



## EDITAL DE CONVOCAÇÃO

**Todos os Servidores do Poder Executivo Municipal ficam Convocados a Comparecer no Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de Guanhães para a Realização do Recadastramento Funcional.**

Por determinação da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, a Prefeitura Municipal de Guanhães, Estado de Minas Gerais, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede a Praça Néria Coelho Guimarães, Nº 100 Centro, nesta cidade, por intermédio do Departamento de Recursos Humanos, **CONVOCA**, através do presente, todos os Servidores Públicos Municipais da Prefeitura, titulares de cargo público de provimento efetivo, comissão, contrato e agentes políticos para realizarem o **Recadastramento Funcional** junto a este órgão, que será realizado nos dias **08/10/2021 à 12/11/2021**.

No ato do recadastramento o servidor deverá apresentar cópia (xerox) dos seguintes documentos:

- ✓ Carteira de Identidade;
- ✓ 01 foto 3x4(original);
- ✓ CPF;
- ✓ Título de Eleitor;
- ✓ Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);
- ✓ Certidão de Casamento e/ou averbação da separação judicial, divórcio;
- ✓ Registro de Nascimento e cartão de vacina (*filhos entre 0 e 14anos*);
- ✓ CPF (*dependentes para fins de dedução do IRRF*);
- ✓ Carteira Habilitação (*se motorista*);
- ✓ Carteira de Reservista (*se do sexo masculino*);
- ✓ Comprovante do nº do PIS/PASEP;
- ✓ Comprovante de Endereço (*válido dos últimos três meses*);
- ✓ Certificado de conclusão de Curso (ensino fundamental, médio ou superior);
- ✓ Certificado de conclusão de curso de Especialização, Mestrado ou Doutorado (caso possua);
- ✓ Informar Telefone móvel que possa receber mensagens ou recados;
- ✓ Outras informações que se fizerem necessárias;
- ✓ Certidão de Nascimento, Identidade e CPF dos filhos (as) até 21 anos.

A presente convocação se estende aos servidores afastados ou que se encontrem à disposição de outro órgão.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUANHÃES**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS**



O servidor público municipal que deixar de se recadastrar no prazo estabelecido neste Edital terá o pagamento dos seus vencimentos retidos, até que a situação seja regularizada, bem como poderão ser tomadas outras medidas administrativas cabíveis.

O servidor público municipal responderá civil, penal e administrativamente pelas informações falsas ou incorretas que prestar no ato do Recadastramento.

A Área de Recursos Humanos, no prazo de 15 (quinze) dias contados do término do recadastramento, apresentará relatório final a Controladoria Geral do Município, para as providências administrativas cabíveis.

As dúvidas inerentes ao processo de recadastramento devem ser encaminhadas ao Departamento de Recursos Humanos desta Prefeitura.

Prefeitura Municipal de Guanhões-MG, 30 de setembro de 2021.

***Waléria Berenice Felipe da Costa Coelho***  
***Secretária Municipal de Administração e RH***



### DECLARAÇÃO DE PARENTESCO

Servidor (a): \_\_\_\_\_

RG; \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Situação: ( ) contratado ( ) efetivo ( ) comissionado ( ) agente político

*A nomeação de cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, da autoridade nomeante ou de servidor da mesma pessoa jurídica investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança ou, ainda, de função gratificada na administração pública direta e indireta em qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, compreendido o ajuste mediante designações recíprocas, viola a Constituição Federal. (Súmula Vinculante N.º 13 STF)*

**DECLARO**, assumindo as consequências civis, penais e administrativas, por expressão fiel da verdade que:

( ) **NÃO POSSUO** vínculo matrimonial, de companheirismo ou de parentesco consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau com a autoridade nomeante do cargo comissionado ou função de confiança.

( ) **POSSUO** vínculo matrimonial, de companheirismo ou de parentesco consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau com a autoridade nomeante do cargo comissionado ou função de confiança.

NOME: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

PARENTESCO: \_\_\_\_\_

Guanhães, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor(a)



### DECLARAÇÃO DE BENS

Servidor (a): \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_ CPF nº: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Situação: ( ) contratado ( ) efetivo ( ) comissionado ( ) agente político

**DECLARA**, para os devidos fins que até a presente data o meu patrimônio é constituído pelos bens arrolados a seguir:

( ) Não possuo bens e valores a declarar;

( ) Posso os bens e valores relacionado(s) abaixo;

( ) Posso bens e/ou valores, conforme Declaração em anexo.

