



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ
Av. Jorge Dumar, 1703 - Bairro Jardim América - CEP 60410-426 - Fortaleza - CE - www.ifce.edu.br

EDITAL Nº 21/2018 GAB-PROGEP/PROGEP/REITORIA-IFCE

CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS

(CARREIRA DOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO - NÍVEL D)

O Pró-Reitor de Gestão de Pessoas do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará no uso de suas atribuições, considerando o que dispõe o item 14.3 do Edital nº 12/GR-IFCE/2016 e as vagas remanescentes do Edital de convocação nº 19/2018 GAB-PROGEP/PROGEP/REITORIA-IFCE, em decorrência da DESISTÊNCIA POR OPÇÃO dos candidatos convocados para o cargo de Assistente em Administração, torna pública a CONVOCAÇÃO dos candidatos relacionados no Anexo I, bem como os procedimentos para realização da opção de campus de lotação, nos termos a seguir:

Art. 1º - O presente Edital visa orientar os candidatos aprovados no concurso disciplinado pelo Edital acima mencionado, sobre os procedimentos para realização da opção de *campus* de lotação.

Parágrafo único - Os procedimentos estabelecidos neste Edital devem ser adotados exclusivamente pelos candidatos relacionados no Anexo I deste Edital.

Art. 2º- Os candidatos relacionados no Anexo I, serão convocados pela Pró-reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEP) do IFCE, por meio de publicação deste Edital no endereço eletrônico http://qselecao.ifce.edu.br/lista_concursos.aspx, no *link* do concurso, e notificação eletrônica enviada para o e-mail cadastrado pelo candidato no ato da inscrição, para realizar a opção de *campus* de lotação.

Art. 3º- Após a publicação deste Edital no endereço eletrônico http://qselecao.ifce.edu.br/lista_concursos.aspx, no *link* do concurso, **no período de 09:00 horas do dia 03/09/2018 até às 18:00 horas do dia 05/09/2018**, o candidato deverá enviar para o endereço eletrônico 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 no Anexo II deste Edital.

Art. 4º- O documento original do Termo de Opção de *campus* de lotação deverá ser entregue na data de **18/09/2018**, juntamente com a documentação e os exames de admissão.

Art. 5º- Para desistir expressamente das vagas divulgadas no Anexo II deste Edital, o candidato deverá imprimir e assinar o Termo de Desistência, que deverá ser enviado para o endereço eletrônico 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 03/09/2018 até às 18:00 horas do dia 05/09/2018**.

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 12/GR-IFCE/2016**, o candidato convocado que não se manifestar **no período de 09:00 horas do dia 03/09/2018 até às 18:00 horas do dia 05/09/2018**, será nomeado sem a indicação de *campus* de lotação, e caso se apresente no prazo estabelecido no §1º do art.13 da Lei nº 8.112/90 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 III deste edital, e entregá-los **na data de 18/09/2018, das 08:00 horas às 11:30 horas e das 14:00 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 no endereço eletrônico http://qselecao.ifce.edu.br/lista_concursos.aspx, no *link* do concurso, que informará dia e horários específicos da perícia médica e entrega da documentação para cada candidato.

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

Art. 9º- No período de **10/09/2018 a 12/09/2018** o candidato deverá, obrigatoriamente, preencher os formulários disponíveis nos links abaixo:

- I. Resumo Funcional:
https://sippag.ifce.edu.br/cadastro/resumo_funcional.php
- II. Exame de Investidura:
https://sippag.ifce.edu.br/cadastro/exame_investidura.php

Parágrafo único - Após o preenchimento dos formulários citados no caput o sistema processará as informações prestadas pelos candidatos e encaminhará, para o e-mail informado no Resumo Funcional, em até 02 (dois) dias, a contar da data do preenchimento, todos os formulários necessários para a investidura no cargo, os quais deverão ser impressos, assinados e entregues junto com a documentação no período de que trata o art. 8º.

Art. 10- Os candidatos convocados na condição de pessoa com deficiência deverão providenciar os exames e laudos que comprovem a deficiência declarada para fins de avaliação pela Equipe Multiprofissional.

