

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

Publicado por:
Paulo Cesar Alves Feitoza
Código Identificador:A1A4D9BC

GABINETE DO PREFEITO
EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 17, DE 30 DE JUNHO DE 2026. SUBJUDICE

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 02/2024;
CONSIDERANDO resultado definitivo do Curso de Formação Profissional (CFP) da Guarda Civil Municipal de acordo com o edital 002/2024. **Subjndice**, publicado no Diário Oficial dos Municípios do Estado do Ceará no dia 29/06/2026. Edição 3997.
CONSIDERANDO Decisão Judicial nos processos nº **3000311-63.2025.8.06.0084**; **3000314-18.2025.8.06.0084**; **3000347-08.2025.8.06.0084** e Decisão Administrativa de Acordo com o Edital Nº 002/2024, em relação ao candidato RONALDO VIEIRA COSTA.

RESOLVE:

CONVOCAR os candidatos relacionados no **ANEXO I**.

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**, no período de **06 a 10 julho de 2026, 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 60 dias antes da data de apresentação à inspeção médica oficial;
3. A inspeção médica dos candidatos ocorrerá no **dia 15 de julho de 2026, a partir das 14h até as 16h, no Hospital e Maternidade São José**, conforme ordem de atendimento. Somente será investido em cargo público o candidato que for julgado apto 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, 30 de junho de 2026.

JOSÉ CEFAS PONTES MELO
Prefeito Municipal

ANEXO I

INSCRIÇÃO	NOME	CARGO
596000355	DIONIS RODRIGUES SOUSA **3000311-63.2025.8.06.0084**	GUARDA MUNICIPAL
596001263	FRANCISCO MAYRLON MARINHO OLIVEIRA	GUARDA

	3000314-18.2025.8.06.0084	MUNICIPAL
596000558	MARCOS FILHO SILVA SOUZA **3000347-08.2025.8.06.0084**	GUARDA MUNICIPAL
596000148	RONALDO VIEIRA COSTA **Decisão Administrativa de Acordo com o Edital Nº 002/2024**	GUARDA MUNICIPAL

JOSÉ CEFAS PONTES MELO
Prefeito Municipal

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 JUÍZADOS 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

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

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.