

INSTITUTO DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

CNPJ sob o número 10.779.749/0001-32, situado no Edifício The One Office Tower, Avenida Itália, nº 928, 15º andar, sala 1.508, Jardim das Nações, Taubaté/SP, CEP 12.030-212.

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO INTERNO Nº 001/2023

O IESP, FAZ SABER que estão **abertas as inscrições para o Processo Seletivo Interno** do projeto CISAMU – TAUBATÉ-SP, para o cargo de Gerente Geral, nos termos deste Edital. O objetivo deste processo seletivo é a avaliação dos colaboradores atuantes na CISAMU – TAUBATÉ – SP, em busca de um melhor candidato interno como forma de promoção aos nossos colaboradores. Caso não haja neste processo seletivo o melhor candidato, será aberto processo seletivo externo.

1.DO CARGO:

CARGO/ FUNÇÃO	Salario
GERENTE GERAL	À combinar

2.DOS REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO:

- 2.1-Para inscrever-se neste Processo Seletivo, o candidato deverá obrigatoriamente preencher os requisitos abaixo:
- Ser registrado no quadro atual do CISAMU;
- Ser brasileiro nato, naturalizado ou estrangeiro com visto permanente no Brasil;
- Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos;
- Gozar de boa saúde física e mental;
- Não ser aposentado por invalidez;
- Estar em dia com suas obrigações eleitorais;
- Se do sexo masculino, estar em dia com suas obrigações militares;
- Possuir a formação e experiência exigida para o respectivo cargo;
- Possuir disponibilidade de horários;
- Disponibilidade para treinamentos previamente agendados e não necessariamente em horário de trabalho.



INSTITUTO DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

CNPJ sob o número 10.779.749/0001-32, situado no Edifício The One Office Tower, Avenida Itália, nº 928, 15º andar, sala 1.508, Jardim das Nações, Taubaté/SP, CEP 12.030-212.

3.SELEÇÃO:

- 3.1-Serão avaliados os seguintes quesitos na Seleção deste Certame:
- Avaliação curricular;
- Entrevista.

4.DAS INSCRIÇÕES:

- 4.1-A inscrição no formulário será obrigatória para todo candidato que almeje participar do processo seletivo, onde o interessado deverá se inscrever no formulário que ficará disponível para acesso no dia 21/06/2023, das 9:00hs às 11:00hs horário de Brasília, acompanhado do formulário de inscrição preenchido ANEXO I, e currículo atualizado, que deve ser anexado ao formulário, em formato PDF.
- 4.2 As inscrições iniciam- se dia 21/06/2023, às 9 horas através do link do formulário https://forms.gle/ozD5kaRk3jzXqJRn6, e se encerram na mesma data às 11:00hs.
- 4.3 Formulários que não tiverem os anexos solicitados, ou preenchidos após o horário que consta neste edital, serão desclassificados.

5.DO PROCESSO SELETIVO:

- 5.1 A entrevista será de acordo com o FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO DO IESP e do currículo.
- 5.2 O candidato selecionado passará por um período de teste de 120 dias. Caso não seja aprovado na função, voltará a exercer a função anterior.

6. RESULTADO:

O resultado será divulgado no dia 30/06/2023.

7. CRONOGRAMA:

CRONOGRAMA DO PROCESSO SELETIVO						
DESCRIÇÃO	DATAS					
Inscrição	21/06/2022 das 9:00 às 11:00hs.					
Entrevistas	23/06/2023					
Divulgação do Resultado	30/06/2023					



INSTITUTO DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

CNPJ sob o número 10.779.749/0001-32, situado no Edifício The One Office Tower, Avenida Itália, n^{o} 928, 15º andar, sala 1.508, Jardim das Nações, Taubaté/SP, CEP 12.030-212.

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO											
				dos do (
Nome:						<u></u>					
	Nacionalidade: Naturalidade:						Data d	o Nascimen	to: /	/	
RG: Órgão Emissor:				Data Emissão							
CPF:						Título de Eleitor					
CTPS:			Série/UF:			Data Emiss	Data Emissão: Raça/Cor:				
Nome do Pai	:					•			•		
Nome de Mã	e:										
Nomes depe	ndentes IR:										
Nomes depe	ndentes IR:										
Nomes depe	ndentes IR:										
Trabalhou no	IESP?		Sim ()	Não ()		Área/ Unio	lade:				
Pessoa com I	Deficiência? (PC	CD)	Sim ()	Não ()	Tipo:					
Informações Empresa											
Cargo Preten	dido:			-		•					
Assinale a	disponibilida	ade de horái	io:								
	Manhã		SIM ()	NÃO	()						
	Tarde		SIM ()	NÃO							
	Noite		SIM ()	NÃO	()						
	Madrugada		SIM ()	NÃO							
Pretensão Sa			31101 ()	NAO)		<i>y</i>				
T TCtCT13aO 3a	iai iai. πγ			DEvole:				LOLA			
				Ende	reço	<u>io, de f</u>	:XCFI	LENCIA	1		
Rua:				MS	<u>AÚDE I</u>	PÚBL	ICA .				
Número: Bairro: CEP:											
E-mail:											
Telefone:				\ / 1	<i>,</i>						
				Vestu	iario	1 .	1		1		
Blusa	P ()	M ()	G ()	GG ()	Colete:	P()	M ()	G ()	GG ()	
Jaleco	P ()	M ()	G ()	GG ()						
Calça №:						Calçado Nº:					
Escolaridade				Vale-Transporte – Trajeto e Valores							
E. Fundamental Completo () Incompleto ()					VALORES PARA IDA AO SERVIÇO: R\$						
E. Médio Completo () Incompleto ()					VALOREST	AIA IDA	THO SERVICE	.Ο. Ν			
E. Superior Completo () Incompleto ()				QUANTIDADE DE PASSAGEM DE IDA:							
Outras especializações:				QUANTIDA	NDE DE I	ASSAGEIVIE	JE IDA.				
Outras especializações.				VALORES DE VOLTA DO SERVIÇO: R\$							
					QUANTIDADE DE VOLTADE IDA:						
Assinatura/Data de ins							V				
0 00 10 di -l -	+o ó roca a =	ual pala avati-						no rozus:	monto de	incoric~ -	
O candidato é responsável pela exatidão e veracidade das infor					Data de Inscrição: / /						
Assinatura	•					Data	a de Ing	scricao.		/	