Art. 11- **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. 12- A cerimônia de posse ocorrerá na data de **20/09/2018, às 08:00 horas, no Auditório da PROGEP/Reitoria**, localizado na Avenida Jorge Dumar, nº 1703, Jardim América, Fortaleza-CE, CEP 60410-426, e será

presidida pelo Reitor do IFCE.

Art. 13- Os candidatos empossados no dia **20/09/2018**, participarão, obrigatoriamente, do Seminário de Iniciação ao Serviço Público a ser realizado na data de **21/09/2018, das 08:00 horas às 12:00 horas e das 14:00 horas às 17:00 horas, na Sala 2 do Memorial do IFCE/Reitoria**, localizado na Avenida Jorge Dumar, nº 1703, Jardim América, Fortaleza-CE, CEP 60410-426.

Fortaleza, 31 de agosto de 2018

Ivam Holanda de Souza

Pró-Reitor de Gestão de Pessoas/IFCE



Documento assinado eletronicamente por **Ivam Holanda de Souza, Pró-Reitor de Gestão de Pessoas**, em 31/08/2018, às 10:26, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **0163910** e o código CRC **33EC4601**.

ANEXO I

EDITAL Nº 21/2018 GAB-PROGEP/PROGEP/REITORIA-IFCE

RELAÇÃO DE CANDIDATOS

Edital nº 12/GR-IFCE/2016 - Nível "D"			
CARGO	CANDIDATO	CLASSIFICAÇÃO	CONCORRÊNCIA
Assistente em Administração	Allyson de Araújo Soares	15	CN
	Ana Paula de Oliveira Januário	16	CN

ANEXO II

EDITAL Nº 21/2018 GAB-PROGEP/PROGEP/REITORIA-IFCE

QUANTITATIVO DE VAGAS

Edital nº 12/GR-IFCE/2016 - Nível "D"		
CARGO	CAMPUS DE LOTAÇÃO	VAGAS
Assistente em Administração	Crateús	2

ANEXO III

EDITAL Nº 21/2018 GAB-PROGEP/PROGEP/REITORIA-IFCE

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A CONTRATAÇÃO DE SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A CONTRATAÇÃO DE SERVIDORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS

01 (uma) foto 3x4 recente

01 (uma) CÓPIA DA ÚLTIMA DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA apresentada à Receita Edital 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 2º do art. 8º, deste Edital.

CERTIDÕES NEGATIVAS DE ACUMULAÇÃO DE CARGO ou FUNÇÃO PÚBLICA (ESTADO e MUNICÍPIO)

- **EMISSÃO DA CERTIDÃO NEGATIVA DO ESTADO DO CEARÁ**

Candidatos que residem no estado do Ceará poderão emitir tal declaração junto ao Órgão competente ou por meio do seguinte link:

<http://www.seplag.ce.gov.br/menu-servicos/certidao-de-acumulacao-de-cargos/>

- **EMISSÃO DA CERTIDÃO NEGATIVA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA**

Candidatos que residem no município de Fortaleza poderão emitir tal declaração junto ao Órgão competente ou por meio do seguinte link:

<http://vinculo.sepog.fortaleza.ce.gov.br/>

- **EMISSÃO DA CERTIDÃO NEGATIVA PARA CANDIDATOS RESIDENTES NA REGIÃO METROPOLITANA OU NO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ**

Deverão solicitar junto à Prefeitura de seu município.

- **EMISSÃO DA CERTIDÃO NEGATIVA NOS DEMAIS ESTADOS E MUNICÍPIOS**

Procurar os órgãos competentes do Estado e do Município onde residem.

01 (uma) cópia do PIS/PASEP

Cópia da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (modelo novo), ou documento (certidão ou declaração) informando registro ativo 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.

ATESTADO DE BONS ANTECEDENTES (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:

<http://sistemas.sspds.ce.gov.br/AtestadoAntecedentes/>

OBS.: não serão aceitos Atestados emitidos pelo Poder Judiciário e Pela Delegacia de Polícia Civil.

01 (uma) CÓPIA DA CARTEIRA DE IDENTIDADE.

