

### 3º RECONVOCAÇÃO – AUXILIAR DE FARMÁCIA

O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, através do Decreto Lei nº 26.811, de 30/10/2002, alterações efetuadas pelo Decreto Lei nº 29.555, de 21 de Novembro de 2008 e observadas às disposições constitucionais, tem o prazer de **RECONVOCAR O AUXILIAR DE FÁRMACIA**, aprovado na Seleção do ISGH, que assinaram **TERMO DE DESISTENCIA TEMPORÁRIA em primeira convocação**, abaixo listados, a comparecerem se apresentando ao ISGH, munidos das documentações e exames exigidos conforme a lista em anexo. Aguardamos seu comparecimento no dia **10/12/2014 às 08:30 horas**, Local: **ISGH – Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar**, localizado á Rua: **Socorro Gomes, 190 – Messejana**, em Fortaleza. Qualquer informação está disponível nos telefones **(85) 3195 2793**

No caso da impossibilidade de assumir a vaga, o convocado - de 2ª convocação (Reconvocação) – perderá sua condição de desistente temporário, sendo eliminado do quadro reserva do cargo de sua concorrência neste processo seletivo. Esta decisão se dá pela grande necessidade de preenchimento das vagas em aberto e conseqüentemente a urgência na utilização do quadro reserva da função.

Atenção: esta convocação está em conformidade com todos os critérios estabelecidos no Edital 2014/87 do Processo Seletivo do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar. Sem mais para o momento e certos de contarmos com seu pronto atendimento, subscrevemo-nos.

| CANDIDATOS                         | COLOCAÇÃO |
|------------------------------------|-----------|
| FRANCISCO JOSE FERREIRA DOS SANTOS | 12º       |

FORTALEZA CE, 09 DE DEZEMBRO DE 2014



## **NÚCLEO DE RECURSOS HUMANOS-DOCUMENTOS PARA ADMISSÃO**

### **CÓPIAS:**

- **IDENTIDADE;**
- **CPF;**
- **CARTÃO PIS/PASEP;**
- **TÍTULO DE ELEITOR E QUITAÇÃO DA ÚLTIMA VOTAÇÃO;**
- **COMPROVANTE DE ENDEREÇO COM CEP;**
- **CTPS E CÓPIA DA CTPS (ONDE TEM A QUALIFICAÇÃO CIVIL E FOTO);**
- **PARA OS CASADOS, CERTIDÃO DE CASAMENTO;**
- **PARA OS QUE TÊM FILHOS MENORES DE 14 ANOS, CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO e DECLARAÇÃO QUE O FILHO SE ENCONTRA MATRICULADO NA ESCOLA;**
- **FILHOS ATÉ 07 ANOS DE IDADE – CARTEIRA DE VACINAÇÃO;**
- **FOLHA CORRIDA; e ( 1) FOTO 3 X 4;**
- **CÓPIA Autenticada Do DIPLOMA (NÍVEL SUPERIOR, TECNICO OU NIVEL MEDIO) conforme sua função;**
- **CARTEIRA E CERTIDÃO NEGATIVA DO CONSELHO (Caso tenha);**
- **CARTEIRA DE RESERVISTA (Só para Homens);**
- **SOLICITAÇÃO DE VALE-TRANSPORTE (na Instituição);**
- **FICHA INDIVIDUAL DE CADASTRO (na Instituição);**
- **CARTÃO DE VACINAS (do candidato);**
- **ASO (realizado no SESMT na instituição);**
- **CONTRIBUIÇÃO SINDICAL ANUAL (Caso tenha);**
- **DECLARAÇÃO QUE NÃO É FUNCIONÁRIO PÚBLICO (na Instituição).**

### **Para Exame Médico Admissional :**

- **Hemograma Completo**
- **Glicemia em Jejum**
- **Anti-HBS**
- **PPD**
- **RX – tórax PA com laudo**

**OBS.: O candidato, em posse de exames recentes poderá utiliza-los obedecendo a seguinte validade: 03 meses para exames laboratoriais (sangue) e 02 meses para RX com laudo. Caso não tenha exames recentes, se apresente para realiza-**



**ISGH**  
INSTITUTO DE SAÚDE E  
GESTÃO HOSPITALAR



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR  
Organização Social mantida com recursos públicos  
provenientes de seus impostos e contribuições sociais

**los através do próprio HRC, para que os mesmos sejam mais rapidamente finalizados.**