

**PROCESSO SELETIVO EDITAL 007/2022**  
**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 **ENFERMEIRO GENERALISTA** na forma a seguir disposta.

**LISTA FINAL DE APROVADOS**

CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	CARGO
1º	BARBARA CRISTINA CASEMIRO DA ROCHA	383548978-00	ENFERMEIRO GENERALISTA
2º	ANA PAULA ALVES DA SILVA	412185598-10	ENFERMEIRO GENERALISTA
3º	LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	125605248-56	ENFERMEIRO GENERALISTA
4º	JOICE DE SOUZA ROLIM BARBOSA	117380187-17	ENFERMEIRO GENERALISTA
5º	NORLANDIA SOUZA SANTOS	190590168-23	ENFERMEIRO GENERALISTA
6º	GABRIELA CAROLINE DE LIMA G. SANTOS	462986718-03	ENFERMEIRO GENERALISTA
7º	LUANA DE SOUZA PINHEIRO	134110616-00	ENFERMEIRO GENERALISTA
8º	NATHALIA APARECIDA GOMES DE OLIVEIRA	347106868-66	ENFERMEIRO GENERALISTA
9º	CIBELE DOS SANTOS DIAS DA COSTA	427541028-92	ENFERMEIRO GENERALISTA
10º	VANIA CRISTINA DE SOUZA LIMA	226206508-01	ENFERMEIRO GENERALISTA
11º	RAQUEL SALES GONÇALVES	089660586-80	ENFERMEIRO GENERALISTA
12º	THIAGO EMILIO LOPES	308000358-60	ENFERMEIRO GENERALISTA
13º	AMANDA MARQUES DE AGUIAR LEITE	296186038-57	ENFERMEIRO GENERALISTA
14º	CARLOS EDUARDO DE LIMA	098702578-36	ENFERMEIRO GENERALISTA
15º	KATHLYN VILELA RODRIGUES	429140768-86	ENFERMEIRO GENERALISTA

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):**

1º BARBARA CRISTINA CASEMIRO DA ROCHA

2º ANA PAULA ALVES DA SILVA

3º LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA

4º JOICE DE SOUZA ROLIM BARBOSA

5º NORLANDIA SOUZA SANTOS

6º GABRIELA CAROLINE DE LIMA G. SANTOS

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

**HOSPITAL REGIONAL  
DO LITORAL NORTE**

a) **DATA:** 05/09/2022.

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.
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, 02 de setembro 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
* 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