



## **EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 003.1/2025 – APROVADOS NO CONCURSO PÚBLICO EDITAL 003/2025, DE 30 DE JUNHO DE 2025.**

A PREFEITURA MUNICIPAL DE IPAPORANGA-CE, pessoa jurídica de direito público, com sede situada na Rua Franklin José Vieira, nº 02, Centro, Ipaporanga- CE neste ato representada pelo prefeito, Exmo. Sr. ANTONIO AMARO PEREIRA OLIVEIRA no uso de suas atribuições legais, **TORNA PÚBLICO a CONVOCAÇÃO** dos(as) candidatos(as) classificados no Concurso Público para o quadro de pessoal efetivo nos termos da Lei Municipal nº 546/2025, de 5 de junho de 2025 e do Edital 003/2025.

1

**1. COMPARÉCEREM PARA À PERICIA MÉDICA ADMISSİONAL, NOS DIAS 22 E 23 DE JANEIRO DE 2026, DAS 8 HORAS ÀS 14 HORAS,** a ser realizada na sede do Hospital Municipal Dra. Francy Frota em Ipaporanga-CE, munidos do presente edital de convocação, bem como de documento oficial de identidade com fotografia e dos exames clínicos e atestados abaixo relacionados, cuja data de realização não poderá ser superior a 6 (seis) meses:

- a) Hemograma completo com plaquetas;
- b) Eletrocardiograma (com laudo, carimbo e assinatura do médico);
- c) Eletroencefalograma (com laudo carimbo e assinatura do médico);
- d) Imunofluorescência para T.A (doença de chagas);
- e) Ácido úrico, AST e ALT;
- f) Radiografia do tórax em PA e PERFIL (com laudo, carimbo e assinatura do médico);
- g) Tipagem Sanguínea, Urinálise, Glicemia (jejum), Uréia, Creatinina, VDRL;
- h) Colpocitologia Oncótica Parasitária (Prevenção Ginecológica), sexo feminino;
- i) EAS, PSA (para sexo masculino acima de 40 anos);
- j) Imunização antitetânica;
- k) Atestado de sanidade metal emitido por psiquiatra;
- l) Atestado médico de aptidão física emitido por clinico geral e/ou cardiologista;

**1.1.** O atendimento dar-se-á pela ordem de chegada, devendo o candidato se fazer presente com pelo menos 30 (trinta) minutos de antecedência, em relação ao horário previsto no item 1.

**1.2.** A inspeção de saúde tem caráter eliminatório.

**2. COMPARÉCEREM, NOS DIAS NOS DIAS 22 E 23 DE JANEIRO DE 2026, DAS 9 HORAS ÀS 16 HORAS, NA SEDE DA PREFEITURA MUNICIPAL PARA A ENTREGA DE DOCUMENTOS.**

**2.1.** O não comparecimento a este ato implicará na exclusão do candidato do certame.  
**2.2.** Neste ato deverão os candidatos **apresentar uma cópia legível e sem rasuras** acompanhada dos documentos originais discriminados nas alíneas “a” até “x”, necessários para os transmitem de nomeação e posse:

- a) **Laudo médico admissional**, emitido pelo médico (a) municipal do Hospital Municipal Dra. Francy Frota, considerando o **candidato apto à admissão no serviço público**, acompanhado dos exames;
- b) Carteira de Identidade oficial com foto;
- c) Cadastro de Pessoa Física (CPF), exceto se constar na carteira de identidade;



