FORTALEZA. 10 DE SETEMBRO DE 2024

TERÇA-FEIRA - PÁGINA 73

A referida servidora passa a contar com tempo total de 30 (trinta) anos, 10 (dez) meses e 27 (vinte e sete) dias de contribuição;

LEIA-SE:

(...)

Nome da Instituição	Período	Tempo Liquido			
Nutrisa – Nutrimento Agropastoril S/A	28/06/1982 a 01/011/1984	2 (dois) anos, 4 (quatro) meses e 4 (quatro) dias			
Autarquia de Urbanismo e Paisagismo de Fortaleza - URBFOR	08/09/1987 a 11/01/2016	28 (vinte e oito) anos, 4 (quatro) meses e 4 (quatro) dias			
Instituto de Planejamento de Fortaleza	12/01/2016 a 29/02/2016	1 (um) mês e 19 (dezenove) dias.			

A referida servidora passa a contar com tempo total de 30 (trinta) anos, 9 (nove) meses e 27 (vinte e sete) dias de contribuição;

Cientifique-se, publique-se e cumpra-se.

GABINETE DA SUPERINTENDÊNCIA DA AUTARQUIA DE URBANISMO E PAISAGISMO DE FORTALEZA - URBFOR, em 28 de agosto de 2024.

Francisco Adail de Carvalho Fontenele SUPERINTENDENTE AUTARQUIA DE URBANISMO E PAISAGISMO DE FORTALEZA

VISTO:

João Marcos Maia SECRETÁRIO MUNICIPAL DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO.

EMPRESA DE TRANSPORTE URBANO DE FORTALEZA S/A.

ERRATA DO CONTRATO Nº 20/2024 E DA PUBLICAÇÃO DO EXTRATO DO CONTRATO Nº 20/2024, PUBLICADO NO DOM DE 05 DE JULHO DE 2024, SEXTA FEIRA, PAG 166.

CONTRATO E EXTRATO DA PUBLICAÇÃO Nº 20/2024

ONDE SE LÊ:

CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DE EXECUÇÃO

6.1. O prazo de vigência do CONTRATO a ser formalizado será até 31/12/2024, contados a partir da assinatura do instrumento contratual, podendo ser prorrogados nos termos do que dispõe o artigo 57,§ 1º e § 2º, devendo ser publicado na forma do parágrafo único, do art. 61, da lei federal nº 8.666/1993.

LEIA-SE:

CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DE EXECUÇÃO

6.1. O prazo de vigência do CONTRATO a ser formalizado será DE 12 (DOZE) meses, contados a partir da assinatura digital, podendo ser prorrogados nos termos do que dispõe o artigo 57,§ 1º e § 2º, devendo ser publicado na forma do parágrafo único, do art. 61, da lei federal nº 8.666/1993.

Fortaleza, data da assinatura digital

Raimundo Rodrigues Teixeira Neto EMPRESA TRANSPORTE URBANO DE FORTALEZA S.A. - ETUFOR

ERRATA DO CONTRATO Nº 25/2024 E DA PUBLICAÇÃO DO EXTRATO DO CONTRATO Nº 25/2024, PUBLICADO NO DOM DE 05 DE JULHO DE 2024, SEXTA FEIRA, PAG 166.

CONTRATO E EXTRATO DA PUBLICAÇÃO Nº 25/2024

ONDE SE LÊ:

CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DE EXECUÇÃO

6.1. O prazo de vigência do CONTRATO a ser formalizado será até 31/12/2024, contados a partir da assinatura do instrumento contratual, podendo ser prorrogados nos termos do que dispõe o artigo 57,§ 1º e § 2º, devendo ser publicado na forma do parágrafo único, do art. 61, da lei federal nº 8.666/1993.

LEIA-SE:

CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DE EXECUÇÃO

6.1. O prazo de vigência do CONTRATO a ser formalizado será DE 12 (DOZE) meses, contados a partir da assinatura digital, podendo ser prorrogados nos termos do que dispõe o artigo 57,§ 1º e § 2º, devendo ser publicado na forma do parágrafo único, do art. 61, da lei federal nº 8.666/1993.

Fortaleza, data da assinatura digital

Raimundo Rodrigues Teixeira Neto EMPRESA TRANSPORTE URBANO DE FORTALEZA S.A. - ETUFOR

FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA

FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA - FAGIFOR

CONCURSO PÚBLICO

EDITAL Nº 01, DE 23 DE JANEIRO DE 2024

CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 10, DE 09 DE SETEMBRO DE 2024

A DIRETORA PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA (FAGIFOR), no uso de suas atribuições legais, de acordo com a Homologação do Concurso Público – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, torna pública a presente CONVOCAÇÃO, visando o preenchimento de vagas, conforme a seguir:

