

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 **TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO** na forma a seguir disposta.

LISTA FINAL DE APROVADOS

CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	CARGO
1º	MONICA FERNANDA ACERATE	373416588-19	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
2º	VICTOR SOARES RIBEIRO	475596508-05	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
3º	ALMIR FRANCISCO AMBROSI	030891729-41	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
4º	FELIPE DE AVEIRO BENTO	397568738-09	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
5º	LUCIANO THIAGO DOS SANTOS	353917978-02	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
6º	YURI DOS SANTOS VIANA DA SILVA	481048188-30	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
7º	MARIO GABRIEL ALVES DOS SANTOS	361011498-38	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
8º	LUIZ GUSTAVO DE SOUZA PASIN	370129278-79	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
9º	LINCOLN SANTOS DE CASTRO	309136618-99	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
10º	FELIPE SANTOS DE MACEDO	372724218-35	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
11º	WILKER SOUZA DA SILVA	412336658-98	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
12º	FABIO MARQUES	181766988-57	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
13º	ROGERIO NUNES DE ARAUJO	267827758-59	TÉCNICO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

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 MONICA FERNANDA ACERATE

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

a) DATA: 26/12/2023

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, 22 de dezembro de 2023.



Renata Flores

Coordenadora de Gestão de Pessoas



Flávia Félix
Analista de GP
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