

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 **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** na forma a seguir disposta.

LISTA FINAL DE APROVADOS

CLASSIFICAÇÃO	NOME	CPF	CARGO
1º	MARIANE DE JESUS SOUZA	438833358-19	AUX. ADMINISTRATIVO
2º	MARIANA LOURENÇO DOS SANTOS	376702098-01	AUX. ADMINISTRATIVO
3º	FABIO AUGUSTO LEITE	035380459-25	AUX. ADMINISTRATIVO
4º	VANESSA PAIXÃO DOS SANTOS	461382828-76	AUX. ADMINISTRATIVO
5º	TACIANA ROQUE DOS SANTOS DE SOUZA	324200148-63	AUX. ADMINISTRATIVO
6º	SANDRA CRISTINA FERREIRA	226390348-80	AUX. ADMINISTRATIVO
7º	RENATA SOARES FERREIRA	479791178-67	AUX. ADMINISTRATIVO
8º	JOÃO NUNES COSTA NETO	431606358-80	AUX. ADMINISTRATIVO
9º	STEFANY DE CARVALHO RODRIGUES	449844188-50	AUX. ADMINISTRATIVO
10º	PIERRE LUIS BRASIL DE OLIVEIRA	364400148-03	AUX. ADMINISTRATIVO
11º	JULIANA TOMAZ DE SOUZA NUNES	421881538-04	AUX. ADMINISTRATIVO
12º	JULIANA CRISTINA MACEDO	305281658-60	AUX. ADMINISTRATIVO
13º	DIEGO FERREIRA DE SOUZA	439297198-86	AUX. ADMINISTRATIVO
14º	ANA LUCIA NUNES RIBEIRO	284344068-88	AUX. ADMINISTRATIVO
15º	CLEBER CASTILHO LIMA GUIDIS	359874898-14	AUX. ADMINISTRATIVO
16º	CAMILA DOS SANTOS	358164398-71	AUX. ADMINISTRATIVO
17º	CESAR AUGUSTO MOREIRA DO NASCIMENTO	400113478-05	AUX. ADMINISTRATIVO
18º	FABIANA FERREIRA DE SOUZA	327658428-09	AUX. ADMINISTRATIVO
19º	ELIZABETH LOUISE DANNA SANTANA	406723298-59	AUX. ADMINISTRATIVO
20º	ELAINE ALVES DIAS	255192138-44	AUX. ADMINISTRATIVO
21º	GIOVANA CAMILA M. DE VASCONCELOS PASSOS	346849878-09	AUX. ADMINISTRATIVO
22º	SUZANA CARDOSO BORGES	351942828-85	AUX. ADMINISTRATIVO
23º	ANDRESSA MIRANDA FELICIO DOS SANTOS	093334676-02	AUX. ADMINISTRATIVO
24º	GISELI IAQUINTO	391109918-59	AUX. ADMINISTRATIVO
25º	SUSAN KATHLEN OLIVEIRA SAMPAIO	404345778-20	AUX. ADMINISTRATIVO
26º	KELLY GESLAINE DOS SANTOS	256029228-90	AUX. ADMINISTRATIVO
27º	GISELLE ALVES DA SILVA SOUZA	297184788-84	AUX. ADMINISTRATIVO
28º	MARIZA DE OLIVEIRA ROCHA	119740686-76	AUX. ADMINISTRATIVO
29º	LUCAS DE MORAIS LOGATO	365428868-50	AUX. ADMINISTRATIVO
30º	MARIA LUCIA ROCHA FREIRE	123037228-88	AUX. ADMINISTRATIVO
31º	CLEIDE MARIA NUNES	145236428-18	AUX. ADMINISTRATIVO
32º	DANIELE SANTANA ROSSI	303371678-42	AUX. ADMINISTRATIVO
33º	DÉBORA PONCE FREITAS WORSPITE	335469578-14	AUX. ADMINISTRATIVO

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):

29º LUCAS DE MORAIS LOGATO

30º MARIA LUCIA ROCHA FREIRE

31º CLEIDE MARIA NUNES

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

a) DATA: 24/07/2023.

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, 21 de julho 2023.



Renata Flores

Coordenadora 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