



ISGH
INSTITUTO DE SAÚDE E
GESTÃO HOSPITALAR

Organização Social mantida com recursos públicos
provenientes de seus impostos e contribuições sociais

69º CONVOCAÇÃO

PROCESSO SELETIVO 2016/01

RECEPCIONISTA

O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social pelo Município de Fortaleza, conforme Decreto nº 13.155, de 14.05.2013 e Governo do Estado do Ceará, conforme Decreto nº 26.811, de 30.10.2002 e suas alterações observadas às disposições constitucionais, convoca **02 (dois)** aprovados para o cargo de **Recepcionista** do Processo Seletivo **2016/01**, abaixo listado, a comparecer na **Gestão de Pessoas das UPAS – Unidades de Pronto Atendimento, localizado na Rua Socorro Gomes, 190 – Guajerú – Fortaleza /CE, no período de 30/05/2017 a 05/06/2017 (5 dias úteis) de 08:00hs às 17:00hs**. Maiores informações estão disponíveis no telefone (85) 3195-2797.

NOME	CLASSIFICAÇÃO
EDNA SOUZA GOMES	166º
MAIRLA VIEIRA DA MOTA	167º

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

Fortaleza/Ce, 29 de Maio de 2017

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



NÚCLEO DE GESTÃO DE PESSOAS - DOCUMENTOS PARA ADMISSÃO

- **IDENTIDADE (Original e Cópia);**
- **CPF (Original e Cópia);**
- **EXTRATO DO PIS ATIVO (Original - Solicitar informação junto a CAIXA ECONÔMICA FEDERAL);**
- **TÍTULO DE ELEITOR E COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DA ÚLTIMA ELEIÇÃO (Cópia);**
- **COMPROVANTE DE ENDEREÇO COM CEP (Cópia – Água, Luz ou Telefone);**
- **CARTEIRA DE TRABALHO(Original e Cópia parte da Qualificação Civil e Foto);**
- **CERTIDÃO DE CASAMENTO E OU DECLARAÇÃO PARTICULAR DE UNIÃO ESTÁVEL REGISTRADA EM CARTÓRIO (Original e Cópia);**
- **CERTIDÃO DE NASCIMENTO (Original e Cópia) e DECLARAÇÃO ESCOLAR (Original) DOS FILHOS ATÉ 14 ANOS;**
- **CARTÃO DE VACINAÇÃO(Original e Cópia) – DOS FILHOS ATÉ 07 ANOS;**
- **CERTIDÃO CRIMINAL E ATESTADO DE ANTECEDENTES CRIMINAIS(Originais emitidas pelo site da SSPDS-CE e Fórum);**
- **(1) FOTO 3 X 4 (Original);**
- **DIPLOMA (Cópia Autenticada - NÍVEL SUPERIOR, TÉCNICO, NÍVEL MÉDIO ou FUNDAMENTAL conforme sua função);**
- **DIPLOMA DE RESIDÊNCIA E/OU ESPECIALIZAÇÃO (Cópia Autenticada - mediante a exigência do cargo)**
- **CARTEIRA DO CONSELHO (Original e Cópia - para cargos que exigem habilitação junto ao conselho)**
- **CERTIDÃO NEGATIVA DO CONSELHO (Original -para cargos que exigem habilitação junto ao conselho);**
- **CARTEIRA DE RESERVISTA (Cópia);**
- **CARTÃO DE VACINAS DO CANDIDATO (Original e Cópia);**
- **CONTRIBUIÇÃO SINDICAL ANUAL (Cópia, caso tenha sido descontado no ano vigente);**
- **DECLARAÇÃO DE INSS (Cópia, caso já contribua em outro emprego).**

Para Exame Médico Admissional:

- **Hemograma Completo**
- **Glicemia em Jejum**
- **Colesterol Total**
- **Triglicerídeo**
- **Anti-HBS**
- **RX – tórax PA com laudo**

OBS.: Caso o candidato tenha os exames acima mencionados e tenham sido realizados em até 03 meses para laboratoriais (Sangue) e até 02 meses para RX com laudo, deverá apresentar ao SESMT no momento da realização do seu ASO (Atestado de Saúde Ocupacional).