



EDITAL Nº 11/2021
CONVOCAÇÃO – 2ª CHAMADA

O PREFEITO MUNICIPAL DE CAMBARÁ, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais em especial a Lei Orgânica Municipal e o art. 17 do Decreto Municipal nº 2.725, de 25 de agosto de 2021.

CONSIDERANDO que esta gestão busca a melhoria contínua dos procedimentos jurídico/administrativos necessários para cumprimento dos deveres legais notadores da administração pública.

CONSIDERANDO a necessidade de atualização dos dados dos servidores públicos municipais, visando a garantia de seus direitos.

CONSIDERANDO a ausência de alguns servidores ativos, aposentados e pensionistas abaixo relacionados deixaram que deixaram de comparecer a primeira convocação para o Recadastramento Funcional – 2021.

RESOLVE:

ARTIGO 1º - Convocar os servidores ativos, aposentados e pensionistas abaixo relacionados para realizarem o **RECADASTRAMENTO FUNCIONAL** que acontecerá no período de **11 a 19 de novembro de 2021, de segunda a sexta-feira no horário das 08:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas**, na Av. Brasil, nº 1.229, Centro, Cambará/PR, no Departamento de Recursos Humanos –RH, desta Prefeitura Municipal.

Parágrafo primeiro – Relação dos servidores **ativos** que deve comparecer ao RH para o Recadastramento Funcional 2021:

Ord.	Nome	Cargo	Lotação
1.	REGINALDO BRIZOLA	Operador de Maquinas Rodoviárias	Secretaria de Agricultura
2.	AGUIDA OLIVEIRA MELLO FERNANDES	Professora	Escola Caetano Vezozzo
3.	MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA	Professora	Escola Caetano Vezozzo
4.	CRISTINA JUSTO	Professora	Escola Maria Paulina
5.	EDENIR SOUZA SIMIÃO	Professora	CMEI Mundo Feliz
6.	PAULO ROGERIO DE SOUZA	Professor	Escola Ignez Panichi
7.	WILSON FLORIANO DA SILVA	Motorista	Secretaria de Educação

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ**

E S T A D O D O P A R A N Á

Av. Brasil, 1.229 - Cambará-PR - 88390-000 - (43) 3532-8800

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Ord.	Nome	Cargo	Lotação
8.	JULIO FERNANDO MARQUES	Técnico Desportivo	Secretaria de Esportes
9.	PATRICIA VIEIRA PINHEIRO MACHADO	Técnica Desportivo	Secretaria de Esportes
10.	EURICO FRANCISCO DE OLIVEIRA FILHO	Guarda Municipal	Guarda Municipal
11.	JOSÉ ALBERTO FERREIRA PALADINO	Diretor Dep. Rodoviário	Secretaria Infraestrutura
12.	FERNANDO ESTEVAM DO CARMO	Motorista	Secretaria Infraestrutura
13.	PAULO SÉRGIO FRANCISQUINHO	Motorista	Secretaria Infraestrutura
14.	GILSON EVANGELISTA DO NASCIMENTO	Agente de Manutenção	Secretaria Infraestrutura
15.	JOEL MILITÃO BENEDITO	Agente de Manutenção	Secretaria Infraestrutura
16.	LUCIANO DE CASTRO	Agente de Manutenção	Secretaria Infraestrutura
17.	SEBASTIÃO FERREIRA DE OLIVEIRA	Agente de Manutenção	Secretaria Infraestrutura
18.	REGINA APARECIDA BUENO	Agente Operacional	Secretaria Infraestrutura
19.	CLEA SILVIA BERNARDELLI MARQUES	Dentista	UBS SÃO JOSÉ
20.	JAINE TAINA MARTINS DE SOUZA	ACS	UBS SÃO JOSÉ
21.	LUCIANA FERREIRA	ACS	UBS SÃO JOSÉ
22.	PATRICIA GASPAR PEREIRA	Atendente Consultório Dentário	UBS SÃO JOSÉ
23.	PAULA AREADINI TRIANI ALVES ROCHA LOURES	Enfermeira	UBS SÃO JOSÉ
24.	ELISANGELA PATRICIA DE SOUZA RAFAEL	Agente de Endemias	Controle de Endemias
25.	FABIO DELAMURA	Motorista	Dep. Transp. Saúde
26.	FABIO JUSTO HERNANDES	Motorista	Dep. Transp. Saúde
27.	LUCIANA BARBOSA	Aux. Adm.	Secretaria de Saúde
28.	FLAVIA MUNIZ PONTES	ACS	UBS SANTANA
29.	PAULO PARAION DOS REIS LOPES	Médico	UBS SANTANA
30.	LISANIA KATIA STRUZIATTO	Dentista	UBS IGNEZ PANICHI
31.	PATRICIA GERMANO DA SILVA	Agente de Serviços Públicos	Pronto Socorro
32.	PAULO ROBERTO RAMOS DE OLIVEIRA	Agente de Manutenção	Pronto Socorro
33.	SUELI DE FÁTIMA SANDI	Dentista	UBS Central

