

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARIPE

PROCESSO SELETIVO 001/2025



CONVOCAÇÃO Nº 03

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº. 001/2025

O MUNICÍPIO DE ARARIPE - ESTADO DO CEARÁ, por intermédio da Secretaria de Saúde, Sra. Thamiris Carvalho Mendes, CONVOCA os (as) candidatos (as), abaixo relacionados, devidamente classificados pelo Processo Seletivo Simplificado Edital nº 001/2025, em caráter temporário, para assunção de cargos junto a Secretaria de Saúde, em conformidade com a Lei Municipal nº 1.242/2018, mediante Termo de Homologação, expedido no dia 13 de novembro de 2025, a comparecer á sede da Prefeitura Municipal de Araripe, situada na Avenida Jose Loiola de Alencar, nº 440, centro, no horário de 08:00h as 12:00h, **no prazo de 03(três) dias uteis**, após a publicação deste, ou seja, nos dias 02, 03 e 04/12, a fim de apresentarem a documentação necessária para a contratação.

Será considerado desistente o candidato que não se apresentar ou deixar de entregar a documentação exigida e prazo estabelecido neste ato convocatório, conforme item 13.2 e 14.10 do edital.

1) O candidato deverá entregar para a contratação cópia autenticada ou acompanhadas dos originais dos seguintes documentos, vide item 13.1 do edital.

- I. Original e cópia, ou cópia autenticada, da Carteira de Trabalho e Previdência Social -página que identifica o trabalhador (frente e verso);
- II. Original e cópia, ou cópia autenticada, da Certidão de Nascimento ou Casamento;
- III. Original e cópia, ou cópia autenticada, da Cédula de Identidade civil ou militar, conforme o caso;

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARIPE

PROCESSO SELETIVO 001/2025



- IV. Original e cópia, ou cópia autenticada, do Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- V. Original e cópia, ou cópia autenticada, do Título de Eleitor e comprovante de votação na última eleição, ou certidão de quitação expedida pela Justiça Eleitoral;
- VI. Original e cópia, ou cópia autenticada, do documento militar, se do sexo masculino, até 45 (quarenta e cinco) anos;
- VII. Original e cópia, ou cópia autenticada, da Carteira do Conselho da Categoria Profissional, se for o caso;
- VIII. Original e cópia, ou cópia autenticada, do comprovante de quitação junto ao Conselho da Categoria Profissional, se for o caso;
- IX. Original e cópia, ou cópia autenticada, do comprovante de endereço atualizado;
- X. Original e cópia, ou cópia autenticada, do comprovante de inscrição no PIS/PASEP/NIT;
- XI. Certidão de nascimento e CPF dos dependentes;
- XII. Uma fotografia 3x4 (colorida e de frente);
- XIII. Comprovante de situação cadastral do CPF;
- XIV. Conta no Banco do Brasil.

2) Não será aceita em hipótese alguma documentação incompleta, vide item 14.19 do edital, devendo o candidato seguir os prazos estabelecidos no ato convocatório, o não comparecimento no prazo de 03 dias, ele será considerado desistente e será chamado o próximo candidato.

3) A presente Convocação, com a relação completa do(s) CONVOCADO(S), será publicado no Site Oficial da Prefeitura Municipal de Araripe/CE.

Araripe, 01 de dezembro de 2025.

Thamiris Carvalho Mendes

Secretária Municipal de Saúde - Araripe

Rua Miguel Arrais Sobrinho, 259, centro, Araripe-CE

e-mail: smsararipe.ce@gmail.com / **Recepção:** (88) 9 92357855 / **Regulação:** (88) 9 92350041

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARIPE

PROCESSO SELETIVO 001/2025



ANEXO I - LISTA DE CANDIDATO (S) CONVOCADO (S)

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (COD. ACS-01)

ÁREA: BREJINHO

VAGAS: 01

Cargo	Status	Classificação	Candidato
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	CLASSIFICADO (S)	3º	ALCIONE CLAUDIO MACEDO

ENFERMEIRO (COD. ENF)

VAGAS: 05

Cargo	Status	Classificação	Candidato
ENFERMEIRO	CLASSIFICADO (S)	1º	PATRICIA FERNANDES PAES
ENFERMEIRO	CLASSIFICADO (S)	2º	JOCICLEIDE VITORINO BATISTA
ENFERMEIRO	CLASSIFICADO (S)	3º	CICERA SHIRLEY CARVALHO DA SILVA

Rua Miguel Arrais Sobrinho, 259 , centro, Araripe-CE

e-mail: smsararipe.ce@gmail.com / **Recepção:** (88) 9 92357855 / **Regulação:** (88) 9 92350041