FORTALEZA, 10 DE SETEMBRO DE 2024

TERÇA-FEIRA - PÁGINA 74

1. RELAÇÃO DE CANDIDATOS CONVOCADOS

Auxiliar de Saúde Bucal

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405053662	FRANCISCA ELISANGELA SANTOS DE SOUZA	36		
2	AC	2405004634	ELLEN BASTOS ARAUJO	37		
3	AC	2405051081	TERESA CRISTINA SILVA COSTA	38		
4	AC	2405023273	MARIA NILZA SOUZA MOURA	39		
5	AC	2405022362	ELIETE DA SILVA DAMASCENO	40		

Cirurgião Dentista - 40h

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405002871	MARIANA LIMA DE OLIVEIRA	5		
2	Negro	2405027126	PRICILA REJANE SILVA SANTOS	19		3

Enfermeiro - 12hx36h

N°	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	Negro	2405062056	YASMIM BIANCA DE BRITO	205		23
2	AC	2405039141	DARIO DA SILVA MOTA	95		
3	AC	2405012212	ANAIZE VIANA BEZERRA DE MENEZES	96		
4	AC	2405073705	REBECA NOGUEIRA REBOUCAS	98		
5	AC	2405034524	LYARA VERISSIMO DE SOUZA	99		
6	Negro	2405080213	JOZIMAR MIRANDA NERI DE JESUS	213		24
7	AC	2405002062	ARABELLA CORTEZ ARRAIS PINTO	100		
8	AC	2405047711	PRISCILA SAMPAIO SILVA	101		
9	PCD	2405055744	ADINA RODRIGUES BRITO	277	8	
10	AC	2405077543	DANIELSON CARVALHO DO NASCIMENTO	102		
11	Negro	2405066153	MARIA OTACIANA TEIXEIRA SOUSA DE QUEIROZ	221		25
12	AC	2405028934	ALINE PEREIRA DE AMORIM	103		

Enfermeiro - 40h

N°	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405007858	TICIANNY MUNIK SILVA SANTOS	34		
2	AC	2405065413	ALINE SARAIVA LEITE	35		
3	AC	2405073594	SILVIA ADRYA MARTINS FRANCO MOTTA	36		
4	AC	2405009690	NATHALY BIANKA MORAES FROES	37		

Enfermeiro Socorrista

N°	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405081085	CELIDIA RAQUEL SANTANA	22		

Farmacêutico - 12x36h

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	Negro	2405013701	JOHNATA FERREIRA BRANDAO	36		4
2	AC	2405058174	INGRID PEIXOTO FURTADO	15		

Médico Anestesiologista

N°	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405072895	FELIPE DOS SANTOS FALCAO	81		
2	AC	2405036260	JORGE ITALO CIPRIANO LOBO	82		
3	AC	2405024509	VALDSON CESARIO DE FREITAS	83		
4	AC	2405075138	JILIELISSON OLIVEIRA DE SOUSA	84		
5	AC	2405054370	ELTON LUIZ MARTINS TORRES	85		
6	AC	2405077809	MATEUS JUCA PINHEIRO	86		
7	AC	2405074857	NARA GRANJA NUNES	87		
8	AC	2405000860	MARINA PINTO CUSTODIO	88		
9	AC	2405040324	DANIEL PONTE FROTA	89		

FORTALEZA, 10 DE SETEMBRO DE 2024

TERÇA-FEIRA - PÁGINA 75

Médico Cirurgião Geral - 30h

N°	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405080598	IZABELLA FURTADO DE VASCONCELOS	7		

Médico Ortopedista e Traumatologista - 24h

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405068209	FRANCISCO DIEGO DE OLIVEIRA LIMA	17	17	

Médico Pediatra

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405082599	SARAH MORAIS DE SOUSA OLIVEIRA	12		

Médico Veterinário

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405013767	GABRIEL DA SILVA OLIVEIRA	12		

Técnico de Enfermagem Socorrista

N°	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405045986	ADBIEL SOUSA COSTA	33		
2	AC	2405044197	JOSE ERISON DO NASCIMENTO COSTA	34		

Técnico de Segurança do Trabalho

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	PCD	2405016113	MARCOS VINICIUS DE SOUSA LIBERATO	7	1	

Técnico em Análises Clínicas

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405049802	ANTONIA FATIMA PINHEIRO IELPO	31		
2	AC	2405002961	CELIA REGINA BARROS PEREIRA	32		

Técnico em Enfermagem - 12hx36h

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	Negro	2405060179	LILIAN PEREIRA DA CRUZ SILVA	872		70
2	AC	2405018245	ROBERTA MAGNA DELFINO GOMES	294		
3	AC	2405015741	ANA BEATRIZ UCHOA DE OLIVEIRA	295		
4	AC	2405002716	SAMANTHA THAIS CARNEIRO DE OLIVEIRA	296		
5	AC	2405050832	JESSICA SOUSA EVANGELISTA			
6	Negro	2405079641	ELIZABETH TEIXEIRA SURANO	884		71
7	AC	2405006885	PATRICK ANDERSON VELARDE SANTOS	298		
8	AC	2405004958	RODRIGO SOUSA RIBEIRO NASCIMENTO	299		
9	AC	2405020712	REJANE ANDRADE DOS SANTOS	OS 300		
10	AC	2405034090	MARIELE GOMES DA SILVA BARRETO	301		
11	Negro	2405012185	FELIPE RAFAEL NASCIMENTO DE ALBUQUERQUE	906		72
12	AC	2405051587	BENHUR DA SILVA NUNES	302		