Parágrafo primeiro – Relação dos servidores aposentados e pensionistas
que deve comparecer ao RH:

Ord.	Nome	Situação	Observação
1)	ABEL CALEGARI DA SILVA	Aposentado	CAMBARAPREV
2)	ALCIDES PORTE	Pensionista	CAMBARAPREV
3)	ANDERSON DAMIÃO MENGHIM	Pensionista	CAMBARAPREV
4)	ANTONIO BERNABE	Pensionista	CAMBARAPREV
5)	APARECIDA ALONSO MESSIAS	Pensionista	CAMBARAPREV
6)	BENEDITA DA SILVA LIMA	Pensionista	CAMBARAPREV
7)	BENEDITO PEREIRA DA SILVA	Aposentado	CAMBARAPREV
8)	CICERA MAIA DA SILVA	Aposentada	CAMBARAPREV
9)	DOROTHEA LACERDA	Aposentada	CAMBARAPREV
10)	ILÇO GOLFETE	Pensionista	CAMBARAPREV



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ

E S T A D O D O P A R A N Á

Av. Brasil, 1.229 - Cambará-PR - 86390-000 - (43) 3532-8800

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Ord.	Nome	Situação	Observação
11)	IOLINDA FIDELIS LAZARO	Aposentada	CAMBARAPREV
12)	IVONEI EMORGES PEREIRA	Aposentada	CAMBARAPREV
13)	JOSE MELO PEREIRA	Pensionista	CAMBARAPREV
14)	KERLLY MARIA ARIETA	Aposentada	CAMBARAPREV
15)	LEONARDO DA SILVA BUCCI	Aposentado	CAMBARAPREV
16)	LETICIA ROLIM DE CARVALHO	Aposentada	CAMBARAPREV
17)	MARIA APARECIDA DO CARMO SILVA	Aposentada	CAMBARAPREV
18)	MARIA DA CONCEIÇÃO FERREIRA RIBEIRO	Aposentada	CAMBARAPREV
19)	MARIA IMACULADA SILVA ROSA	Aposentada	CAMBARAPREV
20)	MARIA IZABEL COCO LEOPOLDINA	Aposentada	CAMBARAPREV
21)	NAIR SEBASTIANA GABRIEL DE LIMA	Aposentada	CAMBARAPREV
22)	NOEMIA FERREIRA DA SILVA	Pensionista	CAMBARAPREV
23)	RUTE DOS SANTOS CAIO	Pensionista	CAMBARAPREV
24)	SILVIA REGINA RIZZI AVILA	Aposentada	CAMBARAPREV
25)	SONIA REGINA GUIOTI ERTHAL	Aposentada	CAMBARAPREV
26)	YOLANDA MODESTA DE OLIVEIRA	Pensionista	CAMBARAPREV

ARTIGO 2º - Os servidores devem comparecer no local e horários especificados no artigo anterior, com o formulário constante no Anexo I deste Edital de Convocação, munidos dos originais e cópias dos seguintes documentos:

