



**DECRETO MUNICIPAL Nº 4.843 DE 30 DE NOVEMBRO DE 2016**

ESTABELECE PROCEDIMENTOS PARA O  
RECADASTRAMENTO DOS SERVIDORES  
PÚBLICOS MUNICIPAIS DA ADMINISTRAÇÃO  
DIRETA DO PODER EXECUTIVO E DÁ OUTRAS  
PROVIDÊNCIAS.

A PREFEITA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DA BARRA, Estado do Espírito Santo,  
no uso das atribuições legais,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Ficam os servidores públicos da Administração Direta do Poder Executivo Municipal, convocados para o recadastramento funcional, nas condições definidas neste Decreto, com a finalidade de promover a atualização de seus dados.

**Art. 2º** O período de recadastramento compreenderá impreterivelmente de 05/12/2016 a 15/02/2017.

**Art. 3º** O recadastramento dar-se-á mediante o comparecimento do servidor junto ao seu órgão de lotação, munido da cópia dos seguintes documentos:

I - comprovante de residência atualizado;

II - cadastro nacional de pessoa física – CPF;

III - documento de identidade reconhecido legalmente em território nacional, com fotografia;

IV - carteira de trabalho e previdência social – CTPS, quando for o caso;

V - comprovante de registro em órgão de classe, quando se tratar de profissão regulamentada;

VI - comprovante de conclusão de habilitação exigida para o cargo, devidamente reconhecida pelo sistema federal ou pelos sistemas estaduais de ensino, conforme o caso;

VII - comprovante da sua atual escolaridade, devidamente reconhecida pelo sistema federal ou pelos sistemas estaduais de ensino, conforme o caso, sendo dispensável se for a mesma daquela exigida no inciso VI;



VIII - certidão de casamento, quando for o caso;

IX - certidão de nascimento, quando for o caso;

X - certidão de nascimento dos filhos, quando houver;

XI - documento de identidade reconhecido legalmente em território nacional, com fotografia, ou certidão de nascimento dos dependentes legais, se houver, e documento que comprove legalmente a condição de dependência;

XII - comprovante de escolaridade dos dependentes até 14 (catorze) anos, se for o caso.

§1º. As chefias imediatas deverão entregar aos servidores de sua Unidade Administrativa, o Formulário de Recadastramento (Anexo I, II e III) os quais deverão ser devolvidos pelo servidor à sua chefia imediata, devidamente preenchido, no prazo impreterível de até 10 (dez) dias do término do prazo previsto no art. 2º.

§2º. Somente será aceito como comprovante de endereço talões de água, luz ou nota fiscal em nome do servidor, ou nome do pai, da mãe e do cônjuge. Quando se tratar de imóvel alugado, deve ser anexado o contrato ou recibo de aluguel que contemple o período do recadastramento.

**Art. 4º** As chefias imediatas deverão entregar o Formulário devidamente preenchido, à Secretaria Municipal de Administração, juntamente com os comprovantes e, ainda, uma relação contendo no cabeçalho o nome da Unidade Administrativa, nome de Chefia, relacionando todos os servidores daquela Unidade, especificando a matrícula, nome, cargo, vínculo funcional, local de trabalho, data do comparecimento (Anexo IV).

**Art. 5º** O recadastramento de que cuida este Decreto será coordenado pela Secretaria Municipal de Administração através do Setor de Recursos Humanos.

**Art. 6º** O servidor público que, sem justificativa, deixar de se recadastrar no prazo que vier a ser estabelecido, terá suspenso o pagamento dos seus vencimentos, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

Parágrafo único. O pagamento a que se refere o caput deste artigo será restabelecido quando da regularização do recadastramento na forma determinada por este Decreto.



**PREFEITURA DE CONCEIÇÃO DA BARRA**  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
GABINETE DO PREFEITO

**Art. 7º** Responderá nos termos da legislação pertinente, o servidor público que ao se recadastrar prestar informações incorretas ou incompletas.

**Art. 8º** A Secretaria Municipal de Administração poderá adotar as instruções complementares a este Decreto para assegurar a efetividade do recadastramento.

**Art. 9º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

**PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE**

Gabinete da Prefeita do Município de Conceição da Barra, aos trinta dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezesseis.

