



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO

CNPJ: 13.655.436/0001-60

TEL: (77) 3623 – 2145 FAX: (77) 36232 239 – www.saodesiderio.ba.gov.br

EDITAL Nº 006/2017
CONVOCAÇÃO DOS SERVIDORES PÚBLICOS EFETIVOS
MUNICIPAIS PARA REALIZAÇÃO DE RECADASTRAMENTO

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça Emerson Barbosa, 01 – Centro, CEP: 47.820-000, São Desidério – BA, inscrita no CNPJ/MF sob nº 13.655.436/0001-60, por intermédio do Prefeito Municipal, Senhor **JOSÉ CARLOS DE CARVALHO**, através do presente Edital, na forma do Decreto Municipal nº 046/2017.

CONVOCA,

Todos os Servidores Públicos Municipais da Prefeitura Municipal de São Desidério – BA, ocupantes de cargos públicos de provimento efetivo, para realizarem recadastramento funcional junto a este órgão, que será realizado de 09 de outubro a 20 de outubro de 2017, nos horários compreendidos entre 08:00 às 17:00h, na Secretaria Municipal de Administração.

No ato do Recadastramento o Servidor deverá apresentar Formulário Cadastral (ANEXO I) e cópias dos seguintes documentos:

- 02 (duas) Fotos 3X4;
- Carteira de Identidade;
- CPF;
- Título de Eleitor;
- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);
- Certidão de Casamento e/ou averbação da separação judicial, divórcio (para aqueles que tenham contraído matrimônio);
- Certidão de Nascimento e cartão de vacina (filhos entre 0 e 6 anos);
- Certidão de Nascimento (filhos entre 07 e 14 anos);
- Comprovante com o número do PIS/PASEP;
- Comprovante de endereço;
- Certificado de Conclusão do Ensino Fundamental;
- Certificado ou Diploma de Curso Ensino Médio e/ou Nível Superior;
- Certificado de Curso de Especialização, Mestrado e Doutorado;
- Carteira de Registro Profissional para os cargos vinculados a Conselhos de Categoria profissional (CREA, COREN, CRC, CRO, OAB, etc)
- Cópia do Último Contracheque.

*Publicado originalmente no mural da Prefeitura em 02 de Outubro de 2017

PRAÇA EMERSON BARBOSA, 01 – CENTRO – CEP: 47.820-000 - SÃO DESIDÉRIO - BA



ESTADO DA BAHIA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO

CNPJ: 13.655.436/0001-60

TEL: (77) 3623 – 2145 FAX: (77) 36232 239 – www.saodesiderio.ba.gov.br

O servidor público municipal efetivo que, deixar de se recadastrar no prazo estabelecido no referido decreto, terá suspenso o pagamento dos seus vencimentos, serão tomadas medidas administrativas.

Esclareceremos que:

1 – Os servidores sem condição de locomoção, ou em razão de moléstia grave, que estiver impossibilitado de efetuar o recadastramento de que trata o Decreto nº 046/2017 deverá apresentar uma justificativa à Secretaria Municipal de Administração, no prazo previsto no decreto mencionado acima.

2 – Os servidores afastados ou que se encontrem à disposição de outro órgão interno da administração municipal direta ou indireta deverão apresentar comprovante da autorização legal que permitiu tal situação, devendo informar a especificação do motivo, e os que estão fora do órgão de lotação, a indicação do órgão em que estão à disposição e qual função que ali desempenha.

3 – Os servidores afastados ou que se encontrem à disposição de outro órgão interno da administração estadual ou federal deverão apresentar comprovante da autorização legal que permitiu tal situação, devendo informar a especificação do motivo, e os que estão fora do órgão de lotação, a indicação do órgão em que estão à disposição e qual função que ali desempenha.

4 – Na hipótese prevista no item anterior, o servidor Público Municipal deverá comparecer à Secretaria Municipal de Administração (Departamento de recursos Humanos) no prazo máximo de 10 (dez) dias, a contar do termino do período de Recadastramento, a fim de regularizar sua situação cadastral.

5 – O recadastramento será realizado pessoalmente, sendo a exceção específica e exclusiva para a representação prevista no item 1, deste Edital.

6 – O Servidor Público Municipal que deixar de se recadastrar no prazo estabelecido neste Edital terá suspenso o pagamento de sua remuneração, sem prejuízo de outras medidas administrativas.