- I- Documento de Identidade - RG;
- II- Comprovante de Pessoa Física - CPF;
- III- Cópia do Título de Eleitor;
- IV- Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (foto e qualificação civil);
- V- Cartão de Cadastramento no PIS/PASEP ou comprovante equivalente (dispensado se o número estiver impresso na CTPS);
- VI- Comprovante de Residência (em nome próprio ou de familiar);
- VIII - Certidão de Nascimento ou Casamento, Certidão de União Estável, a depender do estado civil do (a) servidor (a);
- IX - Certidão de óbito - no caso de Pensionistas.
- X - Certificado de Conclusão do Grau de Escolaridade.
- XI- Certificado de Reservista, ou documento equivalente, ou ainda dispensa de incorporação (se do sexo masculino);
- XII - Documento de Identificação e CPF dos dependentes legais, se houver;
- XIII - Foto 3x4 - será tirada, gratuitamente no momento do Recadastramento Funcional.

ARTIGO 3º - Os Servidores que deixarem de se recadastrar no prazo estabelecido neste Edital terão o pagamento dos seus vencimentos suspenso (no mês atual do Recadastramento) sem prejuízo de outras medidas administrativas cabíveis.



Parágrafo único - O pagamento a que se refere o *caput* deste artigo será restabelecido quando da regularização da situação funcional pelo servidor público municipal.

ARTIGO 4º - Os servidores ativos, aposentados e pensionistas sem condição de locomoção ou decorrente de moléstia grave, que fiquem impossibilitados de realizar o **Recadastramento Funcional** de que trata esse Edital, deverá apresentar à Equipe de Recadastramento a respectiva justificativa e documentação comprobatória por Procurador regularmente constituído, no período previsto e acima mencionado.

Parágrafo único - O Recadastramento será efetuado pessoalmente, sendo a exceção específica e exclusiva a disposta no *caput* deste artigo, devidamente comprovada

ARTIGO 5º - A não entrega da documentação dos dependentes gerará a exclusão de eventual cadastro dos mesmo no sistema desta Prefeitura Municipal.

ARTIGO 6º - Os Servidores afastados ou que se encontrem à disposição de outro órgão municipal, estadual ou federal, deverão apresentar o comprovante de autorização legal que deferiu tal situação, devendo informar as especificações dos motivos.

ARTIGO 7º - Os Servidores que comparecerem no local de recadastramento deverão lá permanecer respeitando as regras sanitárias acerca do COVID-19, como uso de máscara, distanciamento entre pessoas e uso de álcool em gel 70%.

ARTIGO 8º - A Equipe de Recadastramento, no prazo de 30 (trinta) dias contados do término do Recadastramento, apresentará relatório final para as providencias jurídico/administrativas cabíveis.

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

Os servidores ativos, aposentados e pensionistas responderão civil, penal ou administrativamente nos casos de prestação de informações incorretas, incompletas, irregularidades ou falsas que prestar no ato de Recadastramento;

E para que não se possa alegar ignorância, faço público o presente Edital que será afixado em local de costume e de fácil acesso ao público e publicado no jornal Tribuna do Vale no site: <https://issuu.com/tribunadovale>.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ

E S T A D O D O P A R A N Á

Av. Brasil, 1.229 – Cambará-PR – 86390-000 – (43) 3532-8800

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Este Edital entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Publique-se, Divulgue-se, Cumpra-se.

Cambará, 08 de novembro de 2021.