- d)** Carteira de Trabalho e Previdência Social Profissional (CTPS);  
**e)** PIS/PASEP;  
**f)** Título de Eleitor;  
**g)** Comprovante de residência na área de atuação (água, luz ou telefone) para os candidatos ao cargo de Agente Comunitário de Saúde;  
**h)** Comprovante de residência (água, luz ou telefone) e/ou declaração firmada nos termos da Lei Federal nº 7.115/1983, para os candidatos ao cargo de Agente de Combate às Endemias;  
**i)** Certidão de Nascimento (se solteiro), e/ou Casamento;  
**j)** Certificado de reservista ou dispensa de incorporação ou de alistamento militar, para candidatos do sexo masculino;  
**k)** Uma cópia autenticada em cartório do Certificado de Ensino médio concluído exigido para o cargo do candidato, conforme (**ANEXO I – EDITAL 003/2025**), frente e verso;  
**l)** Cópia do Certificado do Curso de formação com 40h para o cargo do candidato;  
**m)** Certidão de regularidade do CPF, emitida no sitio da Receita Federal (<https://servicos.receita.fazenda.gov.br/servicos/cpf/consultasituacao/ConsultaPublica>. As p), com mensagem de retorno obrigatória "REGULAR";  
**n)** Certidão de quitação eleitoral, emitida no sitio do tribunal Superior Eleitoral (<https://www.tse.jus.br/eleitor/certidores/certidao-de-quitação-leitoral>), acompanhada da validação;  
**o)** Certidão negativa de crimes eleitorais, emitida no sitio do Tribunal Superior Eleitoral (<https://www.tse.jus.br/eleitor/certidores/certidao-de-crimes-eleitorais>), acompanhada da validação;  
**p)** Certidão negativa dos setores de distribuição dos foros criminais dos lugares em que tenha residido nos últimos cinco anos, da Justiça Federal, com comprovação da autenticidade;  
**q)** Certidão negativa dos setores de distribuição dos foros criminais dos lugares em que tenha residido nos últimos cinco anos, da Justiça Estadual, com comprovação da autenticidade;  
**r)** Folha de antecedentes da Polícia Federal, com comprovação da autenticidade (<https://antecedentes.dpf.gov.br/antecedentes-criminais/certidão>);  
**s)** Folha de antecedentes da(s) Polícias do(s) Estado(s) onde tenha residido nos últimos cinco anos, com comprovação de autenticidade;  
**t)** Declaração de não-acumulação de cargos, empregos e funções públicas, ainda que não remuneradas, ou declaração de acumulação lícita, nos casos expressamente permitidos pela Constituição Federal (modelo em anexo);  
**u)** Declaração de aptidão para o exercício da função pública;  
**v)** Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF), completa, com recibo de entrega, referente ao último exercício, ou, para candidatos dispensados da entrega da declaração à Secretaria da Receita Federal, declaração de bens conforme disponibilizado (modelo anexo);  
**w)** Dados bancários (documento da Instituição financeira que comprove que o candidato é titular da conta bancária no Banco do Brasil S.A.);  
**x)** 01 foto 3x4 recente;

**2.3.** Os documentos previstos no **item 2.2** serão entregues à **comissão municipal do Concurso** que certificará a regularidade na entrega de todos os documentos, **declarando ao final a aptidão ou inaptidão documental do candidato;**

**2.4.** Os modelos de declarações estão disponíveis no **anexo II** deste edital;

**2.5.** As certidões emitidas pela internet deverão ser entregues acompanhadas das respectivas comprovações de autenticidade;

**2.6.** Não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento mencionados no **item 2.2** deste edital acarretará na eliminação do candidato.



# Ipaporanga

PREFEITURA

2.7. A qualquer tempo, poderão ser solicitados outros documentos, desde que necessários ao esclarecimento de situações pessoais ou para o cumprimento de eventuais diligências requisitadas pelo Município de Ipaporanga ou pelo Tribunal de Contas do Estado do Ceará.

3. A PREFEITURA MUNICIPAL DE IPAPORANGA CE, em data posterior publicará EDITAL de convocação para ato conjunto de NOMEAÇÃO E POSSE dos candidatos classificados, constantes do ANEXO I, deste Edital.

