

## 2ª CONVOCAÇÃO

### PROCESSO SELETIVO 2017|35

#### MÉDICO TRAUMATO ORTOPEDISTA

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 **08 (oito)** aprovados para o cargo de **Médico Traumato Ortopedista** do Processo Seletivo **2017/35**, 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 03/07/2018 a 09/07/2018 (5 dias úteis), de 08:00h às 17:00h**, munido da documentação abaixo descrita.

Maiores informações estão disponíveis no telefone (88) 3566.3621

NOME	CLASSIFICAÇÃO
DIEGO TEIXEIRA BRITO	3º
PAULO JOSE DE MACEDO FILHO	4º
ARINALDO DE SOUSA ALMEIDA	5º
ALDO LEITE MOREIRA NETO	6º
PRISCILIANO SOARES DE FRANÇA	7º
RAIMUNDO HONORATO DA SILVA JUNIOR	8º
ULISSES SILVA PEREIRA	9º
BRENO ABIMAEL MACEDO CRUZ	10º

#### **Observação:**

<sup>1</sup>Caso haja jogo no dia 06/07/2018 o horário de expediente será de 08hs as 13hs.

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

Fortaleza/CE, 29 de Junho 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;
- Triglicérideo;
- 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).