

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 14, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2025

O **PREFEITO MUNICIPAL DE GUARACIABA DO NORTE-CE**, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Orgânica Municipal,

CONSIDERANDO a homologação do resultado final do Concurso Público para provimento de vagas e formação de cadastro de reserva para cargos do quadro de pessoal efetivo da Prefeitura Municipal de Guaraciaba do Norte-CE, regido pelo Edital de Abertura nº 01/2024;

CONSIDERANDO a Portaria nº440/2025, de 1º de setembro de 2025.

RESOLVE:

CONVOCAR os candidatos relacionados no **ANEXO I**, aprovados e classificados dentro do número de vagas e cadastro de reserva no Concurso Público de servidores da Prefeitura Municipal de Guaraciaba do Norte-CE.

Os convocados devem apresentar a documentação listada no **ANEXO II** ao Setor de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Guaraciaba do Norte-CE, **Rua Maria Osmar Tavares dos Santos, Nº 55, Centro, em frente à Praça de Eventos da Rodoviária**, entre os dias **15 a 18 dezembro de 2025, das 8h às 14h**;

1. Além da apresentação dos documentos, a posse do(a) candidato(a) ficará condicionada à realização de inspeção médica oficial. O(A) candidato(a) nomeado(a) somente será empossado(a) se for julgado(a) APTO(A) física e mentalmente para o exercício do cargo, mediante a emissão de laudo de sanidade física e mental pela junta médica oficial;
2. Por ocasião da inspeção médica, o(a) candidato(a) deve levar um documento de identidade original com foto, além dos laudos/exames médicos constantes no **ANEXO III**, que terão validade se realizados até 30 dias antes da data de apresentação à inspeção médica oficial;
3. A data da inspeção médica será comunicada posteriormente. Somente será investido em cargo público o candidato que for julgado apto física e mentalmente para o exercício do cargo, após a submissão ao exame médico pré-admissional, de caráter eliminatório.
4. O não comparecimento no prazo legal implicará a renúncia tácita do classificado convocado e, conseqüentemente, a perda do direito à nomeação ao cargo para o qual foi aprovado, podendo o Município de Guaraciaba do Norte-CE convocar o candidato imediatamente posterior, obedecendo a ordem de classificação.

Paço da Prefeitura Municipal de Guaraciaba do Norte/CE, 10 de dezembro de 2025.



JOSE CEFAS PONTES MELO
Prefeito Municipal



ANEXO I

PEB II - HISTÓRIA	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
2º	PAULA GABRIELLY CERQUEIRA ARAUJO

PEB II - GEOGRAFIA	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
2º	NAYRISSON DE JESUS PRADO DA SILVA

PEB II - CIÊNCIAS	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
2º	FRANCISCA DENYSE ANTONIA MENDES CRUZ

PEB II – EDUCAÇÃO INFANTIL ANOS INICIAIS DO EF	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
1º	RYAN IGOR DA COSTA SOUZA
2º	NARJARA GLORIA VIDAL DE VASCONCELOS SANTANA
3º	LUCIANA RODRIGUES DE ARAUJO
**COTA PCD	
1º	ANTONIA RAYANE DA COSTA ANGELIM
***COTA NEGROS	
1º	RAIMUNDO GILCIMAR PINHEIRO DA SILVA

FONOAUDIÓLOGO	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
1º	LAIS CRISTINA BARBOSA AZEVEDO
2º	JORDANIA SILVA MATIAS DE MEDEIROS

PSICÓLOGO	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
6º	CLEONISSE BORGES SILVA MAGALHAES

FISIOTERAPEUTA	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
1º	ROMARIO RODRIGUES DE SOUSA

INSPETOR SANITÁRIO	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
1º	DANIEL MARTINS FONTOURA

TÉCNICO EM ENFERMAGEM	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)



AMPLA CONCORRÊNCIA	
6º	MARCIEL DOS SANTOS DO NASCIMENTO
<i>Obs: O 5º colocado para cargo de Técnico em Enfermagem já fora convocado e empossado em 1º lugar na cota para Negros.</i>	

TÉCNICO EM RECURSOS HUMANOS	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
1º	MARIANA SALES MESQUITA

ATENDENTE DE FARMÁCIA	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
2º	MARIA RENATA DE SOUSA SEVERIANO

AUXILIAR DE BIBLIOTECÁRIO	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
1º	RAQUEL LIMA DAMASCENO

ATENDENTE/RECEPCIONISTA	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
1º	BENEDITO PAULO DE AGUIAR

AGENTE ADMINISTRATIVO	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
1º	MARIA EDUARDA RODRIGUES PAIVA
2º	JOAO VICTOR DE SOUSA RIBEIRO
3º	RODRIGO ALVES DE OLIVEIRA SANTOS
**COTA PCD	
1º	JOSIVALDO LINHARES ARAGAO FILHO
***COTA NEGROS	
1º	RAFAEL MAGALHAES CASTRO

SECRETÁRIO ESCOLAR	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
4º	ANTONIA GLORIA RODRIGUES DE SOUSA

AUXILIAR DE SECRETARIA	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
AMPLA CONCORRÊNCIA	
1º	LARISSA MARIA CASTRO SILVA
2º	EMANUELE DE MESQUITA GALVÃO

