



Estado do Rio Grande do Norte
PREFEITURA MUNICIPAL DE EQUADOR

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA FINS DE NOMEAÇÃO

CONVOCAÇÃO Nº 09/2017

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2015

A PREFEITURA MUNICIPAL DE EQUADOR, ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede na Rua José Marcelino de Oliveira, nº 100, Dinarte Mariz, nesta cidade de Equador, CEP 59.355-000, por intermédio da Prefeita Municipal **NOEIDE CLÉMENS FERREIRA DE OLIVEIRA**, no uso de suas atribuições legais e, considerando a homologação do resultado do concurso público, acima epigrafado, aberto para provimento de cargos pertencente ao quadro de pessoal do Município de EQUADOR– RN, **CONVOCA**, através do presente Edital, **os candidatos relacionados no anexo I deste Edital, para apresentarem os documentos, abaixo elencados, com vista a posse nos cargos de provimento efetivo para os quais foram aprovados ou classificados**, observada as seguintes condições:

DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS E ASSINATURA DE TERMO DE INTERESSE

1. Os candidatos relacionados no anexo I do presente Edital, deverão comparecer ao Setor de Recursos Humanos da Secretaria de Administração, Orçamento e Finanças do Município, situada na Rua José Marcelino de Oliveira, nº 100, Dinarte Mariz, Equador, RN, até o prazo de **20 (VINTE)** dias a partir desta publicação, de segunda a sexta-feira, das 8:00 às 12:00 para a entrega dos documentos relacionados no anexo II, exames relacionados no anexo III e declarações assinadas constantes nos anexos IV, V e VI deste Edital.
2. Informamos que o não comparecimento do convocado nos termos do item 1 do presente Edital, implicará na renúncia tácita do mesmo e, conseqüentemente, na perda do direito à nomeação ao cargo para o qual o candidato foi aprovado.

Equador/RN, 11 de setembro de 2017

Noeide Clémens Ferreira de Oliveira
Prefeita



Estado do Rio Grande do Norte
PREFEITURA MUNICIPAL DE EQUADOR

ANEXO I

Convocados:

PROFESSOR(A) A1 (ENSINO INFANTIL)

NOME	CLAS
ALÍLIA MARIA DE LIMA MEDEIROS	02

ODONTOLOGO(A) (ESF)

NOME	CLAS
BÁRBARA KATHARINNE RODRIGUES DE CASTRO	05

ENFERMEIRA(A) (ESF)

NOME	CLAS
RAISSA LORENA DOS SANTOS DANTAS	03

TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM

NOME	CLAS
JUCIARA FERREIRA DOS SANTOS	08

PROCURADOR JURÍDICO

NOME	CLAS
BÁRBARA KELLY BARBOSA DE SOUZA	01

Equador/RN, 11 de setembro de 2017.

Noeide Clémens Ferreira de Oliveira
Prefeita



Estado do Rio Grande do Norte
PREFEITURA MUNICIPAL DE EQUADOR

ANEXO II

Relação de documentos:

- + Carteira de Identidade;
- + 02 fotos 3x4
- + CPF;

- + Carteira de Trabalho - CTPS

- + Título de Eleitor;

- + Certidão de Casamento e/ou averbação da separação judicial, divórcio;
- + Certidão de Nascimento e cartão de vacina (filhos entre 0 e 6 anos);
- + Certidão de Nascimento e comprovação de frequência escolar (filhos entre 7 e 14 anos);
- + Certificado de Alistamento Militar – Reservista- (se do sexo masculino);
- + Comprovante de inscrição nº do PIS/PASEP;
- + Comprovante de Endereço;
- + Comprovante de Escolaridade;

- + Certificado de conclusão de curso Técnico, de Especialização, Mestrado ou Doutorado e de Certificado necessário ao exercício da atividade que desenvolve na Prefeitura (caso haja tal exigência);



Estado do Rio Grande do Norte
PREFEITURA MUNICIPAL DE EQUADOR

- ✚ Certificado de conclusão de curso Introdutório de Formação de Agente de Endemias e Agente Comunitário de Saúde, exigência prevista na Lei 11.350/06;
- ✚ Declaração de bens;
- ✚ Certidão negativa de criminais nas justiças Estadual, Militar, Federal e Eleitoral;
- ✚ Certidão de quitação eleitoral;
- ✚ Documentos comprobatórios dos requisitos para posse no cargo, conforme item II - Dos Cargos e do item III – Dos Requisitos para Investidura no Cargo - do Edital 01/2014.
- ✚ Anexos IV, V e VIX (devidamente preenchidos e assinados no ato da entrega).

