

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 **TÉCNICO DE ENFERMAGEM** na forma a seguir disposta.

LISTA FINAL DE APROVADOS

CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	CARGO
1º	ROBERTA CHIMANIA DA CRUZ	349511258-89	TÉC. DE ENFERMAGEM
2º	LUANY CARDOSO DUARTE SANTANA	427727068-93	TÉC. DE ENFERMAGEM
3º	GLÓRIA LARISSA DA SILVA DE OLIVEIRA	502930698-67	TÉC. DE ENFERMAGEM
4º	GIULIANNE ARGANARAZ SOARES CAMARGO	444814918-84	TÉC. DE ENFERMAGEM
5º	FRANCINE FRANCISCA SANTOS ONOFRE	430264118-50	TÉC. DE ENFERMAGEM
6º	DEBORAH CHRISTIAN BITTENCOURT FERREIRA	275934378-25	TÉC. DE ENFERMAGEM
7º	GABRIEL GIL BARROSO	323400098-04	TÉC. DE ENFERMAGEM
8º	JOSEFA AMANDA G. DOS SANTOS M. DE BARROS	112600894-01	TÉC. DE ENFERMAGEM
9º	JANAINA NAZARIO DE AZEVEDO	260162178-83	TÉC. DE ENFERMAGEM
10º	HELEN CRISTINA COSTA MARRA SOUZA	102071726-25	TÉC. DE ENFERMAGEM
11º	KEILA LUANA DA SILVA	338055018-38	TÉC. DE ENFERMAGEM
12º	LETICIA RODRIGUES CAMARGO	452183628-32	TÉC. DE ENFERMAGEM
13º	LUCIANE FELICIANO DA SILVA	028898237-17	TÉC. DE ENFERMAGEM
14º	MARAISA VITORIA DOS SANTOS COIMBRA	433403128-50	TÉC. DE ENFERMAGEM
15º	MIRELA DE LIMA OLIVEIRA	473109918-85	TÉC. DE ENFERMAGEM
16º	NICOLAS FONSECA SILVA	461804648-12	TÉC. DE ENFERMAGEM
17º	NICOLY MUNIZ DE ANDRADE OLIVEIRA	343898848-83	TÉC. DE ENFERMAGEM
18º	PAULA RENATA MODESTO ALVES	415658398-89	TÉC. DE ENFERMAGEM
19º	RAQUEL APARECIDA DOS SANTOS MELO SILVA	281924858-62	TÉC. DE ENFERMAGEM
20º	REBECA BRIDA VICENTE POUSA	379967728-35	TÉC. DE ENFERMAGEM
21º	SABRINA AQUINO SILVA	286884018-37	TÉC. DE ENFERMAGEM
22º	SUELEN DOS SANTOS	357397858-47	TÉC. DE ENFERMAGEM
23º	JOSIMARA MATOSINHO DA SILVA	461147158-61	TÉC. DE ENFERMAGEM
24º	JENNIFER ESTER GOMES DA SILVA	424672828-48	TÉC. DE ENFERMAGEM
25º	GRAZIELLA CAROLINA DA SILVA OLIVEIRA	488773378-00	TÉC. DE ENFERMAGEM
26º	GISLAINE CRISTINA BERTACCO LOPES	314506088-09	TÉC. DE ENFERMAGEM
27º	DAVI GONÇALVES DA COSTA	126608576-95	TÉC. DE ENFERMAGEM
28º	DANIELA DA COSTA SENA SAES	328555948-98	TÉC. DE ENFERMAGEM
29º	CIBELE APARECIDA GONÇALVES	327512778-02	TÉC. DE ENFERMAGEM
30º	ANTONIO NUNWEILER ANGELIM SILVA	322972938-28	TÉC. DE ENFERMAGEM
31º	FERNANDA MARIA DA SILVA	261377518-13	TÉC. DE ENFERMAGEM
32º	JANICE SILVA SANTOS	153538416-62	TÉC. DE ENFERMAGEM
33º	JULIANE APARECIDA DEL GUERRA DUARTE	328945218-20	TÉC. DE ENFERMAGEM

34º	JULYANE GRAZIELLE MOLINA LOZANO	463050318-86	TÉC. DE ENFERMAGEM
35º	LARISSA FERREIRA FELICIO	467732058-67	TÉC. DE ENFERMAGEM
36º	LERIDA ADRIANE FERREIRA MENDES	287554038-67	TÉC. DE ENFERMAGEM
37º	LUCIANA CRISTINA DE OLIVEIRA GABRIEL	028520306-16	TÉC. DE ENFERMAGEM
38º	MARIA ILANA MOREIRA SOUZA	076882013-81	TÉC. DE ENFERMAGEM
39º	RAQUEL LOURENÇO DA SILVA	333609698-71	TÉC. DE ENFERMAGEM
40º	JONELICE TIZATO VOLPINI	279296528-23	TÉC. DE ENFERMAGEM
41º	FABIANA FRANCISCA LEMES DA SILVA	309719998-56	TÉC. DE ENFERMAGEM
42º	ANDERSON DE SOUZA SILVA	266171288-77	TÉC. DE ENFERMAGEM
43º	MAYARA FERREIRA SANTOS RODRIGUES	512739878-88	TÉC. DE ENFERMAGEM
44º	TAINA CRISTINA DE OLIVEIRA BATISTA	434191728-50	TÉC. DE ENFERMAGEM
45º	ALINE VIVIANE DA SILVA OLIVEIRA	383784218-56	TÉC. DE ENFERMAGEM
46º	ROSANGELA RODRIGUES B. CAVALCANTE	273896518-06	TÉC. DE ENFERMAGEM
47º	DARLENE MARTINS DE SOUZA	056118886-66	TÉC. DE ENFERMAGEM

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

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

a) DATA: 30/09/2022.

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

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

43º MAYARA FERREIRA SANTOS RODRIGUES

44º TAINA CRISTINA DE OLIVEIRA BATISTA

45º ALINE VIVIANE DA SILVA OLIVEIRA

46º ROSANGELA RODRIGUES B. CAVALCANTE

47º DARLENE MARTINS DE SOUZA

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.



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

HOSPITAL REGIONAL DO LITORAL NORTE



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, 28 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