

**PROCESSO SELETIVO EDITAL 002/2024
RESULTADO FINAL E CONVOCAÇÃO**

O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES – ISG, Organização Social gestor do Hospital Regional do Litoral Norte Francine Maia França, **DIVULGA RESULTADO FINAL E CONVOCAÇÃO** em ordem de classificação da seleção para a vaga de **AUXILIAR DE FARMÁCIA** na forma a seguir disposta.

LISTA FINAL DE APROVADOS

| CLASSIFICAÇÃO | NOME | CPF | CARGO |
|---------------|--|----------------|----------------------|
| 1º | BRUNO VELOSO SILVANO | 331.xxx.xxx-58 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 2º | DIEGO LOPES DA SILVA | 421.xxx.xxx-11 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 3º | GABRIELA SOUSA CASSIANO | 504.xxx.xxx-27 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 4º | NATHAN URIEL RIBEIRO DA MOTA | 441.xxx.xxx-93 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 5º | GABRIELA SANTOS SOUZA | 486.xxx.xxx-10 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 6º | JORDANA FRANCISCA RICARDO | 422.xxx.xxx-41 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 7º | KATHLYN LALESKA SOUZA KLUKEVICZ FERREIRA | 439.xxx.xxx-62 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 8º | PEDRO PAULO FERREIRA GALVÃO | 452.xxx.xxx-84 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 9º | RHUAN DA COSTA MATEUS | 517.xxx.xxx-93 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 10º | SABRINA DE PAULA FONTES | 452.xxx.xxx-05 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 11º | VANESSA CLAUDIA MARTINS | 290.xxx.xxx-13 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 12º | VICTOR DANIEL DOS SANTOS DA SILVA | 536.xxx.xxx-33 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 13º | SABRINA ALVEZ DINIZ | 417.xxx.xxx-55 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 14º | CAIO FREIRE GOMES | 469.xxx.xxx-07 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 15º | MARIA CLARA CORREIA ESMERALDO | 408.xxx.xxx-03 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 16º | LEONARDO FERREIRA DE SOUZA | 389.xxx.xxx-39 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |

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):

6º JORDANA FRANCISCA RICARDO

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

a) DATA: 27/12/2024

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 ADMISSINAL: será obrigatório portar documentação admissinal 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, 26 de Dezembro de 2024.



Renata Flores

Coordenadora de Gestão de Pessoas



Flávia Félix
Analista de GP HRLN
INSTITUTO SóCRATES GUANAES

Flavia Felix
Analista de Gestão de Pessoas

ANEXO I

**HOSPITAL REGIONAL
DO LITORAL NORTE**

OSS GESTORA


Nome: _____

Setor: _____

Cargo: _____

Escala: _____

Admissão: _____

Contato: _____

Matrícula: _____

E-mail Pessoal: _____

Centro de Custo: _____

| DOCUMENTOS | Situação | |
|--|----------|-----|
| | OK | OBS |
| 01Cópia da foto e qualificação civil da carteira profissional ou digital | | |
| 01Cópia do RG | | |
| 01Cópia do CPF | | |
| 01Cópia do comprovante de residência atual (luz, água, telefone, Internet, iptu, declaração resid) | | |
| 01Cópia do PIS ou PASEP atualizado | | |
| 01Cópia do título de eleitor | | |
| 01Cópia do certificado militar | | |
| 01Cópia histórico escolar da formação (ensino médio / graduação / pós-graduação) | | |
| 01Cópia do diploma do curso técnico ou superior | | |
| 01Cópia da carteira do conselho regional ou federativo / () Protocolo Coren | | |
| 01Cópia do comprovante de regularidade do conselho de classe | | |
| 01Cópia da certidão de casamento, averbação judicial, declaração do cartório/união estável | | |
| 01Cópia de RG e CPF do cônjuge | | |
| 01Cópia da certidão de nascimento dos filhos menores de 8 anos | | |
| 01Cópia de RG e CPF dos filhos (0 a 18 anos – se universitário até 24 anos) | | |
| 01Cópia comprovante de vacinação dos filhos até 07 anos | | |
| 01Cópia comprovante de escolaridade dos filhos a partir de 07 anos de idade | | |
| 02Cópias da carteira de vacinação atualizada (hepatite B, dupla adulto, tríplice viral e COVID) | | |
| 01Cópia do cartão SUS | | |
| 01Declaração de referência profissional (atual ou último emprego) | | |
| 01Cópia do currículo (atualizado) | | |
| 01Cópia do Cartão de Conta Corrente Preferencial (AGÊNCIA E CONTA CORRENTE) | | |
| 01Foto 3x4 (recente/colorida) | | |
| 01Cópia do cartão de vale transporte | | |
| 01Cópia do Laudo (Somente - PCD) | | |