

3ª CONVOCAÇÃO

PROCESSO SELETIVO 2016|03

MÉDICO CLÍNICA MÉDICA 40HS

O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), entidade de direito privado e sem fins lucrativos, qualificado como Organização Social pelo Município de Fortaleza, conforme Decreto nº 13.155, de 14.05.2013 e pelo Governo do Estado do Ceará, conforme Decreto nº 26.811, de 30.10.2002 e suas alterações, convoca **01 (um)** aprovado para o cargo de **Médico Clínica Médica 40Hs** do Processo Seletivo **2016/03**, abaixo listado, a comparecer a **Gestão de Pessoas do Hospital Regional do Cariri, localizado a Rua Catulo da Paixão Cearense, S/N, Triângulo Crajubar – Juazeiro do Norte - CE, no período de 30/01/2018 a 05/02/2018 (5 dias úteis), de 08:00h às 17:00h.**

Maiores informações estão disponíveis no telefone (88) 3566.3621

NOME	CLASSIFICAÇÃO
MARCYA MOANNA GONCALVES CRUZ MACEDO	3º

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

Fortaleza/CE, 29 de Janeiro de 2018.

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 à CAIXA ECONÔMICA FEDERAL);
- TÍTULO DE ELEITOR E COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DA ÚLTIMA ELEIÇÃO (Cópia);
- COMPROVANTE DE ENDEREÇO ATUALIZADO 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;
- IDENTIDADE (Original e Cópia) - DOS FILHOS E CÔNJUGE;
- CPF (Original e Cópia) - DOS FILHOS E CÔNJUGE;
- 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);
- CARTÃO BANCO DO BRASIL (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 e Frações;
- 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 em até 02 meses para RX com laudo, deverá apresentar ao SESMT no momento da realização do seu ASO (Atestado de Saúde Ocupacional).