

**PROCESSO SELETIVO**  
**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**

| QTD | NOME                                    | CPF          | CARGO              |
|-----|---|--------------|--------------------|
| 1º  | ADRIANA CRISTINA DE PAULA               | 355233748-22 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 2º  | CLOVIS SOBRAL DE FREITAS                | 289821658-51 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 3º  | ADRIANA EZEQUIEL SANTOS GUARIZI         | 344151698-21 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 4º  | DIOGO MOREIRA DOS SANTOS                | 364840208-09 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 5º  | THAIS DE PAULA NEVES                    | 429914258-65 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 6º  | ANA CRISTINA TONETTI SARMENTO CABRAL    | 252067718-05 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 7º  | VILANE MORAIS PINHEIRO                  | 364248108-62 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 8º  | LUANA MARIA MONTEIRO DOS PRAZERES       | 326171148-56 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 9º  | GLEICE CRISTINA NOGUEIRA                | 393329438-00 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 10º | THALIA PAULA DE OLIVEIRA                | 467062448-21 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 11º | IRENE CRISTINA GUILHERME DA SILVA       | 369723118-96 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 12º | JESSICA DE ALMEIDA SANTOS               | 400223438-06 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 13º | ELIZABETE MARQUES DE SOUZA              | 252769588-40 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 14º | MARCELO ANTENOR DE CASTRO               | 293180958-64 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 15º | LETICIA MAIRA BASTOS DO SACRAMENTO      | 451700328-03 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 16º | ROBERTA LISBOA                          | 273483738-28 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 17º | DANIEL DA SILVA FARIA                   | 384638288-41 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 18º | MARIANA PEREIRA DA COSTA FONTANELLI     | 361731918-14 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 19º | MONICA DOS SANTOS ASSIS                 | 045309745-61 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 20º | CRISTIANE APARECIDA SANT'ANNA RODRIGUES | 091672247-33 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 21º | JOANA D'ARC NUNES DE MENEZES            | 077997188-46 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 22º | JOSIANE DE JESUS DOS SANTOS             | 461047628-24 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 23º | GESLENE OLIVEIRA DOS SANTOS SILVA       | 365865098-23 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 24º | LIVIA HELEN SABINO                      | 103621326-90 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 25º | EDINELIA FERNANDES BRITO VERRATTI       | 182620028-22 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 26º | FELIPE ALVES DOS SANTOS                 | 363760938-09 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 27º | DANIELA SOARES DOS SANTOS SILVA         | 288571328-38 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 28º | MARILIA FRANCO OLIVEIRA FERREIRA        | 024820445-96 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 29º | JENIFFER DE LIMA LEAL                   | 491831868-16 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 30º | NATÁLIA DOS SANTOS                      | 240128228-96 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 31º | PAMELA CRISTINA PEREIRA DOS SANTOS      | 327375318-88 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 32º | REBECA LORRAINE MENDES DE OLIVEIRA      | 503324218-05 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 33º | RENATA SANCHES PAIVA                    | 369174178-90 | TÉC. DE ENFERMAGEM |

|     |                                  |              |                    |
|-----|----------------------------------|--------------|--------------------|
| 34º | GIAN ALVES DE ALMEIDA            | 430323918-65 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 35º | ROSANA APARECIDA SANCHES HERRERA | 090286388-65 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 36º | ROSEMEIRE DA SILVA ROSA MARQUES  | 333486848-62 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 37º | SABRINA DA SILVA SANTOS          | 329683978-00 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 38º | SONIA MARIA DE SOUZA             | 041856788-35 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 39º | TATIANE CARDOSO LEAL             | 306557708-95 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 40º | DANIEL MIGNELLA SANTANA          | 438505738-93 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 41º | VALDIRENE SOUZA SANTOS           | 046660045-30 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 42º | VALERIA DO NASCIMENTO CRUZ       | 395380228-31 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 43º | DAFANI DA VERA CRUZ CAMPOS       | 178931148-94 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 44º | CAMILA PINTO DA SILVA            | 284955268-24 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 45º | FABIANA ROSITA ROFINO DOS SANTOS | 265225148-18 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 46º | FABIO TEIXEIRA SOARES            | 290240298-80 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 47º | CONSTANCIA MOTA PEREIRA          | 264650228-18 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 48º | LEILA SANTOS CARDOSO             | 279782878-07 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 49º | MARCIO GOMES DA SILVA            | 091376558-92 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 50º | SILNEIDE JESUS DA SILVA          | 047220755-57 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 51º | VERA LUCIA FERNANDES DE SOUZA    | 072807487-75 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 52º | ALINE RODRIGUES DA SILVA         | 079805364-01 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 53º | JAINE PEREIRA DE SANTANA         | 423341678-51 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 54º | FERNANDA SANTANA DE ARAUJO PRADO | 232998038-83 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 55º | ANA PAULA DOS SANTOS             | 362275968-25 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 56º | JAQUELINE REGINA DOS SANTOS      | 407973608-83 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 57º | JESSICA SILVA MARTINS            | 416725768-81 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 58º | JESLEY DE AQUINO SILVA           | 190573368-20 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 59º | JOYCE KELLE LISBOA SOUSA         | 422003818-32 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 60º | LUZANY MARIA PEREIRA             | 107217926-18 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 61º | WLADIMIR FERNANDES VIEIRA        | 295718368-42 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 62º | THAIS YARA MARCILIO BATISTA      | 445375948-70 | TÉC. DE ENFERMAGEM |
| 63º | PRISCILA KATHERIN RODRIGUES      | 311536208-04 | 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):**

44º CAMILA PINTO DA SILVA

45º FABIANA ROSITA ROFINO DOS SANTOS

46º FABIO TEIXEIRA SOARES

47º CONSTANCIA MOTA PEREIRA

48º LEILA SANTOS CARDOSO

49º MARCIO GOMES DA SILVA

50º SILNEIDE JESUS DA SILVA

51º VERA LUCIA FERNANDES DE SOUZA

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

a) **DATA:** 31/03/2022.

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

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, 29 de março 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/<br>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 (ATUALIZADA (HEPATITE B, DUPLA ADULTO E TRÍPLICE VIRAL)) |          |       |                                 |
| * 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