

**PROCESSO SELETIVO EDITAL 005/2022**  
**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	BRUNA CARDOSO DE MELO SILVA	502160998-03	TÉC. DE ENFERMAGEM
2º	CAMILA DE FREITAS TEIXEIRA	377290598-60	TÉC. DE ENFERMAGEM
3º	CEZAR AUGUSTO SANTOS MENDES ALVES	497466548-02	TÉC. DE ENFERMAGEM
4º	DAIANE DE JESUS BRAGA MOREIRA	215172188-45	TÉC. DE ENFERMAGEM
5º	ELISANGELA OLIVEIRA CHAVES	280330218-70	TÉC. DE ENFERMAGEM
6º	JACKELINE MARCIANE FONSECA	237772098-64	TÉC. DE ENFERMAGEM
7º	JOSE ROBERTO RODRIGUES VIEIRA FILHO	216439238-89	TÉC. DE ENFERMAGEM
8º	LUANA CRISTINE SANTOS CAMARGO RIBEIRO	438336198-64	TÉC. DE ENFERMAGEM
9º	MAURICIO BARBOSA DE OLIVEIRA FILHO	352576508-86	TÉC. DE ENFERMAGEM
10º	SABRINA ROBERTA DOS SANTOS	354112598-51	TÉC. DE ENFERMAGEM
11º	SUELLEN BELLINI LAVOR	399173438-90	TÉC. DE ENFERMAGEM
12º	TAIS REGIA LUZ ANDRADE VIERA	260473338-26	TÉC. DE ENFERMAGEM
13º	TAMIRES FERNANDES OLIVEIRA SILVA	403618308-74	TÉC. DE ENFERMAGEM
14º	VICTOR HUGO DE LIMA	358235658-28	TÉC. DE ENFERMAGEM
15º	VIVIANE DE LIMA SILVA	411575688-82	TÉC. DE ENFERMAGEM
16º	YASMIM CORDEIRO GOMES DE LIMA	477583328-62	TÉC. DE ENFERMAGEM
17º	CAMILA JOÃO DO VAL	397661308-84	TÉC. DE ENFERMAGEM
18º	CHIRLEY DE SOUZA OLIVEIRA	095279268-07	TÉC. DE ENFERMAGEM
19º	CINTIA SILVA FERREIRA	440525068-55	TÉC. DE ENFERMAGEM
20º	EDUARDA COIMBRA DOS SANTOS	537159538-45	TÉC. DE ENFERMAGEM
21º	ELAINE CRISTINA MARTINS DE OLIVEIRA	029910586-50	TÉC. DE ENFERMAGEM
22º	ELIANE PEREIRA DE SOUZA	280329098-77	TÉC. DE ENFERMAGEM
23º	ELIZÂNGELA MARIA DA SILVA LOPES	082001684-50	TÉC. DE ENFERMAGEM
24º	ELLEN CRISTINA DE ALBUQUERQUE	487093328-47	TÉC. DE ENFERMAGEM
25º	GLEICE DA CONCEIÇÃO SOUZA	002660992-46	TÉC. DE ENFERMAGEM
26º	MARIANGELA BASILIO DA SILVA	475780738-42	TÉC. DE ENFERMAGEM
27º	KELLY CRISTINA VIEIRA MOREIRA	461247608-51	TÉC. DE ENFERMAGEM
28º	LETICIA SOUZA CARDOSO	443424878-29	TÉC. DE ENFERMAGEM
29º	ALINE PATRICIA WAGMACKER	347857118-92	TÉC. DE ENFERMAGEM
30º	ROSEANE FERREIRA ROCHA	301532858-18	TÉC. DE ENFERMAGEM
31º	DANIELA FÔLHA CARDOSO CORDEIRO	028276586-74	TÉC. DE ENFERMAGEM
32º	DARLENE ALVES DA SILVA FRANCELINO	381307028-00	TÉC. DE ENFERMAGEM
33º	FABIO DOMINGUES MULLER	179920088-47	TÉC. DE ENFERMAGEM

34º	FERNANDA ALVES LOPES	335574908-74	TÉC. DE ENFERMAGEM
35º	LILIAN RENATA ALVES DOS SANTOS	371194088-95	TÉC. DE ENFERMAGEM
36º	MARIA CELIA DE MACEDO	034216428-77	TÉC. DE ENFERMAGEM
37º	MILLENA LOBO SOUSA	023617162-32	TÉC. DE ENFERMAGEM
38º	OSCARINA RUTE DOS SANTOS	291695248-90	TÉC. DE ENFERMAGEM
39º	RITA JESUS DA SILVA SANTOS	038416768-39	TÉC. DE ENFERMAGEM
40º	ANDRÉA BATISTA DOS SANTOS MOREIRA	106302208-83	TÉC. DE ENFERMAGEM
41º	YAGO NASCIMENTO	463002918-47	TÉC. DE ENFERMAGEM

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 ALINE PATRICIA WAGMACKER  
 30º ROSEANE FERREIRA ROCHA  
 31º DANIELA FÔLHA CARDOSO CORDEIRO  
 32º DARLENE ALVES DA SILVA FRANCELINO  
 33º FABIO DOMINGUES MULLER  
 34º FERNANDA ALVES LOPES  
 35º LILIAN RENATA ALVES DOS SANTOS  
 36º MARIA CELIA DE MACEDO  
 37º MILLENA LOBO SOUSA  
 38º OSCARINA RUTE DOS SANTOS  
 39º RITA JESUS DA SILVA SANTOS  
 40º ANDRÉA BATISTA DOS SANTOS MOREIRA  
 41º YAGO NASCIMENTO

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

a) **DATA:** 08/07/2022.

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:** 10:00

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.



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

**HOSPITAL REGIONAL  
DO LITORAL NORTE**



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, 07 de julho 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