

## **PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS**

### **EDITAL Nº 16/PROGEP-IFCE/2017**

O Pró-Reitor de Gestão de Pessoas do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará no uso de suas atribuições e, considerando o que dispõe o item 14.3 do Edital nº 11/GR-IFCE/2016, torna público os procedimentos para realização da opção de campus de lotação, pelos candidatos aprovados no concurso público homologado por meio do Edital nº 25/GR- IFCE/2017, de 19 de junho de 2017, publicado no Diário Oficial da União em 20/06/2017, nos termos a seguir:

Art. 1º - O presente Edital visa orientar os candidatos aprovados no concurso disciplinado pelo Edital nº 11/GR-IFCE/2016, sobre os procedimentos para realização da opção de campus de lotação.

Parágrafo único - Os procedimentos estabelecidos neste Edital devem ser adotados exclusivamente pelos candidatos classificados nos quantitativos das vagas divulgadas por meio da Portaria nº 1082/GR, de 09 de novembro de 2017.

Art. 2º- Os candidatos classificados dentro do quantitativo das vagas, divulgadas pela Portaria mencionada no artigo anterior, serão convocados pela Pró-reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEP) do IFCE, por notificação eletrônica enviada para o e-mail cadastrado pelo candidato no ato de inscrição, para realizar a opção de campus de lotação.

Art. 3º - Após o recebimento da notificação eletrônica, no período de 09:00 horas do dia 16/11/2017 até às 18:00 horas do dia 20/11/2017(exceto sábados e domingos), o candidato deverá enviar para o endereço eletrônico [progep.admissao@ifce.edu.br](mailto:progep.admissao@ifce.edu.br), o Termo de Opção de campus de lotação, devidamente preenchido, assinado e escaneado, indicando, por ordem de prioridade, suas opções de campus de lotação, observando as vagas divulgadas pela Portaria nº 1082/GR, de 09 de novembro de 2017.

Art. 4º- O documento original do Termo de Opção de campus de lotação deverá ser entregue nos dias 07 e 08/12/2017, juntamente com a documentação e os exames de admissão.

Art. 5º- Para desistir expressamente das vagas ofertadas pela Portaria nº 1082/GR, de 09 de novembro de 2017, o candidato deverá imprimir e assinar o Termo de Desistência, que deverá ser enviado para o endereço eletrônico [progep.admissao@ifce.edu.br](mailto:progep.admissao@ifce.edu.br), devidamente preenchido, assinado e escaneado, no prazo de até 03(três) dias úteis, contado da publicação do Edital de convocação, ou seja, no período de 09:00 horas do dia 16/11/2017 até às 18:00 horas do dia 20/11/2017(exceto sábados e domingos).

Art. 6º- Após a conclusão e atendimento dos procedimentos previstos nos artigos anteriores, o IFCE promoverá a nomeação dos candidatos para o campus definido a partir da ordem de classificação do candidato no resultado final do concurso público e da ordem de prioridade informada no Termo de Opção de campus de lotação.

Art. 7º- Conforme o item 14.9 do Edital nº 11/GR-IFCE/2016, o candidato convocado que não se manifestar no período de 09:00 horas do dia 16/11/2017 até às 18:00 horas do dia 20/11/2017(exceto sábados e domingos), será nomeado sem a indicação de campus de lotação, e caso se apresente no prazo estabelecido no §1º do art.13 da Lei nº8.112/90 poderá optar pela lotação em um dos campi remanescentes, observada a ordem de comparecimento.

Art. 8º- Os candidatos convocados deverão providenciar a documentação e os exames de admissão, constantes no anexo deste edital, e entregá-los nos dias 07 e 08/12/2017, das 08:00 horas às 11:30 horas e das 16:30 horas às 17:00 horas, na Pró-reitoria de Gestão de Pessoas-IFCE(PROGEP), Av. Jorge Dumar, nº 1703, Jardim América, Fortaleza-CE, CEP 60410-426, conforme cronograma a ser divulgado, que informará dia e horários específicos da perícia médica e data da entrega da documentação para cada candidato.

§1º- A perícia de admissão, que será realizada por médicos do IFCE, ocorrerá no mesmo período da entrega da documentação e exames de admissão.

§ 2º - A relação dos documentos e exames de que trata o caput está disposta no Anexo I deste Edital.