Técnico em Enfermagem - 40h

Nº	Lista	Inscrição	Nome	Clas. Geral	Clas. PCD	Clas. Negro
1	AC	2405003818	ERICA HOLANDA MARQUES	247		
2	AC	2405037270	SOCORRO FERNANDA SILVA DE FREITAS	248		
3	AC	2405066934	THALITA ALVES DANTAS	249		

2. ENTREGA DE DOCUMENTOS

2.1. Os candidatos relacionados neste edital deverão comparecer no dia 19/09/2024 de acordo com datas e horários disponíveis no Anexo I, na Avenida Jornalista Tomaz Coelho, 1578, Messejana (Hospital Distrital Edmilson Barros de Oliveira), para entrega dos

FORTALEZA. 10 DE SETEMBRO DE 2024

TERÇA-FEIRA - PÁGINA 76

documentos necessários para sua contratação (original e cópia) e comprovação dos requisitos do emprego público (original e cópia), conforme **Anexo II – Documentos.**

- 2.2. A entrega dos documentos poderá ser efetuada por terceiro, mediante procuração devidamente registrada em cartório.
- **2.3.** O candidato deverá imprimir e preencher os Dados Pessoais do **Anexo II Documentos** para apresentar, juntamente com os documentos necessários para sua contratação (original e cópia) e comprovação dos requisitos do emprego público (original e cópia), na sequência indicada, podendo, em caso de dúvida, acessar o "Guia do Convocado" no link https://fagifor.fortaleza.ce.gov. br/fundacao/concurso.html.
- **2.4.** A coluna "Status" do **Anexo II Documentos** será preenchida pela Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor).

3. ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO)

- **3.1.** O Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) tem caráter eliminatório, conforme itens 13.4 e 13.5 do Concurso Público Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, devendo o candidato ser considerado apto física e mentalmente no Exame Admissional, a ser realizado pela Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor), para ser devidamente contratado.
- **3.2.** No dia da entrega dos documentos, cada candidato será informado sobre a data de realização do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) e receberá as guias para os exames laboratoriais necessários para sua admissão.
- **3.2.1.** Os exames laboratoriais são: Anti-HBS para todos os convocados neste edital e Hemograma Completo para os Técnicos em Radiologia.
- **3.2.2.** Caso o candidato tenha realizado os exames laboratoriais, nos 90 (noventa) dias anteriores à data de entrega dos documentos, estes serão aceitos, sem necessidade de serem realizados novamente.
- **3.2.3.** Caso o candidato apresente os exames laboratoriais juntamente com os documentos previstos no **Anexo II Documentos**, este será encaminhado para realização do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), na mesma data e local da entrega dos documentos.

4. LOTAÇÃO

- **4.1.** A lotação dos convocados ficará a critério de conveniência e oportunidade da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor), em atendimento à Política Pública Municipal de Fortaleza, definida pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS).
- **4.2.** Juntamente com a lotação, o candidato terá conhecimento dos horários de trabalho e receberá informações sobre as atividades de integração e Contrato de Trabalho.

5. SOLICITAÇÃO DE FINAL DE FILA

- **5.1.** Os candidatos convocados que optarem por Final da Fila deverão preencher o modelo do Anexo III Solicitação de Final de Fila e enviá-lo, até 48 (quarenta e oito) horas antes da data de sua apresentação, através do Sistema de Protocolo Único Virtual (https://spuvirtual.sepog.fortaleza.ce.gov.br/home_page), direcionado ao setor de Protocolo.
- **5.2.** As regras de Solicitação de Final de Fila estão dispostas nos itens 13.9.1 e 13.9.2 do Concurso Público Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024.

6. DESISTÊNCIA

- **6.1.** Os candidatos convocados que optarem pela desistência da vaga do Concurso Público deverão preencher o modelo do **Anexo IV Termo de Desistência** e enviá-lo através do Sistema de Protocolo Único Virtual (https://spuvirtual.sepog.fortaleza.ce.gov.br/home_page), direcionado ao setor de Protocolo.
- **6.2.** As regras de desistência estão dispostas no itens 13.9.3 e seguintes do Concurso Público Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024.

