



HOSPITAL DE OLHOS
DE GUARAPUAVA



(42) 3621-7777 | (42) 9 9941-8960



R. Coronel Saldanha, 1812 – Centro
CEP 85010-130 | Guarapuava | PR



hospitaldeolhosguarapuava.com.br



contato@hospitaldeolhosguarapuava.com.br

CONVOCAÇÃO DE SUPLENTE

Em virtude da desistência de candidato classificado, convocamos o próximo suplente da lista do Processo Seletivo para Residência Médica do hospital de olhos de Guarapuava.

Candidato por CPF:

069.212.919-79	Suplente convocado
-----------------------	---------------------------

Solicitamos a manifestação do candidato dentro das 24 horas a partir desta publicação. Em caso de não se manifestar dentro do período referido, ou a negativa para assumir a vaga, será convocado o próximo candidato suplente.

Atenciosamente,

COREME HOG.