



**Processo Seletivo Edital Nº 0139/2023 – Complexo Estadual de Saúde da Penha e Upa Penha.**

**CHAMAMENTO DOS APROVADOS – TECNICO DE ENFERMAGEM (CENTRO CIRURGICO)**

NOME	STATUS
ALINE FONTELES GOULART GUIMARÃES	APROVADO
ALINE GONZALES HYPOLITO	APROVADO
AURELIA CALIXTO CORREA	APROVADO
BRENDA COUTINHO GOULART DIAS	APROVADO
HELENA PEREIRA DA SILVA DETONI	APROVADO
LUCAS MATHEUS DA SILVA ALEIXO	APROVADO
WALERIA DAYSE MARCELINO DE ARAUJO	APROVADO

**ATENÇÃO**

Segue abaixo, o link para envio dos documentos e comparecimento no dia **16/10/2023, às 09:00**, no endereço Av. Lobo Júnior, 2293 - Penha Circular, Rio de Janeiro - RJ, 21070- 061, para realizarmos o **processo admissional**.

**LINK PARA ENVIO DOS DOCUMENTOS LISTADOS:**

[https://ipcep.org.br/extranet/pre\\_cadastro.asp](https://ipcep.org.br/extranet/pre_cadastro.asp)

DOCUMENTOS DO CANDIDATO:	
<input type="checkbox"/> Currículo atualizado	<input type="checkbox"/> Cópia do Registro do Conselho (se houver)
<input type="checkbox"/> Carteira de trabalho Digital	<input type="checkbox"/> Nada Consta do Conselho
<input type="checkbox"/> 1 foto 3x4 atual	<input type="checkbox"/> Cópia do comprovante de Vacina Hepatite B, DT (antitetânica) e Covid 19
<input type="checkbox"/> Cópia da Certidão de Nascimento/Casamento/União estável	<input type="checkbox"/> Cópia da Carteira de habilitação (para motoristas)
<input type="checkbox"/> Cópia do RG	<input type="checkbox"/> Cópia do cartão do Banco ou extrato bancário (Bradesco).
<input type="checkbox"/> Cópia do CPF	
<input type="checkbox"/> Cópia do cartão do PIS ( <i>Pesquisa na CAIXA ou documentos que tenham o número, caso não houver</i> )	<b>DADOS DOS DEPENDENTES:</b>
<input type="checkbox"/> Cópia do Título de Eleitor	<input type="checkbox"/> Cópia do CPF do Cônjuge
<input type="checkbox"/> Cópia do Certificado de Reservista ou Dispensa	<input type="checkbox"/> Cópia da Certidão de Nascimento e CPF (Filhos até 14 anos)
<input type="checkbox"/> Cópia do Certificado de Escolaridade	<input type="checkbox"/> Cópia do Cartão de Vacina (Filhos até 07 anos)
<input type="checkbox"/> Cópia do Comprovante de Residência	<input type="checkbox"/> Comprovante de Frequência escolar (Filhos de 07 a 14 anos)