



10º CONVOCAÇÃO
PROCESSO SELETIVO EXTERNO 2024/02
ENFERMEIRO INTENSIVISTA

O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), entidade de direito privado e sem fins lucrativos, qualificado como Organização Social pelo Governo do Estado do Ceará, conforme Decreto nº 26.811, de 30.10.2002 e pelo Município de Fortaleza, conforme Decreto nº 13.155, de 14.05.2013 e suas alterações, convoca os aprovados do Processo Seletivo Externo **2024/02**. As **documentações** deverão ser anexadas e o formulário **para admissão** preenchido através do link (enviado no email) dentro do **período de 22/07/2024 à 23/07/2024 (2 dias úteis)**. Maiores informações estão disponíveis no telefone **(85) 3195-2831**.

	CLASSIFICAÇÃO	LOTAÇÃO
FERNANDA RODRIGUES FERREIRA	18º	HOSPITAL REGIONAL VALE DO JAGUARIBE
MARIA YNGRID OLIVEIRA BRASIL	19º	HOSPITAL REGIONAL VALE DO JAGUARIBE
ANDREA KARYNE ROCHA MARQUES	20º	HOSPITAL REGIONAL VALE DO JAGUARIBE

Fortaleza – CE, 19 de Julho de 2024

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE

DOCUMENTAÇÃO DO CANDIDATO

- TERMO DE ACEITE DA VAGA
(preenchido e assinado)
- RG;
- CPF;
- NÚMERO DO PIS;
- TÍTULO DE ELEITOR;
- COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DA ÚLTIMA ELEIÇÃO
OU CERTIDÃO DE QUITAÇÃO DO TRE;
<https://www.tre-ce.jus.br/>
- COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUALIZADO COM CEP
(Água, Luz ou Telefone);
- CERTIDÃO CRIMINAL NEGATIVA;
<https://certidoes.trf5.jus.br/certidoes2022/paginas/certidaocriminal.faces>
- ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS;
<https://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/>
- CONSULTA QUALIFICAÇÃO CADASTRAL NO ESOCIAL;
<http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/qualificacao/qualificar.xhtml>
- (1) FOTO 3X4;
- CARTEIRA DE RESERVISTA;
- CARTÃO DE VACINAS; (Geral e Covid)
- CONTA BANCO DO BRADESCO
(foto do cartão, comprovante de Abertura de Conta ou Extrato contendo a titularidade)
- COMPROVANTE DE CONTRIBUIÇÃO DE INSS;
(Declaração ou Contracheque, com CNPJ identificando outro vínculo)
- COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA;
(Conforme exigido em Edital)
- PREENCHIMENTO DE FORMULÁRIO CNES;
(Documento enviado para Sesa)

DOCUMENTAÇÃO DOS DEPENDENTES

- CERTIDÃO DE CASAMENTO
E/OU DECLARAÇÃO PARTICULAR DE UNIÃO ESTÁVEL REGISTRADA EM CARTÓRIO;
- CERTIDÃO DE NASCIMENTO;
(dos filhos até 14 anos)
- DECLARAÇÃO ESCOLAR;
(dos filhos até 14 anos)
- CARTÃO DE VACINA;
(dos filhos até 14 anos)
- IDENTIDADE DOS FILHOS E CÔNJUGE;
- CPF DOS FILHOS E CÔNJUGE;

CERTIFICAÇÃO

- DIPLOMA DE ENSINO MÉDIO E/OU GRADUAÇÃO;
(mediante exigência do cargo)
- DIPLOMA DE RESIDÊNCIA E/OU ESPECIALIZAÇÃO;
(mediante exigência do cargo)
- CARTEIRA DO CONSELHO;
(para cargos que exigem habilitação junto ao conselho)
- CERTIDÃO NEGATIVA DE QUITAÇÃO FINANCEIRA
DO CONSELHO;
- CERTIDÃO NEGATIVA DE PROCESSOS ÉTICOS
DO CONSELHO;
- DIPLOMA;
(mediante exigência do cargo)

ESTRANGEIRO

- PASSAPORTE; (contendo Nº Passaporte, Emissão, Validade, País Origem)
- VISTO; (Contendo Dt Chegada no Brasil, Tipo do Visto, Classificação de condição no Brasil, Dt Natulização, Portaria de Naturalização);
- CÉDULA DE IDENTIDADE DE ESTRANGEIRO; (Contendo RNE, Órgão e UF Emissor, Dt Emissao, Dt Validade, Dt, Vencimento CTPS).

PARA EXAME MÉDICO ADMISSIONAL

- HEMOGRAMA COMPLETO;
- GLICEMIA EM JEJUM;
- COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES;
- TRIGLICERÍDEO;
- ANTI-HBS;
- PPD
- EXAME TOXICOLÓGICO; (Motoristas profissionais categorias "C", "D", e "E")

OBS.: O exames são realizados pela unidade, caso o candidato tenha os exames acima mencionados e tenham sido realizados em até 03 meses, deverá apresentar ao SESMT no momento da realização do seu ASO.