
Ao Comissionado

INFORMAÇÕES ADMISSIONAIS

O Departamento de Recursos Humanos saúda os novos servidores em comissão, com votos de proveitosa permanência.

ENTREGA DE DOCUMENTOS ADMISSIONAIS

Para a inclusão no quadro de pessoal da Prefeitura da Estância Turística de Salto, através de seu Departamento de Recursos Humanos, convoca aos novos servidores nomeados ao cargo de comissão em 2024 que apresentem a relação de documentos (anexos) a ser preenchida e apresentada ao Departamento de Recursos Humanos, situado a Avenida Tranquillo Giannini, 861, Distrito Industrial, anexado ao Paço Municipal, no horário das 8hs às 17hs, FONE : (11)4602-8560/ (11)4602-8520 no prazo de até 05 dias úteis antes da sua contratação.

Comunicamos ainda que não serão recebidos documentos de forma parcial, sendo que a falta de qualquer documento constante no anexo I acarretará na impossibilidade de inclusão na Folha de Pagamento no mês ou até a apresentação.

Atenciosamente,
Departamento de Gestão de Pessoas

Ciente em ____/____/____

ASSINATURA

ANEXO I

DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA ADMISSÃO DOS COMISSIONADOS

Apresentar uma cópia simples (folha A4), não recortar as cópias e apresentá-las na ordem descrita abaixo

É obrigatório apresentar todos os documentos originais para conferência.

CARTEIRA DE TRABALHO - DIGITAL (**Imprimir o arquivo dos dados pessoais fornecido pelo app**)

CERTIFICADO DE RESERVISTA (**quando sexo masculino**)

CÉDULA DE IDENTIDADE – RG (**com nome atualizado**)

CPF (**com nome atualizado**)

TÍTULO DE ELEITOR (**com nome atualizado**) + (**com os comprovantes de votação da última eleição - 2024 ou certidão de quitação eleitoral**)

01 FOTOGRAFIA 3X4 (**escrever seu nome no verso**)

PIS – PASEP (**extrato, declaração do banco ou cartão cidadão**)

COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE (**Comprovante de escolaridade do candidato conforme edital**)

CERTIDÃO DE NASCIMENTO, CASAMENTO OU AVERBAÇÃO

CERTIDÃO DE NASCIM. e CPF DE FILHOS MENORES (**que não exercem atividade Remunerada**)

COMPROVANTE DE RESIDENCIA **com CEP e recente - Contas de Consumo (Luz, Gás ou Telefone Fixo) em nome**

do(a) servidor(a), cônjuge ou pais; ou Extrato bancário ou Fatura de cartão de crédito em nome do(a) servidor(a).

COMPROVANTE DE CONTA BANCÁRIA SANTANDER (**cópia de cartão magnético ou extrato bancário**)

COMPROVANTE DE QUALIFICAÇÃO CADASTRAL ESOCIAL (ORIENTAÇÃO EM ANEXO)

CERTIDÃO ANTECEDENTES CRIMINAIS (<https://www.gov.br/pt-br/servicos/emitir-certidao-de-antecedentes-criminais>)

CURRÍCULO ATUALIZADO

A não comprovação/apresentação de qualquer dos documentos exigidos impossibilitará a nomeação.

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO - DADOS DO CANDIDATO

NOME: _____

CARGO: _____ ESTADO CIVIL: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ CIDADE _____

CEP: _____ FONE:(____) _____ CELULAR:(____) _____

EMAIL: _____

GRAU DE ESCOLARIDADE: _____

COR: ()Indígena ()Branca ()Preta ()Amarela ()Parda

DECLARA IMPOSTO DE RENDA: ()SIM ()NÃO COMO DEPENDENTE DO ESPOSO/A: ()SIM ()NÃO

SÃO SEUS DEPENDENTES DE IR: () ESPOSO/A () FILHOS () PAIS () OUTROS: _____

RESIDÊNCIA: () PRÓPRIA QUITADA () PRÓPRIA FINANCIADA () ALUGADA () CEDIDA/FAMÍLIA

COMPRADA COM RECURSO DE FGTS: () SIM () NÃO TEMPO DE RESIDENCIA: _____

BANCO SANTANDER – AG. _____ CONTA CORRENTE Nº _____ - _____

DECLARO SER VERDADE OS DADOS INFORMADOS ACIMA.

