



**ISGH**  
INSTITUTO DE SAÚDE E  
GESTÃO HOSPITALAR

[www.isgh.org.br](http://www.isgh.org.br)

Rua Socorro Gomes, 190 - Guajeru  
Fortaleza/CE | CEP: 60.843-070

[55-85] 3195.2700



**60º CONVOCAÇÃO**  
**PROCESSO SELETIVO EXTERNO 2024/02**  
**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**

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 25/11/2024 à 26/11/2024 (2 dias úteis)**. Maiores informações estão disponíveis no telefone **(85) 3195-2794**.

| NOME                                | CLASSIFICAÇÃO | LOTAÇÃO                             |
|-------------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| FRANCISCO SANZIO CARNEIRO DE ARAUJO | 46º           | UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| LUANA LARISSA DOS REIS FERREIRA     | 47º           | UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
| GERSON WILLIAM DO NASCIMENTO SOARES | 48º           | UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |

Fortaleza - CE, 22 de Novembro de 2024.

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



## DESENVOLVIMENTO HUMANO ORGANIZACIONAL - DHO

### 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/certidao criminal.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 Naturalização, Portaria de Naturalização);
- CÉDULA DE IDENTIDADE DE ESTRANGEIRO; (Contendo RNE, Órgão e UF Emissor, Dt Emissão, 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.: Os 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.