7. CONVOCAÇÃO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

7.1. Gozo de Licença Maternidade:

- **7.1.1.** A candidata que esteja em gozo de licença maternidade na data prevista para admissão, deverá apresentar declaração, conforme modelo do **Anexo V Convocação em Situações Especiais**, juntamente com um documento comprobatório.
- 7.2. Gozo de Auxílio Doença Previdenciário:
- **7.2.1.** O candidato que esteja em gozo de auxílio doença previdenciário na data prevista para admissão, deverá apresentar declaração, conforme modelo do **Anexo V Convocação em Situações Especiais**, juntamente com um documento comprobatório.

8. DISPOSIÇÕES FINAIS

- **8.1.** Para quaisquer situações não previstas neste edital, deverá o candidato ou representante com procuração registrada em cartório, formalizar a justificativa de impossibilidade de admissão, conforme modelo do Anexo V Convocação em Situações Especiais.
- **8.2.** A ausência do candidato nas datas e horários acima definidos ou a não apresentação de qualquer um dos documentos exigidos para a contratação implicará na exclusão do candidato do presente Concurso Público.

Fortaleza/CE, 09 de setembro de 2024.

(assinado eletronicamente)

Joana Angélica Paiva Maciel DIRETORA PRESIDENTE FUNDAÇÃO DE APOIO À GESTÃO INTEGRADA EM SAÚDE DE FORTALEZA - FAGIFOR

ANEXO I - DIAS E HORÁRIOS PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS

٨	lo	Vaga	Inscrição	Nome	Dia da Entrega de Documentos	Horário
•	Ι Δ	Auxiliar de Saúde Bucal	2405053662	FRANCISCA ELISANGELA SANTOS DE SOUZA	19/09/2024	8:00
2	2 /	Auxiliar de Saúde Bucal	2405004634	ELLEN BASTOS ARAUJO	19/09/2024	8:00
3	β Δ	Auxiliar de Saúde Bucal	2405051081	TERESA CRISTINA SILVA COSTA	19/09/2024	8:00

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO FORTALEZA, 10 DE SETEMBRO DE 2024

