



**01º CONVOCAÇÃO**  
**PROCESSO SELETIVO EXTERNO 2025/42**  
**ENGENHEIRO CLÍNICO**

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 do Processo Seletivo Externo **2025/42**. As **documentações** deverão ser anexadas e o formulário **para admissão** preenchido através do link [\(enviado por email\)](#) dentro do **período de 29/05/2025 à 30/05/2025 (2 dias úteis)**. Maiores informações estão disponíveis no telefone **(85) 3195-2796**.

| CANDIDATOS            | HORÁRIO |
|-----------------------|---------|
| RÔMULO COSTA DE SOUSA | 01º     |

Sem mais para o momento e certos de contarmos com seu pronto atendimento, subscrevemos-nos.

Fortaleza - CE, 28 de Maio de 2025.

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



## DESENVOLVIMENTO HUMANO ORGANIZACIONAL | DHO

### DOCUMENTAÇÕES DO(A) CANDIDATO(A)

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• TERMO DE ACEITE DA VAGA; (preenchido e assinado)</li><li>• RG, CPF, NÚMERO DO PIS E TÍTULO DE ELEITOR;</li><li>• COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA ATUALIZADO COM CEP; (água, luz ou telefone)</li><li>• CERTIDÃO CRIMINAL NEGATIVA; <a href="https://certidoes.trf5.jus.br/certidoes2022/paginas/certidaocriminal.faces">https://certidoes.trf5.jus.br/certidoes2022/paginas/certidaocriminal.faces</a></li><li>• ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS; <a href="https://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/">https://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/</a></li><li>• FOTO 3X4, CARTEIRA DE RESERVISTA, E CARTÃO DE VACINAS; (geral e COVID)</li><li>• DECLARAÇÃO DE VÍNCULO;</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• COMPROVANTE DE EXPERIÊNCIA; (conforme exigido no edital)</li><li>• CONTA BANCO DO BRADESCO; (foto do cartão, comprovante de abertura ou extrato com titularidade)</li><li>• COMPROVANTE DE CONTRIBUIÇÃO INSS; (declaração ou contracheque, com CNPJ identificando vínculo)</li><li>• PREENCHIMENTO DE FORMULÁRIO CNES; (documento enviado para Sesa)</li><li>• COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DA ÚLTIMA ELEIÇÃO OU CERTIDÃO DE QUITAÇÃO DO TRE; <a href="https://www.tre-ce.jus.br/">https://www.tre-ce.jus.br/</a></li></ul> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### DOCUMENTAÇÕES DE DEPENDENTES

- CERTIDÃO DE CASAMENTO; (e/ou declaração de união estável registrada em cartório)
- CERTIDÃO DE NASCIMENTO, CARTÃO DE VACINA E DECLARAÇÃO ESCOLAR; (filhos até 14 anos)
- IDENTIDADE E CPF DOS FILHOS E CÔNJUGE;

### CERTIFICAÇÕES

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• DIPLOMA DE ENSINO MÉDIO E/OU GRADUAÇÃO; (mediante exigência do cargo)</li><li>• DIPLOMA DE RESIDÊNCIA E/OU ESPECIALIZAÇÃO; (mediante exigência do cargo)</li><li>• CARTEIRA DO CONSELHO; (para cargos que exigem habilitação junto ao conselho)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• CERTIDÃO NEGATIVA DE QUITAÇÃO FINANCEIRA DO CONSELHO;</li><li>• CERTIDÃO NEGATIVA DE PROCESSOS ÉTICOS DO CONSELHO;</li><li>• DIPLOMA; (mediante exigência do cargo)</li></ul> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### ESTRANGEIRO(A)

- PASSAPORTE; (com número, emissão, validade e país de origem)
- VISTO; (com data de chegada no Brasil, tipo de visto, classificação de condição no Brasil, data e portaria de naturalização)
- CÉDULA DE IDENTIDADE DE ESTRANGEIRO; (com RNE, órgão e UF emissor, data de emissão, de validade, data e vencimento CTPS)

### EXAME MÉDICO ADMISSIONAL

| ADMINISTRATIVO                               | ASSISTÊNCIA   | MOTORISTAS                                             | RADIOLOGISTA/TÉCNICO        | MANUTENÇÃO                                                                                  |
|----------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| ASO, Anti-HBS<br><br>(Exceto Sede e armazém) | ASO, Anti-HBS | ASO, Anti-HBS,<br>Exame Toxicológico<br>se categoria D | ASO, Anti-HBS,<br>Hemograma | ASO, Anti-HBS,<br>Hemograma,<br>Glicemia em jejum,<br>Eletrocardiograma,<br>Acuidade visual |

**Observação 1:** Nas unidades onde os profissionais forem expostos a ruídos, deve ser obrigatório o exame de audiometria.

**Observação 2:** Os Exames Laboratoriais são: Hemograma completo, glicemia em jejum, colesterol total e HDL colesterol.

**Observação 3:** Os exames são realizados pela unidade. Caso o(a) candidato(a) tenha os exames acima mencionados, feitos em até 03 meses, deverá apresentá-los ao SESMT no momento da realização do ASO.