  
Adélia Augusta de Mattos Pereira Marchiori  
Prefeita

Luiz Fernando de Andrade Silva  
Secretário Municipal de Administração

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DA BARRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO**

**RECADASTRAMENTO DO SERVIDOR**

Matricula

**DADOS PESSOAIS** (Preencha os campos abaixo com letra MAIÚSCULA e de forma legível)

Nome ( completo sem abreviações )		Foto 3x4
Nascimento	Estado Civil <input type="button" value="SOLTEIRO"/> <input type="button" value="CASADO"/> <input type="button" value="SEPARADO"/> <input type="button" value="DIVORCIADO"/> <input type="button" value="VIÚVO"/>	
Sexo <input type="button" value="M"/> <input type="button" value="F"/>	Raça / Cor <input type="text"/>	
Deficiente Físico <input type="button" value="Sim"/> <input type="button" value="Não"/>	Tipo de Deficiência <input type="button" value="AUDITIVO"/> <input type="button" value="VISUAL"/> <input type="text"/>	
Naturalidade	UF	Nacionalidade ( se estrangeiro, solicitar formulário complementar)

**ENDEREÇO RESIDENCIAL**

Endereço			
Bairro	Cidade	UF	CEP
Telefone Residencial	Celular	Telefone (Local de Trabalho na PMVV)	
E-Mail particular ( letra maiúscula legível )			

**DOCUMENTAÇÃO**

CPF	Carteira de Trabalho Nº	Série	Data	UF
Carteira de Identidade Nº	Órgão Emissor	Data Expedição		UF
Título de Eleitor Nº	Zona	Seção		UF
PIS / PASEP Nº	Data Cadastro	Certificado Reservista Nº		
Entidade de Classe	Registro Profissional da Classe Nº	Data Emissão	Região	UF
Banco	Agência	Conta nº		
Carteira Nacional de Habilitação Nº	Categoria	Data de Emissão	Data de Vencimento	

**ESCOLARIDADE ( Anexar comprovante de escolaridade )**

01	Analfabeto	02	Ensino Fundamental	03	Ensino Fundamental Incomp.	04	Ensino Médio Incompleto
05	Ensino Médio - Completo	06	Médio Técnico - Completo	07	Médio Técnico - Incompleto	08	Superior Completo
09	Superior Incompleto	10	Pós-Graduação Completa	11	Mestrado Incompleto	12	Mestrado Completo
13	Doutorado Incompleto	14	Doutorado Completo	15	PHD Incompleto		

**IDIOMA(S)**

--	--	--	--	--

**CURSO(S) DE INFORMÁTICA**

WORD	EXCEL	INTERNET	POWERPOINT	ACCESS	
------	-------	----------	------------	--------	--

**FAMILIARES**

Pai	
Mãe	
Cônjuge	
Filho(a)	Nascimento / /

**DADOS PROFISSIONAIS**

Data de Admissão	Carga Horária Diária	Cargo - Estatutário / Celetista / Comissionado / Contratado
Secretaria de Origem ( pela qual foi admitido )		
Secretaria que está trabalhando / Unidade (Local de Trabalho)		
Telefone do Trabalho	FAX / E-Mail	Data de Desligamento

**ANEXAR OS SEGUINTE DOCUMENTOS**

- |                                 |                            |                            |                          |
|---------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 1 - Comprovante de Endereço     | 3 - Certidão de Nascimento | 5 - Carteira de Identidade | 7 - Carteira de Trabalho |
| 2 - Comprovante de Escolaridade | 4 - Certidão de Casamento  | 6 - CPF                    |                          |

Declaro para os devidos fins que as informações aqui prestada estão corretas, responsabilizando-me civil e criminalmente por sua veracidade, comprometendo-me a informar imediatamente à SEMAD qualquer alteração que ocorra a partir da presente data.

Vila Velha - ES, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do Servidor



- ANEXO II -

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS  
- NÃO HÁ ACUMULAÇÃO -  
(deverá ser feita de próprio punho pelo servidor)

Eu, \_\_\_\_\_ RF \_\_\_\_\_  
declaro sob pena de responsabilidade, que **não exerce** cargo, emprego ou função  
atividade no âmbito do Serviço Público Federal, Estadual ou Municipal, ou ainda em  
Autarquias, Fundações, Empresas Públicas, Sociedade de Economia Mista, suas  
subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo Poder Público,  
bem como não percebo proventos decorrentes de aposentadoria em cargo ou  
função pública.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente.

Conceição da Barra / ES \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante



- ANEXO III -

DECLARAÇÃO DE ACÚMULO DE CARGOS  
- HÁ ACUMULAÇÃO -  
(deverá ser feita de próprio punho pelo servidor)

Eu, \_\_\_\_\_ RF \_\_\_\_\_  
declaro sob pena de responsabilidade, que exerço (cargo, função ou emprego) de  
\_\_\_\_\_ na  
\_\_\_\_\_, com endereço na  
\_\_\_\_\_(endereço completo) telefone nº  
\_\_\_\_\_, sob o regime jurídico ( ) estatutário ( ) celetista ( )  
outros: \_\_\_\_\_ com jornada de \_\_\_\_\_ de trabalho, com  
carga horária semanal de \_\_\_\_\_ horas.

Por ser expressão de verdade, firmo a presente.

Conceição da Barra/ES, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do declarante

