



CONCURSO PÚBLICO EDITAL 001/2015.
EDITAL DE CONVOCAÇÃO 004/2016

**CANDIDATO E CARGO A SER PROVIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IBIAPINA, ESTADO DO CEARÁ.**

Pelo presente Edital ficam convocados os candidatos abaixo nominado, aprovados no Concurso Público para Provimento de Cargos Efetivos Vagos do Poder Executivo do Município de Ibiapina - CE, em conformidade com o Edital 001/2015, e, em obediência à ordem de classificação final por cargo de acordo com Edital 01/2015, a comparecerem no dia e horário abaixo estabelecidos, na Secretaria Municipal de Administração e Finanças (Paço Pedro Aragão Ximenes), deste Município, situada à Rua Deputado Fernando Melo, S/N, Ibiapina-CE, para a devida entrega dos documentos necessários para admissão e, a fim de ser submetido, por Junta Médica Oficial deste Município, aos exames médicos obrigatórios, que se realizarão no Centro de Saúde "Dr. Márcio Fernandes", situado à Rua Wenceslau Soares, S/N, Centro, Ibiapina - CE. Informamos que será exonerado aquele que não entrar em efetivo exercício, no prazo de até 30 (trinta) dias, contados de sua nomeação.

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA NOMEAÇÃO E POSSE

- I. Original e cópia ou cópia autenticada do Diploma/Certificado fornecido por Instituição de Ensino reconhecida, comprovando a qualificação profissional exigida para o cargo pretendido;
- II. Original e cópia ou cópia autenticada da Carteira do Trabalho e Previdência Social - página que identifica o trabalhador (frente e verso) e o último contrato de trabalho;
- III. Original e cópia ou cópia autenticada da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- IV. Original e cópia ou cópia autenticada do Documento de Identidade Civil;
- V. Original e cópia ou cópia autenticada do Cadastro de Pessoa Física-CPF;
- VI. Original e cópia ou cópia autenticada do Título de Eleitor e comprovante que votou na última eleição, ou Certidão de quitação com as obrigações eleitorais, expedida pela Justiça Eleitoral;
- VII. Original e cópia ou cópia autenticada do documento militar, se do sexo masculino até 58 (cinquenta e oito) anos;
- VIII. Original e cópia ou cópia autenticada da Carteira do Conselho da Categoria Profissional, se for o caso;
- IX. Original e cópia ou cópia autenticada do Comprovante de quitação com o Conselho da Categoria Profissional, se for o caso;
- X. Original e cópia ou cópia autenticada do comprovante de endereço atualizado (água, luz, telefone etc.);



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAPINA
GABINETE DA PREFEITA



- XI. Certidão Negativa de Antecedentes Criminais expedidas pela Justiça Estadual (www.tjce.jus.br – Certidão Negativa Criminal Estadual) e Justiça Federal (www.jfce.gov.br – Certidão Negativa Criminal Federal);
- XII. Original e cópia ou cópia autenticada do comprovante de inscrição no PIS/PASEP/NIT;
- XIII. Declaração quanto ao exercício de cargo(s) ou emprego(s) público(s), (se detentor de cargo ou emprego público em qualquer esfera administrativa e/ou empresa particular, apresentando declaração carimbada e assinada pelo órgão empregador, constando a forma de ingresso, carga horária, turno e escala de trabalho);
- XIV. Original e cópia ou cópia autenticada da última Declaração de Imposto de Renda ou Declaração de Isento;
- XV. Certidão de Nascimento dos dependentes;
- XVI. Cartão de vacinação dos dependentes menores de 7 (sete) anos;
- XVII. Uma fotografia 3x4 (de frente, colorida e atualizada);
- XVIII. Comprovante atualizado de frequência escolar para dependentes com idade de 7 (sete) a 14 (catorze) anos;
- XIX. Laudo Médico emitido pela Junta Médica Oficial do Município de Ibiapina, comprovando higidez física e mental do candidato, mediante apresentação pelo candidato dos seguintes exames: a) Hemograma completo com plaquetas; b) coagulograma completo ; c) ureia; d) creatinina; e) ácido úrico; f) glicemia de jejum; g) sumário de urina; h) raio x do tórax em PA e perfil com laudo; i) VDRL; f) laudo de sanidade mental emitido por um médico especialista.
- XX. Comprovante de residência - conta luz, água ou telefone (original e cópia) ou declaração do proprietário (em caso de aluguel, com firma reconhecida); com CEP legível;
- XXI. Número da conta corrente Bradesco S/A (Xerox do cartão).