DATA: ____/____/____

ANEXO II - SERVIDORES EM CARGOS DE CONFIANÇA/COMISSIONADOS QUESTIONÁRIO (SÚMULA VINCULANTE Nº 13, DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL)

I – Informações pessoais:

Nome: _____ Matrícula _____
R.G.: _____ C.P.F.: _____

II – Informações funcionais:

Data da nomeação: ____/____/____ Horário de Trabalho: _____
Cargo em Comissão: _____
Secretaria Municipal de : _____ Setor: _____
Salário Atual: _____ Recebe Adicionais? _____
Já ocupou outras funções na Prefeitura? _____ Quais funções? _____

III – Parentesco na Prefeitura:

É cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, da autoridade nomeante, de agente político, de Vereador, ou de servidor da Administração Pública municipal direta ou indireta investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento? () SIM () NÃO

Em caso positivo apontar:

NOME:

RELAÇÃO DE PARENTESCO	CARGO:
-----------------------	--------

É cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, de administrador ou sócio de pessoa jurídica que detenha contratos, convênios ou instrumentos equivalentes com Administração Pública municipal direta e indireta?

() SIM () NÃO

Em caso positivo apontar:

NOME:

RELAÇÃO DE PARENTESCO	CARGO:
-----------------------	--------

Estou ciente que a presente declaração deve ser atualizada mediante o lançamento de fato novo e que a não apresentação da correspondente declaração implicará a presunção de inexistência de vínculo, sujeitando-me, na hipótese de omissão de vínculo de parentesco ou de falsa declaração.

OBSERVAÇÕES:

Parentes até terceiro grau:

Em linha reta : pais, avós, bisavós, filhos(as), netos(as) e bisnetos(as)

Em linha colateral: irmão(ã), tio(a) e sobrinho(a)

Por afinidade: genro, nora, sogro(a), enteado(a), madrasta, padrasto e cunhado(a)

Salto, ____ de _____ de _____

ASSINATURA

**DESCRIÇÃO DE BENS DOS FILHOS OU
DEPENDENTES DO COMISSIONADO**

VALOR (R\$)

DESCRIÇÃO DE BENS DOS FILHOS OU DEPENDENTES DO COMISSIONADO	VALOR (R\$)

As afirmações prestadas por mim são a expressão da verdade e as declaro sob penas da lei.

Estância Turística de Salto, de de

Assinatura

A declaração compreenderá imóveis, móveis, semoventes, dinheiro, títulos, ações, e qualquer outra espécie de bens e valores patrimoniais, localizado no País ou no exterior, e, quando for o caso, abrangerá os bens e valores patrimoniais do cônjuge ou companheiro, dos filhos e de outras pessoas que vivam sob a dependência econômica do declarante, excluídos apenas os objetos e utensílios de uso doméstico.

ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE DEPENDENTES

NOME.....: _____
 MATRÍCULA _____ C.P.F.: _____
 ENDEREÇO.: _____ Nº _____
 BAIRRO.....: _____ CIDADE.....: _____ UF.: SP
 FONE.....:(____) _____/(____) _____

DECLARO QUE OS DEPENDENTES ABAIXO DESCRITO DEVEM SER CONSIDERADOS PARA:

➤ **ACOMPANHAMENTO FAMILIAR CONFORME ACORDO COLETIVO:**

- PAIS, CONJUGÊS OU COMPANHEIROS (AS), FILHOS NATURAIS OU ADOTIVOS E ENTEADOS MENORES DE 18 ANOS, MENORES SOB GUARDA PROVISÓRIA E CURATELADOS COM DEFICIÊNCIAS.

NOME DO DEPENDENTE	DATA DE NASCIMENTO	Nº CPF DEPENDENTE	GRAU DE PARENTESCO	ESCOLARIDADE DO DEPENDENTE	ESTADO CIVIL

➤ **PARA FINS DE IMPOSTO DE RENDA:**

- CONJUGÊS OU COMPANHEIROS (AS), FILHOS E ENTEADOS MENORES DE 21 ANOS, FILHOS E ENTEADOS ATÉ 24 ANOS QUANDO ESTUDANDES DE ENSINO SUPERIOR OU TÉCNICO, FILHOS E ENTEADOS DE QUALQUER IDADE QUANDO INCAPACITADOS PARA O TRABALHO, MENORES SOB GUARDA PROVISÓRIA E CURATELADOS COM DEFICIÊNCIAS; PAIS, AVÓS E BISAVÓS E OUTROS CONFORME RECEITA FEDERAL.

NOME DO DEPENDENTE	DATA DE NASCIMENTO	Nº CPF DEPENDENTE	GRAU DE PARENTESCO	ESCOLARIDADE DO DEPENDENTE	ESTADO CIVIL

Encaminhado ao RH, em anexo a este documento cópia do CPF dos dependentes. Todos os dependentes devem obrigatoriamente ter o número de CPF informado, sob pena de exclusão de dependência em Folha de Pagamento

SALTO/SP, ____ de _____ de _____

ASSINATURA

ANEXO V - VALE TRANSPORTE - DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO

Lei Federal 7.418/85. Decreto 95.247/87. Lei Municipal 1957/96. Lei Municipal nº3176/13.

1 - O **Vale-Transporte** será pago pelo beneficiário até o limite de 6% (seis por cento) do salário excluindo quaisquer adicionais e vantagens) e pelo empregador, no que exceder a esse limite.

