

**CLASSIFICAÇÃO E RESULTADO FINAL - EDITAL ICEPi/SESA Nº 039/2023**  
**PROCESSO SELETIVO DE PRECEPTORES PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

O INSTITUTO CAPIXABA DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE - ICEPi, no uso das atribuições e prerrogativas dispostas na Lei Complementar nº 909/2019 de 26/04/2019, torna público a retificação da Classificação e Resultado Final do Edital ICEPi/SESA Nº 039/2023 para **PROCESSO SELETIVO DE PRECEPTORES PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA** – ANO 2023, conforme discriminação a seguir:

1. DA RETIFICAÇÃO

a. Onde lê-se:

| PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA (REGIÃO METROPOLITANA)                                       |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (CAPS/AD) - AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO - PSIQUIATRIA |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |         |
| NOME COMPLETO                                                                                             | DEFERIDO ou INDEFERIDO | MOTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | POSIÇÃO |
| LARISSA CECATO DELUNARDO                                                                                  | INDEFERIDO             | 1. Não atendeu ao item<br>- Documento para fins de comprovação de LOTAÇÃO no serviço e setor no qual deseja pleitear vaga de preceptor.<br>O documento enviado não atende as regras do edital.<br>2. Não atendeu ao item<br>- Certidão negativa de débito Estadual;<br>O documento enviado não corresponde ao solicitado.<br>3. Não atendeu ao item<br>- Documento que identifique os dados bancários (número da conta e agência) e que o candidato seja o titular da conta;<br>O documento enviado não corresponde ao solicitado. | -       |

Leia-se:

| PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA (REGIÃO METROPOLITANA)                                       |                        |        |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------|---------|
| CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS (CAPS/AD) - AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO - PSIQUIATRIA |                        |        |         |
| NOME COMPLETO                                                                                             | DEFERIDO ou INDEFERIDO | MOTIVO | POSIÇÃO |
| LARISSA CECATO DELUNARDO                                                                                  | DEFERIDO               | -      | 1       |

Vitória/ES, 23 de novembro de 2023.

**FABIANO RIBEIRO DOS SANTOS**

Diretor Geral

Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPi

Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo

## ASSINATURA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**FABIANO RIBEIRO DOS SANTOS**

DIRETOR GERAL DO ICEPI

ICEPI - SESA - GOVES

assinado em 23/11/2023 14:25:18 -03:00



### INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 23/11/2023 14:25:18 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por JULIANA DA SILVA MARIANO (COORDENADORA - RESIDÊNCIAS EM SAÚDE - ICEPI - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-909QRV>