LOCAL, DATA E HORÁRIO PARA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA:

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS DE IBIAPINA, período de 21/12/2016 a 20/01/2017, no horário das 08:00h às 12:00h, no Setor de Recursos Humanos ou junto ao Gabinete da referida Secretaria.

**RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO: Maria Gorete Freire Ferreira e/ou Ana Daiane Amaro.

RELAÇÃO DOS CONVOCADOS COM O RESPECTIVO CARGO E UNIDADE DE EXERCÍCIO.

010 – TÉCNICO EM ENFERMAGEM – CAPS AD III				
Class	Situação	Inscrição	Nome do Candidato	Total
001	Aprovado	2.195	MARIA DE FÁTIMA NASCIMENTO DA SILVA	80,00

MS



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAPINA
GABINETE DA PREFEITA



002	Aprovado	2.250	MARIA DA CONCEIÇÃO ARAÚJO SILVA	70,00
-----	----------	-------	---------------------------------	-------

012 – ASSISTENTE SOCIAL – CAPS AD III

Class	Situação	Inscrição	Nome do Candidato	Total
001	Aprovado	174	DANIEL MATOS MOREIRA	82,00

016 – ENFERMEIRO – CAPS AD III

Class	Situação	Inscrição	Nome do Candidato	Total
001	Aprovado	341	ANA CAMILA DE SOUSA OLIVEIRA	80,00

017 – FARMACEUTICO CAF

Class	Situação	Inscrição	Nome do Candidato	Total
001	Aprovado	362	CLEIRTON MARTINS BEZERRA	60,00

018 – FISIOTERAPEUTA – CAPS AD III

Class	Situação	Inscrição	Nome do Candidato	Total
001	Aprovado	551	HORTENCIA SANTOS SILVEIRA DE ALMEIDA	84,00

019 – MÉDICO GINECOLOGISTA/OBSTETRA – ATENÇÃO BÁSICA

Class	Situação	Inscrição	Nome do Candidato	Total
001	Aprovado	641	LUIZ ROBERTO BARBOSA CARVALHO JUNIOR	68,00

020 – MÉDICO PSIQUIATRA – CAPS AD III

Class	Situação	Inscrição	Nome do Candidato	Total
001	Aprovado	644	RAFAEL MENDES DE BRITO	70,00

021 – NUTRICIONISTA - HOSPITAL

Class	Situação	Inscrição	Nome do Candidato	Total
001	Aprovado	1.041	FRANCISCA KHADIJA FROTA TOMÉ	72,00



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAPINA
GABINETE DA PREFEITA



022 – PEDAGOGO – CAPS AD III				
Class	Situação	Inscrição	Nome do Candidato	Total
001	Aprovado	1.047	AURILEDA QUEIROZ DE OLIVEIRA	67,00
002	CLASSIF.	1.049	VERONICA FERREIRA CESAR	67,00

028 – PSICÓLOGO – CAPS AD III				
Class	Situação	Inscrição	Nome do Candidato	Total
001	Aprovado	1.647	GEORGE MIKE ADRIÃO ALBANO	82,00

029 – TERAPEUTA OCUPACIONAL – CAPS AD III				
Class	Situação	Inscrição	Nome do Candidato	Total
001	Aprovado	1.926	ROSAITA SOUZA CRUZ	64,00

Centro Administrativo Pedro Aragão Ximenes, 20 de Dezembro de 2016.

Marta Ângela Sobreira Vanderlei
MARTA ÂNGELA SOBREIRA VANDERLEI
PREFEITA MUNICIPAL – IBIAPINA - CEARÁ