

PROCESSO SELETIVO EDITAL 008/2022
RESULTADO FINAL E CONVOCAÇÃO

O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG, organização social gestor do Hospital Regional do Litoral Norte, **DIVULGA RESULTADO FINAL** em ordem de classificação da seleção para a vaga de **TÉCNICO DE ENFERMAGEM** na forma a seguir disposta.

LISTA FINAL DE APROVADOS

| CLASSIFICAÇÃO | NOME | CPF | CARGO |
|---------------|-------------------------------------|--------------|--------------------|
| 1º | ADRIANA MARTINS SEVERINO | 302164248-95 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 2º | DANIELI DE SOUZA PINTO | 367539958-38 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 3º | DEBORA BIASOTTO RIBEIRO | 315380158-46 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 4º | JÉSSICA DE ALMEIDA SANTOS | 400223438-06 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 5º | LEONARDO FELIPE DA SILVA | 184803838-01 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 6º | LILIAN TATIANE MACHADO DE SOUZA | 301496788-27 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 7º | MARIA ALESSANDRA ALMEIDA DOS SANTOS | 378341018-54 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 8º | NORIE TAYANN REIS DA SILVA | 383440948-01 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 9º | RENATA DIAS CORTEZ | 382346448-58 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 10º | SARA DA SILVA MENDES | 459822548-35 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 11º | BRUNA FARIA DOS SANTOS | 479282568-78 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 12º | CRISTINA OLIVEIRA BONFIM | 282354738-01 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 13º | ELAINE CRISTINA DE JESUS NEVES | 358163548-84 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 14º | GABRIEL GOMES DA SILVA | 118242229-20 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 15º | EDNELIA RODRIGUES DE SOUZA | 108902337-56 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 16º | PATRICIA VIEIRA DE SOUSA | 396147098-71 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 17º | ROSEMEIRE SANCHES | 129202358-93 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 18º | MARIA APARECIDA FIGUEIREDO ESTEVES | 064516616-27 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 19º | ISABELLA CURCINO DOS SANTOS | 445456118-42 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 20º | CRISTIANE GRANDECHAMP D'AVILA BENTO | 267189678-66 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 21º | LAIANE CRISTINA LOPES DIAS | 213878358-82 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 22º | FERNANDA DUTRA PORFIRIO MONTEIRO | 309000208-65 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 23º | ALYNE CRISTINA DA SILVA | 318462368-86 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 24º | ANA PAULA SOARES DA SILVA DE ARAUJO | 602526261-68 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 25º | ANA RAPHAELA QUADRELLI DOS SANTOS | 515797148-62 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 26º | LARISSA KELLY DE MACEDO | 420318598-03 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 27º | LUCIANA APARECIDA DOS SANTOS | 306073388-06 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 28º | SANDRA MARIA BENEDITO CAVALCANTE | 172956338-47 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 29º | JOSE FRANCISCO JUNIOR | 406483938-28 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 30º | ELIZETE PEREIRA SILVA | 319937528-62 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 31º | GISLAYNE RIBEIRO DA SILVA | 347678938-10 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 32º | SABRINA VIEIRA PIMENTEL SANTANA | 273663748-81 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 33º | NATÁLIA CLAUDINO ALVES | 098255114-27 | TÉC. DE ENFERMAGEM |

| | | | |
|-----|--|--------------|--------------------|
| 34º | MONIQUE SANTOS SILVA | 364861928-44 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 35º | LETICIA ISABEL PAULINO RIBEIRO | 358517668-24 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 36º | LEANDRO DE SALLES TIDIOLI | 373245068-60 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 37º | MARCOS VINICIUS MARREIROS SILVA | 409285798-59 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 38º | MARIA CRISTINA ALVES | 140088338-54 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 39º | KEILA DOS SANTOS | 471792418-57 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 40º | LAILA REGIA DIAS DA HORA | 300782678-03 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 41º | JÉSSICA FERNANDA DA SILVA BARBOSA | 468754698-63 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 42º | GABRIELA BATISTA LOPES | 538483808-62 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 43º | ANA MARIA DOS SANTOS HIRANO | 297095058-82 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 44º | MELISSA DEBLA LOBATO | 408283538-59 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 45º | ALEXANDRA APARECIDA N. LACERDA DE LIMA | 199352248-48 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 46º | SARAH MARIA SOUZA DE OLIVEIRA CANDIDO | 450415338-65 | TÉC. DE ENFERMAGEM |

FICAM, em simultâneo, **CONVOCADO(S)** para **CONTRATAÇÃO IMEDIATA** em ordem de classificação, para a realização/indicação dos exames, conforme nomes abaixo:

NOME(S) DO(S) CONVOCADO(S):

32º SABRINA VIEIRA PIMENTEL SANTANA

33º NATÁLIA CLAUDINO ALVES

34º MONIQUE SANTOS SILVA

35º LETICIA ISABEL PAULINO RIBEIRO

ROTINAS ADMISSIONAIS, ocorrerão da seguinte forma, sendo OBRIGATÓRIA a presença no horário, data e local, sinalizado abaixo:

a) DATA: 09/12/2022.

b) LOCAL: HOSPITAL REGIONAL DO LITORAL NORTE, localizado na Rua Prudência Sanches Froile Mansano, nº 1200, Caraguatatuba – SP. *Ponto de referência: Atrás do Shopping Serramar.*

c) HORÁRIO: 09:00

d) DOCUMENTAÇÃO ADMISSIONAL: será obrigatório portar documentação admissional conforme ANEXO I.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

1. Os candidatos que não comparecerem no local e horários acima indicados, para se submeterem ao **PROCESSO ADMISSIONAL**, perderão a vaga de contratação imediata.