ANEXO III

Relação de exames médicos:

- 1 -Atestado de aptidão física, assinado por Médico do Trabalho ou Médico do serviço Público.
- 2 - Atestado de sanidade mental assinado por Médico Psiquiatra.



Estado do Rio Grande do Norte
PREFEITURA MUNICIPAL DE EQUADOR

ANEXO IV

DECLARAÇÃO

Nome: _____ brasileiro(a), Estado
Civil _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº
_____, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas nº
_____, residente e domiciliado na Rua
_____ nº
____ na Cidade de _____ no Estado
_____, **DECLARO** a quem interessar possa, nos termos da Lei nº 7.115 de
29 de agosto de 1983, a autenticidade das cópias dos documentos apresentadas.

Declaro, ainda, conhecer as sanções legais decorrentes desta declaração.

Equador ____ de _____ de 2017.



Estado do Rio Grande do Norte
PREFEITURA MUNICIPAL DE EQUADOR

DECLARANTE

ANEXO V

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Nome: _____, brasileiro(a),
Estado Civil _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº
_____, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas nº
_____, residente e domiciliado na Rua
_____ nº
_____ na Cidade de _____ no Estado

_____, **DECLARO** a quem interessar possa, nos termos da Lei nº 7.115 de 29 de agosto de 1983, e da Portaria MPAS 3040/82, Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE, estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos ou ocorrências que determinem a perda do direito ao salário-família.

Óbito do filho; Cessaçãõ da invalidez de filho inválidõ e Sentença judicial que determine o pagamento a outrem.



Estado do Rio Grande do Norte
PREFEITURA MUNICIPAL DE EQUADOR

Estou ciente, ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução das importâncias indevidas, sujeitar-me-á às penalidades previstas no art. 171 do Código Penal e à rescisão do contrato de trabalho, por justa causa, nos termos do art. 482 da Consolidação das Leis do Trabalho.

Declaro, ainda, conhecer as sanções legais decorrentes desta declaração.

Equador/RN ____ de _____ de 2017.

DECLARANTE

ANEXO VI

DECLARAÇÃO

Nome: _____, brasileiro(a),
Estado Civil _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº
_____, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas nº
_____, residente e domiciliado na Rua

nº ____ na Cidade de _____ no Estado
_____, **DECLARO** a quem interessar possa, nos termos da Lei nº
7.115 de 29 de agosto de 1983, que **NÃO EXERÇO OUTRO CARGO PÚBLICO
INACUMULÁVEL.**

Declaro, ainda, conhecer as sanções legais decorrentes desta
declaração.



Estado do Rio Grande do Norte
PREFEITURA MUNICIPAL DE EQUADOR

Equador/RN ____ de _____ de 2017.

DECLARANTE

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE BENS

Nome: _____, brasileiro(a),
Estado Civil _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº
_____, inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas nº
_____, residente e domiciliado na Rua

nº ____ na Cidade de _____ no Estado
_____, **DECLARO** a quem interessar possa, nos termos da Lei nº 7.115
de 29 de agosto de 1983, ser legítimo proprietário dos bens abaixo relacionados:

DESCRIÇÃO DO BEM	VALOR ESTIMADO R\$



Estado do Rio Grande do Norte
PREFEITURA MUNICIPAL DE EQUADOR

Declaro, ainda, conhecer as sanções legais decorrentes desta declaração.

Equador ____ de _____ de 2017.

DECLARANTE