2 - Não é permitido substituir o fornecimento **Vale-Transporte** por antecipação em dinheiro ou qualquer outra forma de pagamento, salvo no caso de falta ou insuficiência de **Vale-Transporte**.

EMPREGADOR

NOME: Prefeitura da Estância Turística de Salto CNPJ 46.634.507/0001-06

ENDEREÇO: Av. Tranquillo Giannini, 861, Distrito Industrial Santos Dumont-Salto-SP-CEP
13.329-600

EMPREGADO

NOME: _____

RG: _____ **CPF:** _____ **DATA NASC:** _____

NOME DA MÃE: _____

OPÇÃO PELO VALE - TRANSPORTE

O Vale-Transporte é um direito do trabalhador. Faça sua opção por receber ou não assinando um dos quadros abaixo:

SIM _____ / ____ / _____

NÃO Assinatura do Empregado Data

Obs.: Qualquer que seja sua opção, o formulário total ou parcial deverá ser encaminhado ao setor de pessoal.

DECLARAÇÃO

Para fazer uso do sistema Vale - Transporte, declaro:

1 - Residir na _____ nº _____ Fone: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

Local de Trabalho: _____

Horário de Trabalho: _____

Trajetos Utilizados: _____

Cargo: _____ Data Admissão: _____

2 - Utilizo os seguintes meios de transporte de minha casa ao trabalho e vice-versa.

Municipal Empresa: _____

Intermunicipal Empresa: _____

Interurbano Empresa: _____

3 - Atualização cadastral. Sempre que a mudança de endereço acarretar troca de linha de ônibus é obrigatória a atualização do cadastro no Departamento Pessoal.

4 - Compromisso: "Comprometo-me a utilizar o vale-transporte, exclusivamente, para meu efetivo deslocamento residência-trabalho e vice-versa. O acima declarado é expressão da verdade. Estou ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do Vale-transporte constitui Falta Grave."

5 - Informações complementares: _____

_____ / ____ / _____
Assinatura Data:

ANEXO VI - ORIENTAÇÃO-QUALIFICAÇÃO CADASTRAL NO ESOCIAL

O que é o eSocial?

O Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas (eSocial) é um projeto do governo federal, instituído pelo Decreto nº 8.373/2014, que visa unificar o envio de informações pelo empregador referentes ao pagamento.

Os dados dos candidatos devem estar corretos para a nomeação, conforme documentos referentes à qualificação cadastral no e-Social, é indispensável para o ingresso na Prefeitura de Salto.

O que é preciso fazer para ter a qualificação cadastral?

Para ter a qualificação cadastral, a pessoa candidata a tomar posse deve ter os dados pessoais exatamente iguais registrados em todos os órgãos públicos de referência. Os dados pessoais (nome completo, data de nascimento, CPF e NIS/PIS/PASEP) devem ser idênticos nos seguintes órgãos públicos: Previdência Social, Receita Federal, Tribunal Superior Eleitoral e Caixa Econômica Federal (se houver NIT, PIS ou FGTS) ou Banco do Brasil (PASEP).

Como verificar sua “Qualificação Cadastral”?

1 - Acesse o sítio <https://consultacadastral.inss.gov.br/Esocial/pages/index.xhtml>

2 - Clique em “Consulta on-line”

3 - Em “Consulta Qualificação cadastral”, preencha o seu nome, observando o estado civil atual, data de nascimento, CPF e PIS:

No campo “Nome”, digite as letras sem acentuação e sem caracteres numéricos ou especiais (“, ’, !, @, #, \$, %, ~, &, ?, ...)

4 - Preenchidos todos os dados, clique em “Adicionar”.

5 - Em seguida, digite o texto código de segurança e clique em “Consultar”.

6 - Se os dados estiverem corretos, e houver a qualificação cadastral, imprima a tela e junte à documentação para a posse.

7 - Se os dados não estiverem corretos, aparecerá uma “Mensagem” e “Orientação” para as providências a serem tomadas.

9 - No caso de divergências, regularize as inconsistências e aguarde até 07(sete) dias para a atualização do sistema.

10 - Após verificada sua qualificação cadastral, imprima a tela com o resultado da pesquisa com a correção dos dados e junte à documentação para posse.

TERMO DE ADESÃO DE CARTÃO ALIMENTAÇÃO

Eu, _____, portador (a) do RG nº _____, e inscrito (a) no CPF sob o nº _____, cargo/emprego _____ matrícula/registro nº _____.

Benefícios de Alimentação R\$ 574,91:

- *Cartão Alimentação R\$ 318,35;*
- *Dif. Cesta/Cartão Alimentação R\$ 42,45;*
- *Cartão Refeição R\$ 156,99*
- *Kit Higiene e Limpeza R\$ 57,12*

Salto, _____ de _____ de 20__

ASSINATURA

PARA CONHECIMENTO:

Os valores dos benefícios estão sendo pagos em holerites até firmarmos novo contrato.