



PREFEITURA DE

Jaguaruana

**EDITAL DE NOMEAÇÃO Nº 003/2025
CONCURSO PÚBLICO Nº 002/2024**

O **PREFEITO MUNICIPAL DE JAGUARUANA**, no uso de suas atribuições legais, e, tendo em vista os preceitos da Lei Municipal nº 114/92 (*Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Jaguaruana (CE)*), e em conformidade com o Edital de Concurso Público nº 002/2024, de 18 de junho de 2024;

RESOLVE:

Art 1º - Nomear os candidatos descritos no Anexo I deste Edital, regularmente aprovados no Concurso Público, de que trata o Edital nº 002/2024, de 18 de junho de 2024, para a apresentação da documentação necessária e exames médicos pré-admissionais, constante do anexo II deste Edital. ☆ ☆ ☆

Art 2º - O prazo de 30 (trinta) dias para a apresentação da documentação e tomada de posse pelos candidatos será contado a partir de 17 de março de 2025, findando-se em 15 de abril de 2025, devendo ser apresentado no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Jaguaruana, localizada na Praça Adolfo Francisco da Rocha nº 404, Centro, no horário de 08 às 13hs.

Parágrafo único. Os documentos exigidos deverão ser apresentados em originais e cópias legíveis e coloridas, para que se possa atestar sua autenticidade. Não serão aceitos documentos rasurados ou ilegíveis.

Art 3º - A não apresentação da devida documentação de que trata este Edital ou sua apresentação incompleta, implicarão na impossibilidade de tomar posse no cargo ao qual foi nomeado, nos termos do capítulo XII, item 4.7 do Edital.

Jaguaruana, CE 14 de março de 2025.

José Elias de Oliveira

José Elias de Oliveira
Prefeito do Município de Jaguaruana



ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO DOS CANDIDATOS APROVADOS

SECRETARIA DE SAÚDE

	CARGO	NOME	INSCRIÇÃO
01	Auxiliar de Odontologia	Iara Caroline Lima Sombra	000589007453
02	Auxiliar de Odontologia	Alyne Christina Torres Maia Balbino	000589002946
03	Auxiliar de Odontologia	Francisca Rafaela de Oliveira Carvalho	000589004353
04	Auxiliar de Odontologia	Valeska amanda da Silva	000589000123
05	Auxiliar de Odontologia	Maria Regivalda da Silva	000589000316
06	Auxiliar de Odontologia	Ana Priscila Alves Roldão	000589007404
07	Auxiliar de Odontologia	Adalgisa Maria de Sousa	000589004692
08	Auxiliar de Odontologia	Francisca Nanci da Silva	000589007424
09	Auxiliar de Odontologia	Kathllen de Mats Façanha	000589006690
10	Auxiliar de Odontologia	Edyane Ludmila Coelho da Rocha	000589003586
11	Auxiliar de Odontologia	Brena Vanessa Silva Nogueira	000589005140
12	Auxiliar de Odontologia	Maria do socorro Barbosa	000589005140

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO, PLANEJAMENTO E FINANÇAS

	CARGO	NOME	INSCRIÇÃO
01	Fiscal de Tributos e Arrecadação	Eliab da Silva Rocha	000589007933



PREFEITURA DE

Jaguaruana

ANEXO II

DOCUMENTOS

01 FOTO 3X4
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (RG, CNH, REGISTRO EM ÓRGÃO DE CLASSE)
CPF – CADASTRO DE PESSOA FÍSICA
CARTEIRA DE TRABALHO – FRENTE, VERSO E Nº PIS/PASEP
21
COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE – DE ACORDO COM O CARGO PRETENDIDO.
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 SITUAÇÃO CADASTRAL NO
CPF
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 DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS

DECLARAÇÃO DE BENS
DECLARAÇÃO NEGATIVA DE ACÚMULO DE CARGO

EXAMES MÉDICOS PRÉ-ADMISSIONAIS

a) Hemograma completo;
b) Colesterol (HDL);
c) Colesterol (LDL);
d) Colesterol Total;
e) Creatina;
f) Fosfatase Alcalina;
g) Glicemia;
h) Grupo Sanguíneo + Fator RH;
i) Parasitológico de Fezes;
j) Raio X de tórax PA;
k) Sumário de Urina;
l) TGO;
m) TGP;
n) Triglicerídios;
o) Ureia;
p) VDRL.



PREFEITURA DE

Jaguaruana

DECLARAÇÃO DE BENS E RENDAS

Declaro, sob as penas da Lei, possuo os bens e rendimentos abaixo relacionados:

1 – Bens imobiliários

2 – Semoventes

3 – Veículos

4 – Depósitos bancários/ações/apólices e outros títulos

5 – Outros Bens

Jaguaruana (CE),



Nome:

CPF:



DECLARAÇÃO

Eu, _____, CPF: _____,

residente e domiciliado _____

_____, Cidade _____, DECLARO, para todos os

fins, de que:

não exerço outra atividade remunerada no serviço público.

que exerço outra atividade remunerada no serviço público desde a data de

_____, na função de _____, ingressado através de

_____.

Jaguaruana (CE), ____ de _____ de 20__.

Assinatura

Nome: _____