

**EDITAL Nº 2025.11 – TÉCNICO(A) DE ENFERMAGEM**

**Nº CONVOCAÇÃO:** 3ª Convocação

A Santa Casa de Misericórdia de Sobral (Hospital do Coração e Abrigo), por meio do Departamento de Recursos Humanos convoca candidatos (a) aprovados(s) no Edital de Seleção 2025.11 para **TÉCNICO(A) DE ENFERMAGEM**, para assumir vaga de emprego. O(A) candidato(a) convocado(a) deverá comparecer no período de 09/12/2025 a 10/12/2025, nos horários de 07h30min às 11h00min e de 13h30 às 17h0min.

Salientamos que o candidato que não comparecer no período definido, perderá sua vaga, devendo assim, ser convocado o próximo candidato classificado.

**Local de Trabalho:** Os convocados irão ser contratados em Regime de CLT e lotados de acordo com o informado logo abaixo:

**Local para comparecimento:** Setor de Recursos Humanos do Hospital do Coração

| NOME                               | CLASSIFICAÇÃO   | LOCAL DE CONTRATAÇÃO |
|------------------------------------|-----------------|----------------------|
| KARLA SORAYA VASCONCELOS GAMELEIRA | 4ª CLASSIFICADA | HOSPITAL DO CORAÇÃO  |

Sobral – CE, 05 de dezembro de 2025.

Atenciosamente,

Gerente de R.H da Santa Casa de Misericórdia  
de Sobral (Hospital do Coração)

**ANEXO I**

FORMULÁRIO CHECKLIST PARA ADMISSÃO DE EMPREGADOS

|                                                                                                                                                                     |                              |                           |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------|--|
| <b>NOME DO CANDIDATO:</b>                                                                                                                                           | <b>DATA<br/>ADMISSÃO:</b>    | <b>CARGO DE ADMISSÃO:</b> |  |
| <b>NOME DO DOCUMENTO</b>                                                                                                                                            | <b>QTDE. DE<br/>CÓPIAS</b>   | <b>STATUS</b>             |  |
| Certidão de Nascimento e/ou Casamento – (CPF do cônjuge)                                                                                                            | 02 Cópias                    |                           |  |
| CTPS (Xerox e Original)                                                                                                                                             | 02 Cópias                    |                           |  |
| Fotos 3X4                                                                                                                                                           | 01 Cópias                    |                           |  |
| Registro de Identidade – RG                                                                                                                                         | 02 Cópias                    |                           |  |
| CPF                                                                                                                                                                 | 02 Cópias                    |                           |  |
| Titulo de Eleitor                                                                                                                                                   | 02 Cópias                    |                           |  |
| Carteira do Conselho de Classe                                                                                                                                      | 02 Cópias                    |                           |  |
| Certificado de Reservista ou Certificado de Dispensa (CDI)                                                                                                          | 01 Cópia                     |                           |  |
| Comprovante de Residência atualizado                                                                                                                                | 02 Cópias                    |                           |  |
| Certidão de PIS Ativo (Solicitar junto à Caixa Econômica Federal)                                                                                                   | 02 Cópias                    |                           |  |
| Certidão de Antecedentes Criminais                                                                                                                                  | 01 Cópia                     |                           |  |
| Certidão Negativa de Debito do Conselho de Classe                                                                                                                   | 01 Cópia                     |                           |  |
| Comprovante de Escolaridade                                                                                                                                         | 02 Cópias                    |                           |  |
| Certificado de Cursos Técnico, Graduação e Especialização.                                                                                                          | 02 Cópias                    |                           |  |
| Outros documentos que queiram apresentar (Ex. certificado de cursos)                                                                                                | 01 Cópias                    |                           |  |
| Cartão Nascional do SUS (CNS)                                                                                                                                       | 02 Cópia                     |                           |  |
| <b>Cartão de Vacina é obrigatório está atualizado</b>                                                                                                               | <b>02 Cópias</b>             |                           |  |
| <b>Uso Exclusivo do S.E.S.M.T</b>                                                                                                                                   | Parecer Inicial do S.E.S.M.T |                           |  |
| Validação do Cartão de Vacina<br>HEPATITE B [ ] TÉTANO [ ] COVID 19 [ ]<br>Observações: _____<br>_____<br>_____                                                     | Parecer Final do S.E.S.M.T   |                           |  |
| <b>(Quando possuir dependentes: Certidão de Nascimento, CPF, Cartão de Vacina dos filhos até seis anos, Declaração de Colégio de filhos a partir de sete anos).</b> |                              |                           |  |
| Declaro para os devidos fins, que estou ciente que deverei regularizar minha situação vacinal em um prazo de 48 horas, sob pena de cancelamento de minha admissão.  |                              |                           |  |

(88)3677-8500

hc@stacasa.com.br  
www.hcsobral.com.br