§ 3º - Todos os formulários necessários para a investidura no cargo serão enviados por notificação eletrônica para o e-mail cadastrado pelo candidato no ato de inscrição que deverão ser impressos, assinados e entregues junto com a documentação no período de que trata este artigo.

Art. 9º-O candidato convocado na condição de pessoa com deficiência deverá providenciar os exames e laudos que comprovem a deficiência declarada para fins de avaliação pela Equipe Multiprofissional.

Art. 10- O IFCE não custeará despesas com exames médicos ou deslocamentos dos candidatos para a cidade na qual ocorrerão a perícia médica e a posse.

Art. 11- A cerimônia de posse ocorrerá na data de 14/12/2017, presidida pelo Reitor do IFCE, em local e horários a serem divulgados durante o período da entrega da documentação, ou seja, 07 e 08/12/2017.

Art. 12 – Após a cerimônia de posse, os candidatos participarão, obrigatoriamente, do Seminário de Iniciação ao Serviço Público a ser realizado no período de 15/12/2017, das 08:00 horas às 12:00 horas e de 14:00 horas às 17:00 horas, no Auditório da Reitoria, Av. Jorge Dumar, nº 1703, Jardim América, Fortaleza-CE, CEP 60410-426.

Fortaleza, 13 de novembro de 2017.

Ivam Holanda de Souza  
Pró-Reitor de Gestão de Pessoas/IFCE

## ANEXO

### EDITAL Nº 16/PROGEP-IFCE/2017

#### DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A CONTRATAÇÃO DE SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS

|  |
|--|
| 1. <b>01(uma) foto 3x4 recente</b>   |
| 2. <b>01(uma)CÓPIA DA ÚLTIMA DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA</b> apresentada à Receita Federal, com o respectivo recibo. No caso de o candidato ser isento, declaração firmada por ele, conforme modelo a ser enviado ao candidato, de acordo com o disposto no parágrafo 3º do art. 8º, deste Edital.  |
| 3. <b>CERTIDÕES NEGATIVAS DE ACUMULAÇÃO DE CARGO ou FUNÇÃO PÚBLICA(ESTADO e MUNICÍPIO)</b><br><br><b><u>EMIÇÃO DA CERTIDÃO NEGATIVA DO ESTADO DO CEARÁ</u></b><br>Candidatos que residem no estado do Ceará poderão emitir tal declaração junto ao Órgão competente <b>ou</b> por meio do seguinte <i>link</i> :<br><a href="http://www.seplaq.ce.gov.br/index.php?option=com_wrapper&amp;view=wrapper&amp;Itemid=1787#site">http://www.seplaq.ce.gov.br/index.php?option=com_wrapper&amp;view=wrapper&amp;Itemid=1787#site</a><br><br><b><u>EMIÇÃO DA CERTIDÃO NEGATIVA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA</u></b><br>Candidatos que residem no município de Fortaleza poderão emitir tal declaração junto ao Órgão competente <b>ou</b> por meio do seguinte <i>link</i> :<br><a href="http://vinculo.sepog.fortaleza.ce.gov.br/">http://vinculo.sepog.fortaleza.ce.gov.br/</a><br><br><b><u>EMIÇÃO DA CERTIDÃO NEGATIVA PARA CANDIDATOS RESIDENTES NA REGIÃO METROPOLITANA OU NO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ</u></b><br>Deverão solicitar junto à Prefeitura de seu município.<br><br><b><u>EMIÇÃO DA CERTIDÃO NEGATIVA NOS DEMAIS ESTADOS E MUNICÍPIOS</u></b><br>Procurar os órgãos competentes do Estado e do Município onde residem. |
| 4. <b>01(uma) cópia do PIS/PASEP</b> - cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS(modelo novo), ou documento(certidão ou declaração) informando registro <u>ativo</u> emitido por órgão competente. O candidato que não possuir o nº do PIS/PASEP deverá preencher o formulário “Inscrição PASEP” quando da entrega da documentação.  |
| 5. <b>ATESTADO DE BONS ANTECEDENTES</b> (emitido pela Secretaria de Segurança Pública do Estado em que reside). Para os residentes no Ceará e com RG emitido pela SSPDS/CE , a emissão poderá ser feita pelo link:<br><a href="http://www.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/">http://www.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/</a>  |
| 6. <b>01(uma) CÓPIA DA CARTEIRA DE IDENTIDADE</b>  |
| 7. <b>01(uma) CÓPIA DO CPF</b><br>Obs: A cópia do documento de identidade não substitui a do CPF. Caso o candidato não possua o cartão do CPF, deverá imprimir Comprovante de Situação Cadastral no CPF no site da Receita Federal pelo <i>link</i> :<br><a href="https://idg.receita.fazenda.gov.br/interface/lista-de-servicos/cadastros/cpf/comprovante-de-situacao-cadastral-no-cpf">https://idg.receita.fazenda.gov.br/interface/lista-de-servicos/cadastros/cpf/comprovante-de-situacao-cadastral-no-cpf</a>   |
| 8. <b>01(uma) CÓPIA DO TÍTULO DE ELEITOR e dos comprovantes de votação relativos à última eleição ou 01(uma) CÓPIA DO TÍTULO DE ELEITOR</b> acompanhada da Certidão de Quitação Eleitoral emitida no site do Tribunal Superior Eleitoral pelo <i>link</i> :<br><a href="http://www.tse.jus.br/eleitor/servicos/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral">http://www.tse.jus.br/eleitor/servicos/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral</a>   |