-MOTORISTA CATEGORIA B	
Classificação	Nome do(a) Candidato(a)
***COTA NEGROS	
1º	FRANCISCO PAIVA SOUSA



ANEXO II

DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA A POSSE E EXERCÍCIO
01 FOTO 3X4
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (RG, CNH, REGISTRO EM ÓRGÃO DE CLASSE)
CPF E COMPROVANTE DE SITUAÇÃO CADASTRAL NO CPF
CARTEIRA DE TRABALHO – FRENTE, VERSO E Nº PIS/PASEP (DOCUMENTO FÍSICO OU DIGITAL)
COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE – DIPLOMA DA HABILITAÇÃO PARA O CARGO
COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (ATUAL)
TÍTULO DE ELEITOR (FRENTE E VERSO)
CERTIDÃO DE QUITAÇÃO ELEITORAL
CERTIDÃO DE RESERVISTA OU CERTIFICADO DE DISPENSA (MASCULINO)
CERTIDÃO DE ANTECEDENTES, EMITIDO PELO ÓRGÃO DE SEGURANÇA PÚBLICA ESTADUAL E FEDERAL
CERTIDÃO NEGATIVA CÍVEL E CRIMINAL DE 1º GRAU DA JUSTIÇA ESTADUAL, INCLUINDO DOS JUIZADOS ESPECIAIS CRIMINAIS (FÓRUM)
CND - CERTIDÃO NEGATIVA DE DEBITOS MUNICIPAIS
COMPROVANTE DE ABERTURA DE CONTA CORRENTE EM AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO OU CÓPIA DO CARTÃO, PODENDO SER APRESENTADO ATÉ A DATA DE INÍCIO DO EXERCÍCIO
CERTIDÃO CASAMENTO OU CONTRATO UNIÃO ESTÁVEL - RG E CPF DO CÔNJUGE
RG E CPF DOS DEPENDENTES
REGISTRO CONSELHO RESPECTIVA CATEGORIA – ANUIDADE DO ANO
CURSO ESPECÍFICO QUANDO EXIGIDO NO EDITAL, COMPROVADO POR DIPLOMA.
FORMULÁRIOS FORNECIDOS PELO SETOR DE RECURSOS HUMANOS
DECLARAÇÃO DE BENS
DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGO

Cópias simples, acompanhadas do documento original, para fins de conferência e validação. As certidões emitidas on line dispensam a entrega de cópias.

ANEXO III

<u>EXAMES MÉDICOS PRÉ-ADMISSIONAIS:</u>	Parasitológico de Fezes;
Hemograma completo;	Raio X de tórax PA;
Colesterol (HDL);	Sumário de Urina;
Colesterol (LDL);	TGO;
Colesterol Total;	TGP;
Creatinina;	Triglicerídeos;
Fosfatase Alcalina;	Ureia;
Glicemia;	VDRL.
Grupo Sanguíneo + Fator RH;	



DECLARAÇÃO DE NÃO POSSUO BENS

SERVIDOR (A): _____

RG: _____ SSP/ _____ CPF: _____

Residente/Domiciliado: _____

Cidade de: _____ Estado: _____

Celular (_____) _____

DECLARO para os devidos fins que até a presente data **NÃO POSSUO** bens a declarar.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Guaraciaba do Norte/CE, _____ de _____ de _____.

Declarante



DECLARAÇÃO DE BENS

SERVIDOR (A): _____

RG: _____ SSP/ _____ CPF: _____

Residente/Domiciliado: _____

Cidade de: _____ Estado: _____

Celular (_____) _____

DECLARO para os devidos fins que até a presente data o meu patrimônio é constituído pelos bens arrolados a seguir:

Discriminação	Valor (R\$) Atualizado

Por ser expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Guaraciaba do Norte/CE, _____ de _____ de _____.

Declarante



DECLARAÇÃO DE NÃO ACÚMULO DE CARGO

SERVIDOR (A): _____

RG: _____ SSP/ _____ CPF: _____

Residente/Domiciliado: _____

Cidade de: _____ Estado: _____

Celular (_____) _____

DECLARO, sob pena de responsabilidade, para fins de acumulação remunerada, que:

() **não exerço** cargo público

Exerço: () cargo público () cargo em comissão () função gratificada

Os campos abaixo somente deverão ser preenchidos no caso do declarante ocupar outro cargo, emprego ou função pública (cargo comissionado):

1 – IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL/CARGO

Local: _____ Fone: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Cargo/Emprego/Função: _____

Regime Jurídico (estatutário/celetista) _____

2 – HORÁRIO DE TRABALHO:

Dia da Semana	Horário (entrada e saída)
De 2ª a 6ª feira	
Sábado	
Domingo	Plantão
TOTAL DE CARGA HORÁRIA SEMANAL:	

Guaraciaba do Norte/CE, _____ de _____ de _____.

Declarante



DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DO CONCURSO PÚBLICO

Eu, _____,
portador(a) do CPF sob o nº _____, aprovado(a) e classificado(a)
em _____ lugar para o cargo de _____, do Edital nº01/2024,
tendo sido convocado/nomeado por ato publicado no Diário Oficial dos Municípios do Ceará-
APRECE, DECLARO não ter interesse em tomar posse para o cargo citado.

Guaraciaba do Norte, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Declarante