TERÇA-FEIRA - PÁGINA 77

4	Auxiliar de Saúde Bucal	2405023273	MARIA NILZA SOUZA MOURA	19/09/2024	8:00
5	Auxiliar de Saúde Bucal	2405022362	ELIETE DA SILVA DAMASCENO	19/09/2024	8:00
6	Cirurgião Dentista - 40h	2405002871	MARIANA LIMA DE OLIVEIRA	19/09/2024	8:00
7	Cirurgião Dentista - 40h	2405027126	PRICILA REJANE SILVA SANTOS	19/09/2024	8:00
8	Enfermeiro - 12hx36h	2405062056	YASMIM BIANCA DE BRITO	19/09/2024	8:00
9	Enfermeiro - 12hx36h	2405039141	DARIO DA SILVA MOTA	19/09/2024	8:00
10	Enfermeiro - 12hx36h	2405012212	ANAIZE VIANA BEZERRA DE MENEZES	19/09/2024	8:00
11	Enfermeiro - 12hx36h	2405073705	REBECA NOGUEIRA REBOUCAS	19/09/2024	8:00
12	Enfermeiro - 12hx36h	2405034524	LYARA VERISSIMO DE SOUZA	19/09/2024	8:00
13	Enfermeiro - 12hx36h	2405080213	JOZIMAR MIRANDA NERI DE JESUS	19/09/2024	9:00
14	Enfermeiro - 12hx36h	2405002062	ARABELLA CORTEZ ARRAIS PINTO	19/09/2024	9:00
15 16	Enfermeiro - 12hx36h	2405047711	PRISCILA SAMPAIO SILVA	19/09/2024	9:00 9:00
17	Enfermeiro - 12hx36h Enfermeiro - 12hx36h	2405055744 2405077543	ADINA RODRIGUES BRITO DANIELSON CARVALHO DO NASCIMENTO	19/09/2024 19/09/2024	9:00
18	Enfermeiro - 12hx36h	2405077543	MARIA OTACIANA TEIXEIRA SOUSA DE QUEIROZ	19/09/2024	9:00
19	Enfermeiro - 12hx36h	2405028934	ALINE PEREIRA DE AMORIM	19/09/2024	9:00
20	Enfermeiro - 40h	2405007858	TICIANNY MUNIK SILVA SANTOS	19/09/2024	9:00
21	Enfermeiro - 40h	2405065413	ALINE SARAIVA LEITE	19/09/2024	9:00
22	Enfermeiro - 40h	2405073594	SILVIA ADRYA MARTINS FRANCO MOTTA	19/09/2024	9:00
23	Enfermeiro - 40h	2405009690	NATHALY BIANKA MORAES FROES	19/09/2024	9:00
24	Enfermeiro Socorrista	2405081085	CELIDIA RAQUEL SANTANA	19/09/2024	9:00
25	Farmacêutico - 12x36	2405013701	JOHNATA FERREIRA BRANDAO	19/09/2024	10:00
26	Farmacêutico - 12x36	2405058174	INGRID PEIXOTO FURTADO	19/09/2024	10:00
27	Médico Anestesiologista	2405072895	FELIPE DOS SANTOS FALCAO	19/09/2024	10:00
28	Médico Anestesiologista	2405036260	JORGE ITALO CIPRIANO LOBO	19/09/2024	10:00
29	Médico Anestesiologista	2405024509	VALDSON CESARIO DE FREITAS	19/09/2024	10:00
30	Médico Anestesiologista	2405075138	JILIELISSON OLIVEIRA DE SOUSA	19/09/2024	10:00
31	Médico Anestesiologista	2405054370	ELTON LUIZ MARTINS TORRES	19/09/2024	10:00
32	Médico Anestesiologista	2405077809	MATEUS JUCA PINHEIRO	19/09/2024	10:00
33	Médico Anestesiologista	2405074857	NARA GRANJA NUNES	19/09/2024	10:00
34	Médico Anestesiologista	2405000860	MARINA PINTO CUSTODIO	19/09/2024	10:00
35	Médico Anestesiologista	2405040324	DANIEL PONTE FROTA	19/09/2024	10:00
36	Médico Cirurgiao Geral 30hs	2405080598	IZABELLA FURTADO DE VASCONCELOS	19/09/2024	10:00
37	Médico Ortopedista e Traumatologista - 24h	2405068209	FRANCISCO DIEGO DE OLIVEIRA LIMA	19/09/2024	11:00
38 39	Médico Pediatra Médico Veterinário	2405082599 2405013767	SARAH MORAIS DE SOUSA OLIVEIRA GABRIEL DA SILVA OLIVEIRA	19/09/2024 19/09/2024	11:00 11:00
40	Técnico de Enfermagem Socorrista	2405045986	ADBIEL SOUSA COSTA	19/09/2024	11:00
41	Técnico de Enfermagem Socorrista	2405044197	JOSE ERISON DO NASCIMENTO COSTA	19/09/2024	11:00
42	Técnico de Segurança do Trabalho	2405016113	MARCOS VINICIUS DE SOUSA LIBERATO	19/09/2024	11:00
43	Técnico em Análises Clínicas	2405049802	ANTONIA FATIMA PINHEIRO IELPO	19/09/2024	11:00
44	Técnico em Análises Clínicas	2405002961	CELIA REGINA BARROS PEREIRA	19/09/2024	11:00
45	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405060179	LILIAN PEREIRA DA CRUZ SILVA	19/09/2024	11:00
46	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405018245	ROBERTA MAGNA DELFINO GOMES	19/09/2024	11:00
47	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405015741	ANA BEATRIZ UCHOA DE OLIVEIRA	19/09/2024	11:00
48	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405002716	SAMANTHA THAIS CARNEIRO DE OLIVEIRA	19/09/2024	11:00
49	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405050832	JESSICA SOUSA EVANGELISTA	19/09/2024	13:00
50	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405079641	ELIZABETH TEIXEIRA SURANO	19/09/2024	13:00
51	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405006885	PATRICK ANDERSON VELARDE SANTOS	19/09/2024	13:00
52	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405004958	RODRIGO SOUSA RIBEIRO NASCIMENTO	19/09/2024	13:00
53	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405020712	REJANE ANDRADE DOS SANTOS	19/09/2024	13:00
54	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405034090	MARIELE GOMES DA SILVA BARRETO	19/09/2024	13:00
55	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405012185	FELIPE RAFAEL NASCIMENTO DE ALBUQUERQUE	19/09/2024	13:00
56	Técnico em Enfermagem - 12hx36h	2405051587	BENHUR DA SILVA NUNES	19/09/2024	13:00
	•				

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO FORTALEZA, 10 DE SETEMBRO DE 2024

TERÇA-FEIRA - PÁGINA 78

57	Técnico em Enfermagem - 40h	2405003818	ERICA HOLANDA MARQUES	19/09/2024	13:00
58	Técnico em Enfermagem - 40h	2405037270	SOCORRO FERNANDA SILVA DE FREITAS	19/09/2024	13:00
59	Técnico em Enfermagem - 40h	2405066934	THALITA ALVES DANTAS	19/09/2024	13:00