3

Ipaporanga CE, 5 de janeiro de 2026

**ANTONIO AMARO PEREIRA OLIVEIRA  
PREFEITO MUNICIPAL**

1987



Endereço: Rua Franklin José Vieira, nº 02, Centro - Ipaporanga  
CEP: 62.215-000 Telefone: (88) 9 8120-174 E-mail:  
[gabinete@ipaporanga.ce.gov.br](mailto:gabinete@ipaporanga.ce.gov.br) CNPJ: 10.462.364/0001-47



**ANEXO I**

**RELAÇÃO DOS (DAS) CANDIDATOS (AS) CONVOCADOS (AS)**

**CARGO: AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

Inscrição	Nome	Código	Vaga	NF	Situação	Nasc.
738000296	ALAN RIBEIRO SOUSA	001	Agente comunitário de saúde	87,5	1º classificado	31/03/1997

4

**CARGO: AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS**

Inscrição	Nome	Código	Vaga	NF	Situação	Nasc.
738000158	Rose Marilene Farias Magalhaes	002	Agente de Combate às Endemias	97,5	1º classificado	18/02/1996
738000587	Geraldo Soares Pontes	002	Agente de Combate às Endemias	80,0	2º classificado	10/05/1999

Ipaporanga CE, 5 de janeiro de 2026

**ANTONIO AMARO PEREIRA OLIVEIRA  
PREFEITO MUNICIPAL**

*[Handwritten signature of Antonio Amaro Pereira Oliveira]*



**ANEXO II – MODELO**

**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, portador (a) do CPF Nº \_\_\_\_\_ e da Cédula de Identidade Nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado, à \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins que até a presente data **NÃO POSSUO BENS A DECLARAR.**

5

Por ser expressão da verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
*(Faint watermark of the Coat of Arms of Ipaporanga)*

Assinatura do Declarante

**DECLARAÇÃO DE PATRIMÔNIO**

Eu, \_\_\_\_\_ portador (a) do CPF Nº \_\_\_\_\_ e da Cédula de Identidade Nº \_\_\_\_\_, domiciliado na Rua: \_\_\_\_\_, cidade: \_\_\_\_\_, UF: \_\_\_\_, declaro sob as penas da lei que meu patrimônio é composto dos seguintes bens e respectivos valores atuais de mercado:

1. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_

Declaro ainda que o(s) valor(es) acima apresentado(s) é(são) verdadeiro(s) e estou ciente de que a omissão de informações ou a apresentação de dados ou documentos falsos e/ou divergentes implicam no cumprimento das medidas judiciais cabíveis.

Autorizo a confirmação e averiguação das informações acima.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
*(Faint watermark of the Coat of Arms of Ipaporanga)*

Assinatura do Declarante



**MODELO**

**DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS, EMPREGOS OU  
FUNÇÕES PÚBLICAS**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, e CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARO para fins de posse no cargo de \_\_\_\_\_, na Prefeitura Municipal de Ipaporanga, Estado do Ceará, **QUE NÃO EXERÇO** qualquer cargo, emprego, ou função pública junto à administração pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, que seja inacumulável com a carreira em que tomarei posse, em consonância com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal.

**DECLARO**, outrossim, **QUE NÃO PERCEBO** proventos de aposentadoria decorrente do art. 40 ou dos arts. 42 e 142 da Constituição Federal, que seja inacumulável com a carreira em que tomarei posse.

**DECLARO**, também, **ESTÁ CIENTE** de que devo comunicar a esse Órgão qualquer alteração que venha a ocorrer em minha vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de instaurar-se o processo administrativo disciplinar de que trata a Lei Municipal.

**DECLARO**, ainda, **ESTÁ CIENTE** de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis. **DECLARO**, por fim, que tomo ciência de toda a legislação supra referida.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do Declarante

1987



## DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO PÚBLICA

Eu,

\_\_\_\_\_ , nacionalidade \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, portador(a) do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, residente \_\_\_\_\_ e domiciliado(a) \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, especialmente para fins de nomeação em cargo público, que não possuo doença, condição de saúde, limitação física ou mental que impeça ou comprometa o exercício da função a ser exercida, estando apto(a) para o desempenho das atribuições inerentes ao cargo para o qual fui nomeado(a).

**Declaro**, ainda, estar ciente de que a omissão ou a prestação de informações falsas poderá ensejar a adoção das medidas administrativas, civis e penais cabíveis, nos termos da legislação vigente.

Por ser verdade, firmo a presente declaração.

Local e data: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Nome completo