#### **1º Bem**

<b>Descrição do bem:</b>	<b>Valor do bem R\$:</b>
--------------------------	--------------------------

#### **2º Bem**

<b>Descrição do bem:</b>	<b>Valor do bem R\$:</b>
--------------------------	--------------------------

#### **3º Bem**

<b>Descrição do bem:</b>	<b>Valor do bem R\$:</b>
--------------------------	--------------------------

#### **4º Bem**

<b>Descrição do bem:</b>	<b>Valor do bem R\$:</b>
--------------------------	--------------------------

#### **5º Bem**

<b>Descrição do bem:</b>	<b>Valor do bem R\$:</b>
--------------------------	--------------------------

#### **6º Bem**

<b>Descrição do bem:</b>	<b>Valor do bem R\$:</b>
--------------------------	--------------------------

Sendo o que havia a declarar e por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Guanhães/MG , \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor(a)



## **DECLARAÇÃO DE NÃO ACUMULAÇÃO DE CARGOS**

Servidor (a): \_\_\_\_\_

RG nº: \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Situação: ( ) contratado ( ) efetivo ( ) comissionado ( ) agente político

( ) **DECLARA**, para o quadro de servidores da Prefeitura Municipal de Guanhanes, que **NÃO EXERCE** cargo, função ou emprego público junto à administração pública direta, autarquias, fundações, empresas públicas, sociedade de economia mista, suas subsidiárias e sociedades controladas direta ou indiretamente pelo poder público, de conformidade com os incisos XVI e XVII do art. 37, da Constituição Federal de 05/10/1988.

( ) **DECLARA**, sob as penas da Lei, que **POSSUO** outro cargo, emprego ou função pública na Administração Direta, Autárquica, Empresa Pública, Sociedade de Economia Mista ou Fundação (nas esferas Federal, Estadual, Distrital ou Municipal), conforme dados abaixo:

Esfera: ( ) Federal ( ) Estadual ( ) Distrital ( ) Municipal
Órgão ou Entidade:
Cargo / Emprego:
Carga Horária Semanal:
Cidade: _____ UF: _____

( ) **DECLARA**, sob as penas da Lei, que **RECEBO** proventos de aposentadoria, pensão ou reforma, conforme dados abaixo:

Esfera: ( ) Federal ( ) Estadual ( ) Distrital ( ) Municipal
Órgão ou Entidade:
Cargo / Emprego:
Data de aposentadoria, pensão ou reforma:

**DECLARA**, estar ciente de que deve comunicar à Prefeitura Municipal de Guanhanes qualquer alteração que venha a ocorrer em sua vida funcional que não atenda às determinações legais vigentes relativamente à acumulação de cargos, sob pena de responder processo administrativo disciplinar.

**DECLARA**, ainda, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando-o às penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

**DECLARA**, por fim, que toma ciência de toda a legislação supra referida.

Guanhanes, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor(a)



## **FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO DO SERVIDOR**

<b>DADOS PESSOAIS</b>			
Matrícula:	Nome:		
Data de Nascimento:	Naturalidade:	UF:	
Nacionalidade:	Estado Civil:	Data do Estado Civil:	
Sexo:	Tipo Sanguíneo:	Possui deficiência: ( ) Sim ( ) Não	
Tipo de deficiência:			
<b>DOCUMENTOS</b>			
CPF:			
RG nº :	Orgão Emissor:	UF RG:	Data de Expedição:
Título de eleitor nº:	Zona nº:	Seção:	UF Título:
PIS/PASEP:			
CTPS:	Série CTPS:	Data Emissão:	
Reservista nº:			
Habilitação nº:		Categoria Habilitação:	
Endereço:			
Logradouro:			Nº:
Complemento:	Bairro:		
Cidade:			CEP:
Telefone Fixo:		Celular:	
e-mail:			
<b>DADOS FUNCIONAIS</b>			
Data de Admissão:			
Tipo de Servidor: ( ) efetivo ( ) comissionado ( ) contratado ( ) Cedido a outros órgãos – Orgão de Cessão:			
Cargo do Concurso:		Lotação atual:	
Função que exerce atualmente:			
Grau de Instrução: Curso de Formação/ Graduação:			
Especialização: ( ) pós graduação ( ) mestrado ( ) doutorado			
<b>DADOS DOS DEPENDENTES: FILHOS E CÔNJUGE</b>			
NOME:	DATA NASC.	CPF:	
NOME:	DATA NASC.	CPF:	
NOME:	DATA NASC.	CPF:	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUANHÃES**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS**



NOME:	DATA NASC.	CPF:
NOME:	DATA NASC.	CPF:
NOME:	DATA NASC.	CPF:
NOME:	DATA NASC.	CPF:
NOME:	DATA NASC.	CPF:
NOME:	DATA NASC.	CPF:
NOME:	DATA NASC.	CPF:

<b>DATA E ASSINATURAS</b>	
<b>Servidor(a) Público</b>	<b>Data do Recadastramento:</b> ____/____/____
Servidor da Secretaria Municipal de Administração e RH	Visto da Secretária Municipal de Administração e RH
<b>Servidor responsável pela análise dos dados</b>	<b>Waléria Berenice Felipe C. Coelho</b>

**ATENÇÃO! Não preencher.**

Área destinada ao preenchimento e controle da Secretaria Municipal de Administração e RH

Funcionário(a) em desvio de função: ( ) Sim ( ) Não
Secretaria atual: _____ Setor: _____
Função atual: _____