

## PROCESSO SELETIVO POR PRAZO DETERMINADO

### EDITAL Nº 010/2021 - HOSPITAL ESTADUAL DE COMBATE À COVID - 19

#### CONVOCAÇÃO PARA ADMISSÃO

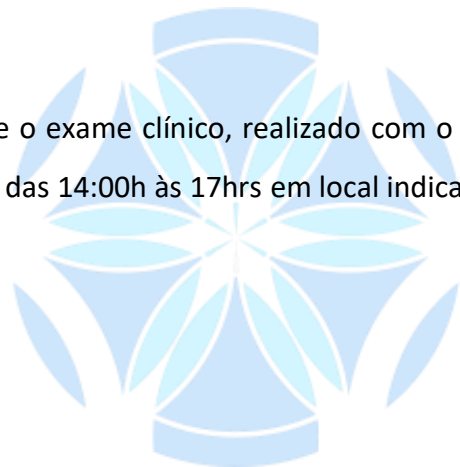
#### EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA PROCESSO SELETIVO VISANDO À FORMAÇÃO DE CADASTRO RESERVA

O **INSTITUTO SAÚDE E CIDADANIA – ISAC**, Organização Social em Saúde no âmbito do Município de Palmas (TO), torna pública a realização do processo seletivo para FORMAÇÃO DE CADASTRO RESERVA para prazo Determinado, para os cargos de **Assistente de Educação Permanente em Saúde**, a serem lotados no HOSPITAL ESTADUAL DE COMBATE AO COVID-19, que funciona no Centro Oncológico Dr. Jorge Saad, localizado na quadra 501 sul rua NS-A, conjunto 2 , s/n, contratados sob o Regime da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) e sob a responsabilidade da Equipe Técnica do ISAC.

1. Os candidatos **Classificados** e listados abaixo deverão comparecer ao HOSPITAL ESTADUAL DE COMBATE AO COVID-19 localizado na quadra 501 Sul, avenida NS-A, conjunto 2, Lote 10, nº10 até o dia 12 de agosto de 2021 das 08:00h às 17:00h para realização de exames laboratoriais, não podendo realizar em outro momento;



2. Os candidatos **Classificados** deverão apresentar a documentação solicitada na relação abaixo, bem como toda a documentação comprobatória das informações prestadas no ato da inscrição IMPRETERIVELMENTE até dia 12 de agosto de 2021 – das 08:00h às 17:00hrs, não podendo ser recebido em outro momento;
3. Os candidatos **Classificados** deverão apresentar a documentação listada abaixo impreterivelmente no dia da convocação mencionado nesta publicação.
4. Informamos ainda, que o exame clínico, realizado com o médico do trabalho, será realizado impreterivelmente até o dia 12 de agosto de 2021, das 08h às 12h e das 14:00h às 17hrs em local indicado pela empresa no ato da entrega da documentação.





**ISAC**  
Instituto Saúde e Cidadania

Setor Comercial Sul Quadra 09 Bloco C Torre C  
Ed. Parque Cidade Corporate Sala 1001, Asa Sul  
70308-200 Brasília DF



**ASSISTENTE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPES)**

| <b>NOME</b>                     | <b>CARGO</b> | <b>NOTA DA ENTREVISTA</b> | <b>NOTA FINAL</b> | <b>RESULTADO</b> |
|---------------------------------|--------------|---------------------------|-------------------|------------------|
| ANA CAROLINA SOBOTA VASCONCELOS | <b>NEPES</b> | 110                       | 76,6              | CLASSIFICADO     |





| <b>DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA ADMISSÃO</b> |   |
|--|---|
| 1  | Resultado da Qualificação Cadastral do Esocial (imprimir pelo link: <a href="http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial">http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial</a> ); caso exista divergência, obrigatório corrigir no órgão competente antes de entregar a documentação na unidade; |
| 2  | Ficha de Cadastro (E-social);   |
| 3  | Currículo Atualizado;   |
| 4  | Atestado Médico Admissional – Cópia do exame realizado;   |
| 5  | 01 Foto 3x4;  |
| 6  | Carteira de Trabalho e Emprego (Original) ou cópia da Digital;  |
| 7  | Cópia Simples da Carteira de Trabalho e Emprego (local de identificação e verso);   |
| 8  | Cópia Carteira de Identidade – RG;  |
| 9  | Cópia CPF;  |
| 10   | Cópia do Título de Eleitor;   |
| 11   | Cópia da Carteira de Motorista (caso tenha);  |
| 12   | Cópia do Cartão de Vacinação – VACINAS ATUALIZADAS: Antitetânica, Tríplice e Hepatite B   |
| 13   | Cópia do Certificado de Reservista (para candidato do sexo masculino);  |
| 14   | Cópia Comprovante de Conta Bancária (preferencialmente Banco do Brasil);  |
| 15   | Cópia Comprovante de Endereço com CEP e Atualizado;   |
| 16   | Cópia Espelho do PIS ou Cartão Cidadão;   |



**ISAC**  
Instituto Saúde e Cidadania

Setor Comercial Sul Quadra 09 Bloco C Torre C  
Ed. Parque Cidade Corporate Sala 1001, Asa Sul  
70308-200 Brasília DF

|    |  |
|----|--|
| 17 | Cópia AUTENTICADA dos Certificados de Escolaridade/titulação;  |
| 18 | Cópia AUTENTICADA dos Certificados de Qualificação profissional relacionados à função;   |
| 19 | Cópia do documento do estado civil (certidão de casamento, averbação de divórcio...);  |
| 20 | RG ou Certidão de Nascimento dos dependentes;  |
| 21 | CPF dos dependentes (obrigatório para dependentes de Imposto de Renda);  |
| 22 | Cópia da comprovação semestral de frequência escolar a partir dos 7 (sete) anos de idade, para fins de pagamento do salário-família; |
| 23 | Cópia do Cartão de Vacina da Criança, de filhos de até 7 (sete) anos de idade, para fins de pagamento do salário-família;            |
| 24 | Comprovante de vínculo empregatício (Em caso de múltiplos vínculos);   |
| 25 | Cópia do comprovante do pagamento da anuidade do Conselho Regional da Classe;  |
| 26 | Cópia do Registro no Conselho Regional da Classe   |
| 27 | Declaração do conselho de processo ético.  |

Palmas- TO, 11 de agosto de 2021

Instituto Saúde e Cidadania – ISAC.



**ISAC**  
Instituto Saúde e Cidadania

