

**PROCESSO SELETIVO EDITAL 003/2023  
RESULTADO FINAL E CONVOCAÇÃO**

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

**LISTA FINAL DE APROVADOS**

CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	CARGO
1º	ISAMARA PINTO DE JESUS MARTINS	376821048-05	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
2º	GEOVANA ALMEIDA MOSCHIONI MARAGNO	485919308-35	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
3º	CAIQUE CAPALBO DE OLIVEIRA MARTINS	427780288-54	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
4º	ANA CAROLINA DE LIMA SANTOS CABRAL	370650068-08	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
5º	ANA FERREIRA DA SILVA ARAUJO	012358074-95	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
6º	AMAYCA MEDEIROS TORRES	427576088-35	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
7º	ANDERSON QUEIROZ DA SILVA	299387528-02	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
8º	RAVANNY MEDEIROS TORRES	373137948-19	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
9º	ARIANE BRAITT CORDEIRO VIEIRA	384732198-64	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
10º	VANESSA DE CAMPOS GOULART	319079818-45	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
11º	TATIANE QUEIROZ DA SILVA	331939978-03	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
12º	CAROLINA ALVES DOS SANTOS NASCIMENTO	352208758-50	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
13º	NATHALIA DE OLIVEIRA MELLO	350241078-02	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
14º	ARIANA VICTORIA DE LAURA REIS DE SOUZA	359117918-38	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
15º	PRISCILA CAETANO CARVALHO	321567198-02	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
16º	MARIANA AMARAL CHAVES	422540398-06	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
17º	JULIANA CAETANO LIAZI RICCI	450604848-23	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
18º	GRASIELA OLIVEIRA DA SILVA	227381198-59	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
19º	TATIANA FERNANDES TEODOZIO	259351108-73	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
20º	PALMIRA SOUZA DA CRUZ	360330558-29	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
21º	MICAELE SAMPAIO DE OLIVEIRA	139887076-51	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
22º	LEANDRA FRUTEIRO	185429348-65	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
23º	NICOLAS BONZA CAVALARI BORGES	475130358-90	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
24º	FERNANDA JOHONSON AZEVEDO	340996098-80	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
25º	PATRICIA VIEIRA DOS SANTOS	185988958-14	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO
26º	DANIELE DE OLIVEIRA DE LIMA	349945688-55	OPERADOR DE TELEATENDIMENTO

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):**

3º CAIQUE CAPALBO DE OLIVEIRA MARTINS

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

a) **DATA:** 01/02/2024

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, 31 de janeiro de 2024.



Renata Flores

Coordenadora de Gestão de Pessoas



Flávia Félix  
Analista de GP HRLN  
INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

Flávia Félix

Analista de Gestão de Pessoas

**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