7 – O pagamento a que se refere o item anterior será restabelecido quando da regularização do recadastramento pelo servidor público municipal.

8 – O Servidor Publico Municipal responderá Civil, Penal e Administrativamente pelas informações incorretas, incompletas, irregulares ou falsas, que prestar no ato do Recadastramento.

*Publicado originalmente no mural da Prefeitura em 02 de Outubro de 2017.

PRAÇA EMERSON BARBOSA, 01 – CENTRO – CEP: 47.820-000 - SÃO DESIDÉRIO - BA



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO

CNPJ: 13.655.436/0001-60

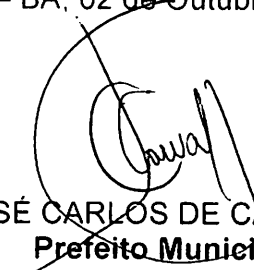
TEL: (77) 3623 – 2145 FAX: (77) 36232 239 – www.saodesiderio.ba.gov.br

9 – A Comissão Municipal de Recadastramento, no prazo de 30 (trinta) dias contados do término do Recadastramento, apresentará relatório final para as providências administrativas cabíveis.

10 – Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Administração.

PUBLIQUE-SE, DIVULGUE-SE, CUMPRA-SE

São Desidério – BA, 02 de Outubro de 2017


JOSE CARLOS DE CARVALHO
Prefeito Municipal

*Publicado originalmente no mural da Prefeitura em 02 de Outubro de 2017.

PRAÇA EMERSON BARBOSA, 01 – CENTRO – CEP: 47.820-000 - SÃO DESIDÉRIO - BA



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO

CNPJ: 13.655.436/0001-60

ANEXO I

FORMULÁRIO CADASTRAL				
DADOS PESSOAIS				
Nome:				
Data de Nascimento:	Naturalidade:	UF Nascimento:		
Nacionalidade:	Estado Civil: ()Solteiro (a) ()Casado (a) ()Divorciado (a) ()Outros			
Cônjuge:			Data de Nascimento:	
Filhos:			Data de Nascimento:	
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
Etnia: Branco () Negro () Pardo () Mulato () Outros ()	Sexo:	Tipo Sanguíneo:	Tipo de Deficiência:	
CPF:	RG:	Órgão Emissor:	Data de Emissão: _ / _ / _	
Título de Eleitor:	Zona:	Seção:		
Escolaridade: 1.() Ensino Fundamental Incompleto 2.() Ensino Fundamental Completo 3.() Ensino Médio Incompleto 4.() Ensino Médio Completo 5.() Ensino Superior Incompleto 6.() Ensino Superior Completo				
Pis/Pasep:	CTPS:	Série CTPS:	UF:	Emissão CTPS:
Conselho Regional nº:		Conselho Regional:	Reservista nº:	
Habilitação:		Emissão da Habilitação: _ / _ / _		
Endereço:				
Bairro:				



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DESIDÉRIO

CNPJ: 13.655.436/0001-60

Cidade:	UF:	Telefone:	Celular:
E-mail:		WhatsApp:	
DADOS FUNCIONAIS			
Data de Admissão:	Tipo de Servidor: <input type="checkbox"/> Efetivo <input type="checkbox"/> Contratado <input type="checkbox"/> Comissionado <input type="checkbox"/> Seletivado <input type="checkbox"/> Cedido a outros Órgãos		
Pensionista: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Aposentado: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
Cargo/Função que exerce atualmente:			
Lotação Atual:			
Trabalha em Regime de Escala: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
Formato da Escala: <input type="checkbox"/> 12X36 <input type="checkbox"/> 24X72 <input type="checkbox"/> Outro: Descrição:			
Horário de Trabalho:			
Carga Horária:			
Chefe Imediato:			
Curso de Formação: <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Bacharelado <input type="checkbox"/> Licenciatura Descreva o Curso:			
Curso de Especialização: <input type="checkbox"/> Pós Graduação <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado Descreva o Curso:			
Exerce outra atividade remunerada: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
Empresa/Órgão:		Horário:	
Data de admissão:			
Município:			
DADOS COMPLEMENTARES			
Fala ou escreve outro idioma?: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
Gostaria de aprender outro idioma?: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
Possui Imóvel próprio?: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
Toca algum instrumento?: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
Pratica algum esporte?: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
Faz algum trabalho voluntário?: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
Data do Recadastramento: ___/___/_____			
Assinatura: _____			