01 (uma) CÓPIA DO CPF.

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 do CPF no site da Receita Federal pelo link:

<https://idg.receita.fazenda.gov.br/interface/lista-de-servicos/cadastros/cpf/comprovante-de-situacao-cadastral-no-cpf>

01 (uma) CÓPIA DO TÍTULO DE ELEITOR acompanhada da Certidão de Quitação Eleitoral emitida no site do Tribunal Superior Eleitoral pelo link:

<http://www.tse.jus.br/eleitor/certidoes/certidao-de-quitacao-eleitoral>

01 (uma) CÓPIA DA CARTEIRA DE RESERVISTA.

01 (uma) CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO OU CASAMENTO.

01 (uma) CÓPIA DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO DOS FILHOS, se houver.

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):

"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: (Redação dada pelo Decreto nº 4.079, de 2002)

(...)

§ 3º Para comprovação do vínculo e da dependência econômica, conforme o caso, devem ser apresentados no mínimo três dos seguintes documentos: (Redação dada pelo Decreto nº 3.668, de 2000)

- I - certidão de nascimento de filho havido em comum;
- II - certidão de casamento religioso;
- III - declaração do imposto de renda do segurado, em que conste o interessado como seu dependente;
- IV - disposições testamentárias;
- V - (Revogado pelo Decreto nº 5.699, de 2006)
- VI - declaração especial feita perante tabelião;
- VII - prova de mesmo domicílio;
- VIII - prova de encargos domésticos evidentes e existência de sociedade ou comunhão nos atos da vida civil;
- IX - procuração ou fiança reciprocamente outorgada;
- X - conta bancária conjunta;
- XI - registro em associação de qualquer natureza, onde conste o interessado como dependente do segurado;
- XII - anotação constante de ficha ou livro de registro de empregados;
- XIII - apólice de seguro da qual conste o segurado como instituidor do seguro e a pessoa interessada como sua beneficiária;
- XIV - ficha de tratamento em instituição de assistência médica, da qual conste o segurado como responsável;
- XV - escritura de compra e venda de imóvel pelo segurado em nome de dependente;
- XVI - declaração de não emancipação do dependente menor de vinte e um anos; ou
- XVII - quaisquer outros que possam levar à convicção do fato a comprovar.”

01 (uma) CÓPIA DO DIPLOMA/CERTIFICADO que comprovem a **habilitação expressamente exigida** para o cargo pretendido, constante no Anexo I dos Editais nº 11/GR-IFCE/2016 e nº 12/GR-IFCE/2016.

01 (uma) cópia de DOCUMENTO QUE COMPROVE A DATA DO 1º EMPREGO, se houver:

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)

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.

756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S/A (**BANCOOP**)

041 - BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S/A (**BANRISUL**)

001 - BANCO DO BRASIL S/A (**BB**)

237 - BANCO BRADESCO S/A (**BRADESCO**)

104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL (**CEF**)

269 - HSBC BANK BRASIL S/A (**HSBC**)

341 - BANCO MÚLTIPLO e ITAÚ UNIBANCO S.A (**ITAÚ**)

033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S/A (**SANTANDER**)

748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A (**SICREDI**)

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

- 01 (uma) cópia do ato da 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.

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.

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

- Cópia do Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho ou
- Cópia da CTPS com data de saída ou
- Declaração do empregador, em papel timbrado, com assinatura e carimbo em que conste a data da rescisão/saída ou
- Na hipótese de acumulação do cargo público com um vínculo celetista, apresentar até a data da posse, Declaração do empregador, em papel timbrado, com assinatura e carimbo, em que conste a carga horária semanal a que está sujeito, discriminando ainda os horários e dias da semana nos quais as atividades são desenvolvidas, com a finalidade de se comprovar a compatibilidade da carga horária de ambos os vínculos laborais nos termos do Parecer nº AGU/GQ 145.

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 de residência 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) e CPF do autor da Declaração, conforme modelo a ser enviado ao candidato, de acordo com o disposto no parágrafo único do art. 9º, deste Edital.

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.

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 12/GR-IFCE/2016).