ANEXO II – DOCUMENTOS

	DADOS PESSOAIS	
	e Completo:	
CPF:		
Empr		• •
	DOCUMENTOS DO CANDIDATO – ORIGINAL E CÓPIA	Status
1	Cadastro de Pessoa Física (CPF) - original e cópia	
3	Registro Geral (RG) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH) - original e cópia Título de Eleitor - original e cópia	
3	Comprovante de Quitação perante a Justiça Eleitoral [https://www.tre-ce.jus.br/servicos-	
4	eleitorais/certidoes/quitacao-eleitoral]	
5	Certidão de Alistamento Militar/Reservista/Dispensa (sexo masculino) - original e cópia	
6	Certidão de Casamento - original e cópia	
7	Certidão de Antecedentes Criminais do Estado do Domicilio	
8	Certidão de Antecedentes Criminais do Estado do Ceará [http://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes]	
9	Certidão de Antecedentes Criminais da Justiça Federal [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-certidao-de-	
,	antecedentes-criminais]	
10	Comprovante de Residência Atualizado (emitido com até 90 dias),em nome do candidato e com CEP ou Declara-	
44	ção de Residência - original e cópia	
11 12	Carteira Nacional de Habilitação (obrigatório somente para Condutores Socorristas) - original e cópia 1 Foto 3x4 recente (fundo branco)	
13	Informações Bancárias (agência e conta), em nome do candidato – Banco Bradesco	
.5	Consulta Qualificação Cadastral eSocial (print)	
14	[http://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml;jsessionid=dChsgSpXc8Rj6rPKxvQRrZ88JZQxZ1z	
	cHn5F5qcyGQ3YgW25LQ1z!953891120]	
Visto		
	DOCUMENTOS DOS DEPENDENTES	Status
15	Certidão de Nascimento ou Registro Geral (RG) - original e cópia	
16	Cadastro de Pessoa Física (CPF) - original e cópia	
17	Carteira de Vacinação (obrigatório para os menores de 6 (seis) anos) - original e cópia	
18	Declaração de Escolaridade (obrigatório para os dependentes entre 4 (quatro) e 14 (quatorze) anos) - original e	
Visto	cópia	
VISCO	TERMOS E DECLARAÇÕES	
		Status
19		Status
19 20	Cadastro Funcional	Status
19 20 21	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD	Status
20	Cadastro Funcional	Status
20 21	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos	Status
20 21 22	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte	Status
20 21 22 23 24 25	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda	Status
20 21 22 23 24 25 26	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família	Status
20 21 22 23 24 25	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração Étnico Racial	Status
20 21 22 23 24 25 26	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)	Status
20 21 22 23 24 25 26 27	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta]	Status
20 21 22 23 24 25 26 27	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a	Status
20 21 22 23 24 25 26 27 28	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens.	
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens.	Status
20 21 22 23 24 25 26 27 28	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração étnico Racial Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia	
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. **DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL** Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado	
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. **DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL** Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente	
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. **DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL** Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado	
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. **DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL** Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente e verso, devidamente assinado e carimbado - original e cópia Registro de Especialista ou Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) ou Residência Médica (exclusivo para médicos), Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital	
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. **DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL** Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente e verso, devidamente assinado e carimbado - original e cópia Registro de Especialista ou Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) ou Residência Médica (exclusivo para médicos), Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público) - original e cópia	
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. **DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL** Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente e verso, devidamente assinado e carimbado - original e cópia Registro de Especialista ou Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) ou Residência Médica (exclusivo para médicos), Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público) - original e cópia Declaração de Regularidade junto ao Conselho de Classe, que comprove não estar suspenso do exercício	
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) Inttps://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-constal Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. **DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL** Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente e verso, devidamente assinado e carimbado - original e cópia Registro de Especialista ou Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) ou Residência Médica (exclusivo para médicos), Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público) - original e cópia Declaração de Regularidade junto ao Conselho de Classe, que comprove não estar suspenso do exercício profissional e não ter sofrido qualquer penalidade disciplinar - original e cópia	
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) Inttps://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (certulisto para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente e verso, devidamente assinado e carimbado - original e cópia Registro de Especialista ou Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) ou Residência Médica (exclusivo para médicos), Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público) - original e cópia Declaração de Regularidade junto ao Conselho de Classe, que comprove não estar suspenso do exercício profissional e não ter sofrido qualquer penalidade disciplinar - original e cópia Documentação conforme as regras específicas vigentes do Conselho de Classe que habilita o candidato para o	
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. **DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL** Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente e verso, devidamente assinado e carimbado - original e cópia Registro de Especialista ou Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) ou Residência Médica (exclusivo para médicos), Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público) - original e cópia Declaração de Regularidade junto ao Conselho de Classe, que comprove não estar suspenso do exercício profissional e não ter sofrido qualquer penalidade disciplinar - original e cópia Documentação conforme as regras específicas vigentes do Conselho de Classe que habilita o candidato para o exercício profissional no Estado do Ceará, caso o candidato seja de outro estado - original e cópia	Status
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente e verso, devidamente assinado e carimbado - original e cópia Registro de Especialista ou Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) ou Residência Médica (exclusivo para médicos), Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público) - original e cópia Declaração de Regularidade junto ao Conselho de Classe, que comprove não estar suspenso do exercício profissional e não ter sofrido qualquer penalidade disciplinar - original e cópia Documentação conforme as regras específicas vigentes do Conselho de Classe que habilita o candidato para o exercício profissional no Estado do Ceará, caso o candidato seja de outro estado - original e cópia	
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. **DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL** Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente e verso, devidamente assinado e carimbado - original e cópia Registro de Especialista ou Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) ou Residência Médica (exclusivo para médicos), Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público) - original e cópia Registro de Regularidade junto ao Conselho de Classe, que comprove não estar suspenso do exercício profissional e não ter sofrido qualquer penalidade disciplinar - original e cópia Declaração de Regularidade junto ao Conselho de Classe, que comprove não estar suspenso do exercício profissional e não ter sofrido qualquer penalidade disciplinar - original e cópia Documentação conforme as regras específicas vigentes do Conselho de Classe que habilita o candidato para o exercício profissional no Estado do Ceará, caso o candidato seja de outro estado - original e cópia	Status
20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33	Cadastro Funcional Termo de Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais – LGPD Termo de Sigilo e Confidencialidade Termo de opção de Vale-Transporte Declaração de Cargos e Proventos Declaração de Inidoneidade Declaração de Dependentes para o Imposto de Renda Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Dependentes para Salário Família Declaração de Beneficiário "Consta/Nada Consta" do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) [https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-declaracao-de-beneficiario-consta-nada-consta] Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF). Caso não tenha declarado no último ano, preencher a Declaração de Bens. DOCUMENTOS DE REGISTRO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL Certificado de Escolaridade (Certificado de Conclusão do Ensino Médio, Técnico ou Superior) - original e cópia Comprovante de Especialidade (exclusivo para nível superior): Especialização e/ou Mestrado e/ou Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público), frente e verso, devidamente assinado e carimbado - original e cópia Registro de Especialista ou Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) ou Residência Médica (exclusivo para médicos), Doutorado (que atendam aos requisitos do emprego público, especificados no item 2.6 do Edital do Concurso Público) - original e cópia Declaração de Regularidade junto ao Conselho de Classe, que comprove não estar suspenso do exercício profissional e não ter sofrido qualquer penalidade disciplinar - original e cópia Documentação conforme as regras específicas vigentes do Conselho de Classe que habilita o candidato para o exercício profissional no Estado do Ceará, caso o candidato seja de outro estado - original e cópia	Status

