	AC	9	8	02/06/2022	11:00
RAPS	ACOMPANHANTE TERRITORIAL	5245494036	MARCELO DE ALMEIDA SANTOS	AC	15	15	02/06/2022	11:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412151528	SARA CRISTINA SOUZA PEIXOTO	PP	96	70	02/06/2022	11:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412136803	CINTIA RODRIGUES CORREA	AC	60	71	02/06/2022	11:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412149903	JONATAS ESCORCIO DE CARVALHO	AC	61	72	02/06/2022	11:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412135914	FLAVIA SOARES ACHUR DE FRANCA	AC	62	73	02/06/2022	11:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412151463	IRAM LIMA LYRA	AC	63	74	02/06/2022	11:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412144288	MONICA DE SOUZA COSTA SOARES	PP	101	75	02/06/2022	11:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412151229	BRUNO LEMOS RODRIGUES	AC	64	76	02/06/2022	11:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412150237	JANAINA GONCALVES DOS SANTOS LOPES	AC	68	77	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412137285	ANGELICA COSTA SANTOS	AC	69	78	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412136712	MATHEUS ALEXANDRE MOURA	PP	102	79	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412144082	CARLOS ALBERTO SILVA LARANJEIRA	AC	70	80	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412140828	SABRINA KAREN PEREIRA SANTANA	AC	71	81	02/06/2022	12:00

RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412152118	VICTOR HUGO ALVARES DE AMORIM	AC	72	82	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412135720	LUCAS MATHEUS DE OLIVEIRA AMARO PEREIRA	AC	73	83	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412135988	LETICIA DE OLIVEIRA	PP	107	84	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412145177	ANA CAROLINA DE PAULA DE LIMA	AC	74	85	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412142321	JESSICA CORREA DOS SANTOS CARMO	AC	76	86	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412152261	LEILANE DE ARAUJO PIRES FERREIRA	AC	77	87	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412136683	LUCAS FERNANDO DA SILVA NOGUEIRA	PP	125	88	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412148583	ANTONIA SYLMARA OLIVEIRA	AC	78	89	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412151839	LEONARDO DE OLIVEIRA PEREIRA	AC	79	90	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412142682	HOZANA DE JESUS MARINS	AC	80	91	02/06/2022	12:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412138980	LAISA SOARES PACHECO	AC	81	92	02/06/2022	13:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412135500	NUBIA MELO DOS SANTOS	AC	82	93	02/06/2022	13:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412150421	CLAUDIO MARCIO DA PAZ GOUVEA JUNIOR	AC	83	94	02/06/2022	13:00
RAPS	CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL	6412139142	DARLUCY MACHADO DO AMARAL	AC	84	95	02/06/2022	13:00
RAPS	FONOAUDIÓLOGO	4556137934	PATRICIA DA SILVA DE PAULA	AC	5	5	02/06/2022	13:00
RAPS	MÉDICO PSQUIATRA	4576122379	PEDRO LUIS BARBOSA BARQUETTE RIODEADES DE MENDONCA	AC	21	21	02/06/2022	13:00
RAPS	MÉDICO PSQUIATRA	4576010576	CARLOS CESAR DAVID DE CARVALHO	AC	22	22	02/06/2022	13:00
RAPS	PSICÓLOGO	4606421244	CAMILA LUIZA SOUZA DA SILVA	PP	49	16	02/06/2022	13:00
RAPS	TERAPEUTA OCUPACIONAL	4616064369	MARIANA SOARES FRANCISCO	AC	10	12	02/06/2022	13:00
<b>* A ORDEM DE CONVOCAÇÃO CONSIDERA A RESERVA DE VAGAS PARA OS CANDIDATOS AUTODECLARADOS PESSOA COM DEFICIÊNCIA OU PRETOS/PARDOS.</b>								



## ANEXO II

## FORMULÁRIOS

**FORMULÁRIO ADMISSIONAL**

**DECLARAÇÃO DE CARGOS/ EMPREGOS OU FUNÇÕES**

<b>NOME:</b>	
<b>NOME SOCIAL:</b>	

<b>CPF:</b>		<b>DATA DE NASCIMENTO:</b>	
-------------	--	----------------------------	--

**Cargo que ocupa na FeSaúde:**

\_\_\_\_\_

DECLARO, sob pena de responsabilidade, para fins de acumulação remunerada que:

( ) Não exerço ( ) Exerço ( ) Outro Cargo ( ) Emprego ( ) Função Pública

Os Campos abaixo somente deverão ser preenchidos no caso do declarante ocupar outro cargo, emprego ou função pública

**1. Identificação da Instituição em que exerce a outra atividade.**

Nome/Unidade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Cargo/Emprego/Função: \_\_\_\_\_

Regime Jurídico: \_\_\_\_\_

**2. Carga Horária em que exerce a outra atividade:**

Dia e horário trabalhado: \_\_\_\_\_

Carga horária semanal: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

## FICHA CADASTRAL

Vaga/Cargo:		Carga Horária Semanal:					
Setor/Unidade de Lotação:		Centro de Custo:					
Dados do Candidato							
Nome:							
Nome Social:							
Identidade de Gênero:							
Qual é a sua cor ou raça:							
Nacionalidade:	Naturalidade:	Data de Nascimento:					
RG:	Órgão Emisor:	Data de emissão					
CPF:	PIS:	Titulo de eleitor					
CTPS:	Serie/UF	Data emissao:					
Banco:	Agência:	Conta corrente:					
Obs: As informações bancárias precisam ser do próprio candidato, e só pode ser conta corrente.							
Declaração de IR: ( ) Sim ( ) Não - Nº de Dependentes:							
Nome do Pai:							
Nome da mãe:							
Você é uma Pessoa com Deficiência?	Não ( )	Sim ( )	Qual é a sua deficiência:				
Você necessita de alguma tecnologia assistiva para apoiar o seu processo de trabalho? Por exemplo, se a deficiência for visual - teclado em braille, programa leitor de tela, por exemplo. Se sim, descreva quais, por favor:							
Endereço							
Rua:							
Número:	Bairro:	CEP:					
E-mail:							
Telefones:							
Vestuário							
Blusa	P ( )	M ( )	G ( )	GG ( )	XG ( )	Calçado nº	
Calça	P ( )	M ( )	G ( )	GG ( )	XG ( )	Obs:	
Escolaridade							
Ensino Fundamental				Completo	( )	Incompleto	( )
Ensino Médio				Completo	( )	Incompleto	( )
Ensino Superior				Completo	( )	Incompleto	( )
Pós Graduação				Completo	( )	Incompleto	( )
Mestrado ( ) Acadêmico - ( ) Profissional				Completo	( )	Incompleto	( )
Outras especializações:							
O candidato é responsável pela exatidão e veracidade das informações prestadas no requerimento de inscrição.							
Assinatura:				Data:			