2. As demais convocações dos candidatos para as contratações serão realizadas de mediante a necessidade do serviço, observando a ordem de classificação.



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

**HOSPITAL REGIONAL
DO LITORAL NORTE**



3. Os aprovados na seleção **NÃO** poderão **acumular vínculo dentro da mesma unidade** (Hospital Regional do Litoral Norte), caso isso ocorra o mesmo será automaticamente desclassificado e/ou desligado do quadro de colaboradores.

Caragatatuba, 07 de dezembro 2022.

Joyce Paulino
Analista de Gestão de Gente

Leandro de Castro Lima
Coordenador de Gestão de Gente

ANEXO I

Nome: _____

Setor: _____ Cargo: _____

Data Admissão: _____ Telefone: _____

| DOCUMENTOS | SITUAÇÃO | | |
|--|----------|-------|---------------------------------|
| | OK | FALTA | DATA DE RECEBIMENTO/ RUBRICA |
| * 01 CÓPIA DA CARTEIRA PROFISSIONAL (PÁGINAS DA FOTO E QUALIFICAÇÃO CIVIL OU DIGITAL) | | | |
| * 01 CÓPIAS DO RG (CNH NÃO SUBSTITUI ESSE DOCUMENTO) | | | |
| * 01 CÓPIAS DO CPF/CIC | | | |
| * 01 CÓPIAS DE COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (LUZ, ÁGUA OU TELEFONE/INTERNET FIXO) | | | |
| * 01 CÓPIA DO PIS OU PASEP | | | |
| * 01 CÓPIA DO TÍTULO DE ELEITOR | | | |
| * 01 CÓPIA DO CERTIFICADO MILITAR | | | |
| * 01 CÓPIA DO CARTÃO SUS | | | |
| * 01 FOTO 3X4 (RECENTE/COLORIDA) | | | |
| ** 02 CÓPIAS DA CARTEIRA DE VACINAÇÃO (HEPATITE B, DUPLA ADULTO, TRÍPLICE VIRAL E COVID) | | | |
| * 01 CÓPIA HISTÓRICO ESCOLAR DA FORMAÇÃO (ENSINO MÉDIO/GRADUAÇÃO/PÓS-GRADUAÇÃO) | | | |
| * 01 CÓPIA DA CARTEIRA DO CONSELHO REGIONAL OU FEDERATIVO | | | |
| * 01 CÓPIA COMPROVANTE DE REGULARIDADE DO CONSELHO DE CLASSE (CERTIDÃO NEGATIVA) | | | |
| * 01 CÓPIA DO DIPLOMA DO CURSO TÉCNICO | | | |
| ** 01 CÓPIA DA CERTIDÃO DE CASAMENTO, AVERBAÇÃO JUDICIAL OU DECLARAÇÃO OU CARTÓRIO. | | | |
| ** 01 CÓPIA DE RG E CPF DO CONJUGUE (CNH NÃO SUBSTITUI ESSE DOCUMENTO) | | | |
| ** 01 CÓPIA COMPROVANTE DE VACINAÇÃO DOS FILHOS ATÉ 07 ANOS | | | |
| ** 01 CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS MENORES DE 8 ANOS | | | |
| ** 01 CÓPIA DE RG E CPF DOS FILHOS | | | |
| ** 01 CÓPIA COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE DOS FILHOS A PARTIR DE 07 ANOS DE IDADE | | | |
| ** 01 DECLARAÇÃO DE REFERÊNCIA PROFISSIONAL (ÚLTIMO EMPREGO) | | | |
| ** 01 CÓPIA DO CURRÍCULO | | | |
| ** 01 CÓPIA DE CARTÃO DE CONTA CORRENTE (OU COMPROVANTE COM AG. E C.C.) | | | |
| ** 01 CÓPIA DE CARTÃO DE VALE TRANSPORTE | | | |

ATENÇÃO: * ENTREGA OBRIGATÓRIA ** ENTREGA EM ATÉ 24 HORAS

DEMAIS INFORMAÇÕES

EXAME MÉDICO: ____/____/____ HORÁRIO: ____:____

TREINAMENTO DE INTEGRAÇÃO: ____/____/____ HORÁRIO: ____:____

PREENCHEU TERMO DE OPÇÃO DO VALE TRANSPORTE: SIM () NÃO () OPTANTE? SIM () NÃO ()

Carimbo e Assinatura

Carimbo e Assinatura

OBSERVAÇÃO DO GP: As assinaturas previstas são indispensáveis para conclusão do processo de admissão