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO FORTALEZA, 10 DE SETEMBRO DE 2024

TERÇA-FEIRA - PÁGINA 79

37 Exame Toxicológico (exclusivo cópia	o para Condutores Soco	rristas, com validade de 60	O (sessenta) dias) - original e
DDOTOCOL O DE ENTRE	CA DE DOCUMENTOS	(A CED DDEENCHIDO DEL	A FACIFORY MA FACIFOR
ETAPA	DATA	VISTO FAGIFOR	A FAGIFOR) – VIA FAGIFOR VISTO CANDIDATO
ENTREGA DE DOCUMENTOS	DATA	VISTO FAGIFOR	VISTO CANDIDATO
REQUISITOS			
EXAME ADMISSIONAL			
RETORNO			
			FAGIFOR) – VIA CANDIDATO
ETAPA	DATA	VISTO FAGIFOR	VISTO CANDIDATO
ENTREGA DE DOCUMENTOS			
REQUISITOS EXAME ADMISSIONAL			
RETORNO			
	1		1
		ENTO DE EXAME ADMISS MÉDICO DE SAÚDE OCUP	
DADOS PESSOAIS			
Nome Completo:			
CPF:			
Emprego:			
	MOTIV	O DO EXAME	
[] ADMISSIONAL [] PERIÓDICO [] DEMISSIONAL			
	TIPOS	DE EXAMES	
[] EXAME CLÍNICO [] HEMOGRAMA COMPLETO [] ANTI-HBS [] TOXICOLÓGICO			
DATA E HORÁRIO DE ENCAMINHA	MENTO DOC EVAMES	DESPONSÁ	VEL DELA ALITODIZAÇÃO
COMPLEMENTARES	IMENTO DOS EXAMES	RESPONSA	VEL PELA AUTORIZAÇÃO
	:		
DATA E HORÁRIO DE ENCAMINHA ADMISSIONAL	MENTO DO EXAME		
	:		
	ANEXO III – SOLICIT	ΓΑÇÃO DE FINAL DE FILA	
	DADO	S PESSOAIS	
Nome Completo:			
CPF:			
Emprego:			
Classificação:			
	de 23 de janeiro de 2024	4, opto pela Solicitação d e	de Apoio à Gestão Integrada em Saúde d e Final de Fila, de acordo com as regra
Declaro, ainda, ciência de que esta s pessoas com deficiência e negros.	olicitação acarreta o me	u deslocamento para o fina	al de todas as listas: ampla concorrência
	Fortaleza/CE, de _	de	<u></u> .
	Assinatu	ra do candidato	
	ANEXO IV – TEF	RMO DE DESISTÊNCIA	
	DADO	S PESSOAIS	
Nome Completo:			
CPF:			