|  |
|--|
| 9. 01 (uma) CÓPIA DA CARTEIRA DE RESERVISTA  |
| 10.01(uma) CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO  |
| 11.01(uma) CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS, se houver.  |
| <p>12.01(uma) CÓPIA DE DOCUMENTO QUE COMPROVE UNIÃO ESTÁVEL: Para comprovação de União estável, para fins de inclusão do(a) companheiro(a) como beneficiário(a) do plano de Assistência à Saúde, apresentar, no mínimo 03(três) dos documentos abaixo elencados( Decreto 3.048/99):</p> <p>“Art. 22. A inscrição do dependente do segurado será promovida quando do requerimento do benefício a que tiver direito, mediante a apresentação dos seguintes documentos: <u>(Redação dada pelo Decreto nº 4.079, de 2002)</u></p> <p>(...)</p> <p>§ 3º Para comprovação do vínculo e da dependência econômica, conforme o caso, devem ser apresentados no mínimo três dos seguintes documentos: <u>(Redação dada pelo Decreto nº 3.668, de 2000)</u></p> <p>I - certidão de nascimento de filho havido em comum;</p> <p>II - certidão de casamento religioso;</p> <p>III - declaração do imposto de renda do segurado, em que conste o interessado como seu dependente;</p> <p>IV - disposições testamentárias;</p> <p>V - <u>(Revogado pelo Decreto nº 5.699, de 2006)</u></p> <p>VI - declaração especial feita perante tabelião;</p> <p>VII - prova de mesmo domicílio;</p> <p>VIII - prova de encargos domésticos evidentes e existência de sociedade ou comunhão nos atos da vida civil;</p> <p>IX - procuração ou fiança reciprocamente outorgada;</p> <p>X - conta bancária conjunta;</p> <p>XI - registro em associação de qualquer natureza, onde conste o interessado como dependente do segurado;</p> <p>XII - anotação constante de ficha ou livro de registro de empregados;</p> <p>XIII - apólice de seguro da qual conste o segurado como instituidor do seguro e a pessoa interessada como sua beneficiária;</p> <p>XIV - ficha de tratamento em instituição de assistência médica, da qual conste o segurado como responsável;</p> <p>XV - escritura de compra e venda de imóvel pelo segurado em nome de dependente;</p> <p>XVI - declaração de não emancipação do dependente menor de vinte e um anos; ou</p> <p>XVII - quaisquer outros que possam levar à convicção do fato a comprovar.”</p> |
| 13. 01(UMA) CÓPIA DO DIPLOMA/CERTIFICADO que comprove a <u>habilitação expressamente exigida</u> para o cargo pretendido, constante no Anexo I do Edital nº 11/GR-IFCE/2016.   |
| <p>14.01 (uma) cópia de DOCUMENTO QUE COMPROVE A DATA DO 1º EMPREGO se houver:</p> <p>CTPS (com as páginas de identificação e a do primeiro Contrato de Trabalho) ou Declaração do empregador (físico ou jurídico) - em papel timbrado, com assinatura e carimbo, etc.)</p>  |

15. **01 (uma) cópia do COMPROVANTE DA CONTA CORRENTE EM NOME DO CANDIDATO** (o candidato poderá escolher o banco dentre os abaixo relacionados, credenciados pelo Ministério do Planejamento (credenciamento nº 1/2015-CENTRAL/MP, DOU 15/02/2016, Seção 3, Pág. 106)

**BANCOS CREDENCIADOS**

A conta deverá obrigatoriamente ser do **tipo corrente** e de único titular. Serão aceitos: cópia legível do cartão, do extrato bancário **ou** do contrato, desde que constem os dados do titular.

- BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S/A (**BANCOOP**)
- BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S/A( **BANRISUL**)
- BANCO DO BRASIL S/A (**BB**)
- BANCO BRADESCO S/A (**BRADESCO**)
- CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (**CEF**)
- HSBC BANK BRASIL S/A ( **HSBC**)
- BANCO MÚLTIPLO e ITAÚ UNIBANCO S.A(ITAÚ)
- BANCO SANTANDER (BRASIL) S/A (**SANTANDER**)
- BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A (**SICREDI**)

16. **CASO O CANDIDATO SEJA SERVIDOR PÚBLICO FEDERAL E ESTEJA PLEITEANDO VACÂNCIA POR POSSE EM CARGO INACUMULÁVEL** deverá apresentar:

- 01(uma) cópia do ato de nomeação no órgão anterior, publicado no Diário Oficial da União(DOU)
- 01(uma)cópia do termo de efetivo exercício no órgão anterior;
- 01(uma) cópia do requerimento ou declaração em que conste pedido de vacância ou exoneração junto ao órgão anterior, especificando a data a partir da qual se dará a exoneração ou vacância.

17. **CASO O CANDIDATO SEJA SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL OU MUNICIPAL** deverá apresentar:

- Cópia do requerimento ou declaração em que conste pedido de vacância ou suspensão de vínculo junto ao órgão anterior, especificando a data a partir da qual se dará a exoneração ou vacância.

18. **CASO O CANDIDATO SEJA EMPREGADO REGIDO PELA CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO(CLT)** deverá apresentar, até a data da posse:

- Declaração do empregador, em papel timbrado, com assinatura e carimbo na qual conste as informações do vínculo empregatício.

19. **01 (uma) cópia frente e verso do COMPROVANTE DE ENDEREÇO RECENTE (válido no prazo de até 90 dias)**, em nome do servidor (água, energia elétrica, telefone/celular, cartão de crédito, plano de saúde)

Obs: Caso o candidato não possua comprovantes em seu nome, apresentar em nome de outro titular, acompanhado de declaração assinada pelo titular do endereço, informando que o candidato reside naquele endereço bem como cópia de documento de identificação com foto e assinatura(RG,CNH ou CTPS) do autor da declaração, conforme modelo a ser enviado ao candidato, de acordo com o disposto no parágrafo 3º do art. 8º, deste Edital.

**20. EXAMES MÉDICOS** (válidos no prazo de até 90 dias) - Os exames são de inteira responsabilidade do candidato, não havendo indicação de médicos por parte do IFCE

- Atestado Oftalmológico com avaliação completa (com carimbo do oftalmologista CRM)
- Atestado Psiquiátrico (com carimbo do Psiquiatra CRM)
- Atestado Odontológico (com carimbo do Odontólogo CRO)
- Exames Laboratoriais: Hemograma completo, glicemia de jejum, sumário de urina, grupo sanguíneo (ABO) e fator RH. Para candidatos com 35 anos ou mais, incluir Colesterol total, HDL, LDL e triglicerídeos e ECG com laudo de cardiologista.

**EXAMES ESPECÍFICOS PARA OS CARGOS ABAIXO RELACIONADOS:**

TÉCNICO DE LABORATÓRIO-ÁREA EDIFICAÇÕES: cartão vacinal, ECG com laudo de cardiologista, Rx tórax PA/Perfil com laudo, Espirometria com laudo médico, dosagem de ácido hipúrico e metil hipúrico urinário.  
TÉCNICO DE LABORATÓRIO-ÁREA INDÚSTRIA MECÂNICA: Audiometria Tonal bilateral, trazer cartão vacinal.

**OBSERVAÇÕES**

- O candidato deverá apresentar cópia autenticada ou cópias simples acompanhada dos documentos originais, nos termos do art. 10, § 1º do Decreto 9.094, de 17/07/2017;
- Todas as cópias deverão estar legíveis;
- Os formulários deverão ser apresentados devidamente preenchidos e sem rasura;
- A entrega da documentação somente será aceita em sua totalidade (item 14.12 do Edital nº 11/GR-IFCE/2016).