

PROCESSO SELETIVO EDITAL 005/2022
RESULTADO FINAL E CONVOCAÇÃO

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

LISTA FINAL DE APROVADOS

CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	CARGO
1º	LUCIMARA DOS SANTOS	453313458-08	AUXILIAR DE FARMÁCIA
2º	STEPHANIE SILVA FERREIRA DA CRUZ	473227718-77	AUXILIAR DE FARMÁCIA
3º	ANA CRISTINA FERREIRA DA SILVA	180052068-95	AUXILIAR DE FARMÁCIA
4º	ARTEMÁRIA GONÇALVES SENA SILVERIO	401524778-70	AUXILIAR DE FARMÁCIA
5º	MAYCON DE SOUZA FERREIRA	389337688-74	AUXILIAR DE FARMÁCIA
6º	MICHAEL RIBEIRO	418538338-00	AUXILIAR DE FARMÁCIA
7º	CAIQUE DOMINGUES RAMOS	420560898-58	AUXILIAR DE FARMÁCIA
8º	JHENYFER SUSSAN GOMES DA CONCEIÇÃO	448701478-66	AUXILIAR DE FARMÁCIA
9º	VITOR DE LIMA BISCHOFF	494257858-21	AUXILIAR DE FARMÁCIA
10º	LUANA MOURA DA SILVA	499469568-70	AUXILIAR DE FARMÁCIA
11º	NATÃ BRECANE MIRANDA	358009748-29	AUXILIAR DE FARMÁCIA
12º	JULIANNY MARCELLE SOUZA DE FARIAS MARTINS	412197578-29	AUXILIAR DE FARMÁCIA
13º	TASSILA CRISTINA DA SILVA SOUSA	429108908-21	AUXILIAR DE FARMÁCIA
14º	VIVIANE LOPES VIEIRA	421591118-48	AUXILIAR DE FARMÁCIA
15º	TAMYRIS DELVAGE CARAVAGGIO	347793668-01	AUXILIAR DE FARMÁCIA
16º	DAVID FUGANIOLLI RIBEIRO	312138458-90	AUXILIAR DE FARMÁCIA
17º	ESTELIANA ALBINO	341948548-45	AUXILIAR DE FARMÁCIA
18º	JAMES D HORA DOS SANTOS	233697418-57	AUXILIAR DE FARMÁCIA
19º	LEONARDO CARVALHO GOMES	453143878-75	AUXILIAR DE FARMÁCIA
20º	LUCIANO PATRIK RODRIGUES DE LISBOA	330655068-07	AUXILIAR DE FARMÁCIA
21º	MARIA JOSENILDA DA SILVA LOPES	326505718-61	AUXILIAR DE FARMÁCIA
22º	MAURICIO MATHEUS DOS SANTOS ROSARIO	425351458-80	AUXILIAR DE FARMÁCIA
23º	SUELEN DIAS FELIX	359932048-93	AUXILIAR DE FARMÁCIA
24º	TAISMARA ARAUJO CARDOSO DANTAS	462872558-62	AUXILIAR DE FARMÁCIA
25º	ANA PERLA MARTINS MOREIRA	357433848-19	AUXILIAR DE FARMÁCIA
26º	DARIANE ROBERTA GOMES DE MORAIS SILVA	433293278-12	AUXILIAR DE FARMÁCIA
27º	LUIZ GUSTAVO RIBEIRO DA CUNHA	448823258-29	AUXILIAR DE FARMÁCIA

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):

25º ANA PERLA MARTINS MOREIRA

26º DARIANE ROBERTA GOMES DE MORAIS SILVA

27º LUIZ GUSTAVO RIBEIRO DA CUNHA

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

a) **DATA:** 02/10/2023

b) **LOCAL:** HOSPITAL REGIONAL DO LITORAL NORTE, na Rua Prudência Sanches Froile Mansano, nº 1200, Caraguatuba – 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 mediante a necessidade do serviço, observando a ordem de classificação.
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.

Caraguatatuba, 29 de setembro de 2023.



Renata Flores
Coordenadora de Gestão de Pessoas



Flávia Félix
Analista de GP HRLN
INSTITUTO SÓCRATES GUARAPES

Flávia Félix
Analista de Gestão de Pessoas

ANEXO I

Nome: _____

Setor: _____ Cargo: _____

Data Admissão: _____ Telefone: _____

DOCUMENTOS	SITUAÇÃO		
	OK	FALTA	DATA DE RECEBIMENTO/ RUBRICA
* CARTEIRA PROFISSIONAL (ORIGINAL E XEROX da FOTO e QUALIFICAÇÃO CIVIL)			
* 01 CÓPIAS DO RG (CNH NÃO SUBSTITUI ESSE DOCUMENTO)			
* 01 CÓPIAS DO CPF/CIC			
* 01 CÓPIAS DE COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (LUZ, ÁGUA OU TELEFONE)			
* 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 (para apontamento de 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