FORTALEZA, 10 DE SETEMBRO DE 2024

TERCA-FEIRA - PÁGINA 80

Emprego:
Classificação:
Eu, acima qualificado, de acordo com o Resultado Final do Concurso Público da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (FAGIFOR) – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, opto pela Desistência , de acordo com as regras dispostas nos itens 13.9.3 e seguintes do Edital do Concurso Público. Declaro, ainda, ciência de que de que é irretratável e irrevogável a desistência, após o recebimento na área de Gerência de Desenvolvimento Organizacional e de Pessoas da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (FAGIFOR).
Fortaleza/CE, de de
Assinatura do candidato
ANEXO V - CONVOCAÇÃO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS
DADOS PESSOAIS
Nome Completo:
CPF:
Emprego:
Classificação:
Eu, acima qualificado, de acordo com o Resultado Final do Concurso Público da Fundação de Apoio à Gestão Integrada em Saúde de Fortaleza (Fagifor) – Edital nº 01, de 23 de janeiro de 2024, DECLARO NÃO PODER ASSUMIR A VAGA TEMPORARIAMENTE do referido concurso, em razão de: [] Licença Maternidade [] Auxílio Doença Previdenciário [] Outro Motivo
Em caso de outro motivo não previsto neste edital, informar:
Declaro, ainda, que junto a esta declaração anexo documento comprobatório do meu impedimento temporário e informo que a data de disponibilidade para admissão é/
Fortaleza/CE, de

Assinatura do candidato

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA - CMDPI - FORTALEZA

Aos dez dias do mês de julho de dois mil e vinte e quatro, realizou-se a Reunião Ordinária do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDPI - Fortaleza, com início às nove horas, de forma presencial, no auditório do Instituto de Previdência do Município, Av. da Universidade, 1940 - Centro, na cidade de Fortaleza/CE. A reunião foi presidida pelo Presidente Dante Jorge Cristino de Menezes. Dando início aos trabalhos, verificou-se a existência de quórum para a instalação Plenária, constituída pelas entidades governamentais, sociedade civil e usuários, representadas pelos conselheiros: Dayse Borges Girão - Instituto de Previdencia do Municioio -IPM; Francisca Rochelle Costa Moreira Silva - Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social -SDHDS; Edith Ximenes de Aragão Neta - Secretaria Municipal de Saúde - SMS; Rochele de Freitas Pires - Secretaria Municipal da Cultura de Fortaleza - SECULTFOR; Raimundo Soares Militão e Antonio José Dias de Almeida - Secretaria Municipal do Esporte e Laser - SECEL; Francisca Naudilene Silva Galvão - Empresa de Transporte Urbano de Fortaleza - ETUFOR; Vejuse Alencar de Oliveira - Associação Cearense Pró-Idosos; Joycineide Alexandre de Sousa - Fundação Bezerra de FBM; Conceição Paixão da Silva e Francisca de Fátima Coelho - Associação Regional da Caridade São Vicente de Paulo; João Batista Almeida Jacó - Associação dos Funcionários do Banco Estado do Ceará - AFABEC; Karine Holanda de Almeida Salgado- Lar Torres de Melo; Dante Jorge Cristino de Menezes e José Oscélio Forte Ramos Junior - Ordem dos Advogados do Brasil - OAB; Veronica MAria de Sousa Silva e Maria Célia Silva - Pastoral da Pessoa Idosa - PPI; As Usuárias Maria Erivany Soares da Silva, Wandira dos Santos Tamiarana Rego e Ana Lúcia Barbosa Gondim e o usuário Luis Leão da Silva. E para constar, se fez presente Diana Fiusa de Oliveira, Secretária Executiva do CMDPI, Danielly Cavalcante, Assistente Social do CMDPI, Aliny Von Linde, Técnica Administrativa do CMDPI e Gabriel apoio administrativo do CMDPI. Dando início aos trabalhos, o presidente Dante Cristino deu bom dia a todos os presentes e colocou para votação a ata da reunião ordinária do mês de junho, que foi aprovada por unanimidade. Aproveitou a palavra do presidente para atualizar o colegiado sobre as participações da diretoria executiva do CMDPĬ nas últimas semanas. Înformou que participaram de uma reunião na Secretaria Municipal de Saúde, e que o Dr. João Bastos vai trazer as novidades acerca dessa reunião para discutir um novo projeto que será implementado a partir de um projeto de cuidados continuados que já existe no município de Fortaleza. Dante trouxe que participou também de uma live com o CMAS para falar sobre violência contra a pessoa idosa. Informou ao colegiado que o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa aprovou uma reunião descentralizada em Fortaleza, estando prevista para acontecer nos dias treze e catorze de agosto. Disse que todos serão convidados e que é importante a adesão maciça dos conselheiros. Lembrou da participação em uma audiência convocada pelo doutor Alexandre Alcântara, da Promotoria do Idoso, em que ele solicitou que o CMDPI e a SDHDS melhorem a sua transparência acerca dos dados sobre as instituições, especialmente as ILPIS. Determinando um prazo de quinze dias para que o CMDPI e a SDHDS