JOSÉ HAGGI SALIM NETO
Prefeito Municipal de Cambará

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ**

E S T A D O D O P A R A N Á

Av. Brasil, 1.229 – Cambará-PR – 86390-000 – (43) 3532-8800

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

ANEXO I**FORMULÁRIO RECADASTRAMENTO FUNCIONAL – 2021
DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE CAMBARÁ****DADOS PESSOAIS****NOME:****Data
de
Nascimento:****Naturalidade (Cidade e Estado):****Nacionalidade:****Estado Civil:**☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Divorciado ☐ Viúvo
☐ Outros:**Etnia:** ☐ Branco ☐ Pardo
☐ Negro ☐ Mulato ☐ Outros**Sexo:**
☐ Masculino
☐ Feminino**Tipo de deficiência:** Se houver**CPF nº:****RG nº:****Órgão Emissor:****Data de Emissão:****Título de Eleitor nº:****Zona Eleitoral nº:****Seção Eleitoral nº:****Escolaridade:** 1. ☐ Ensino Fundamental Incompleto 2. ☐ Ensino Fundamental Completo3. ☐ Ensino Médio Incompleto 4. ☐ Ensino Médio Completo5. ☐ Ensino Superior Incompleto 6. ☐ Ensino Superior Completo**Curso de formação:** ☐ Técnico ☐ Graduação ☐ Bacharelado ☐ Licenciatura
Nome do curso:**Curso de especialização:** ☐ Pós-graduação ☐ Mestrado ☐ Doutorado
Nome do curso:**PIS PASEP nº:****Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS nº:****Conselho Classe nº (se for o caso):****Reservista nº (se do sexo masculino):****Endereço:****Bairro:****Cidade:****Estado:****Telefone:****E-mail:**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ**

E S T A D O D O P A R A N Á

Av. Brasil, 1.229 - Cambará-PR - 86390-000 - (43) 3532-8800

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

DADOS DO CÔNJUGE <i>(Marido, Esposa ou Companheiro (a))</i>	
Nome do Cônjuge:	
CPF do Cônjuge:	Data de Nascimento do Cônjuge:

DADOS FUNCIONAIS	
Cargo:	Data de admissão:
Tipo de Vínculo: () Efetivo () Comissionado () Celetista () Contratado () PSS	
Pensionista: () SIM () NÃO Nome do Servidor (a):	Aposentado: () SIM () NÃO
Cargo/Função que exerce atualmente:	
Lotação atual:	
Recebe algum adicional: () SIM () NÃO Qual?:	
Trabalha em regime de escala: () SIM () NÃO Formato da escala:	
Carga Horária:	Horário de Trabalho:
Chefe imediato:	
Cedido para órgão público diverso da Prefeitura Municipal de Cambará () SIM () NÃO	
A qual órgão está cedido?	
Cargo/Função que exerce nesse órgão:	
Ônus da cessão: () Cedente (Prefeitura de Cambará) () Cessionário (Outro órgão)	

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ**

E S T A D O D O P A R A N Á

Av. Brasil, 1.229 – Cambará-PR – 86390-000 – (43) 3532-8800

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

DADOS DOS DEPENDENTES

NOME DO DEPENDENTE:

Data de Nascimento:

CPF do Dependente:

Sexo: () Masculino () Feminino

Parentesco: () Filho () Cônjuge () Avós () Não especificado:

Dependente para fins Previdenciários?

() SIM () NÃO

Dependente para fins de Imposto de Renda:

() SIM () NÃO

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

NOME DO DEPENDENTE:

Data de Nascimento:

CPF do Dependente:

Sexo: () Masculino () Feminino

Parentesco: () Filho () Cônjuge () Avós () Não especificado:

Dependente para fins Previdenciários?

() SIM () NÃO

Dependente para fins de Imposto de Renda:

() SIM () NÃO

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

NOME DO DEPENDENTE:

Data de Nascimento:

CPF do Dependente:

Sexo: () Masculino () Feminino

Parentesco: () Filho () Cônjuge () Avós () Não especificado:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ**E S T A D O D O P A R A N Á
Av. Brasil, 1.229 – Cambará-PR – 86390-000 – (43) 3532-8800

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

Dependente para fins Previdenciários?

() SIM () NÃO

Dependente para fins de Imposto de Renda:

() SIM () NÃO

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

NOME DO DEPENDENTE:

Data de Nascimento:

CPF do Dependente:

Sexo: () Masculino () Feminino

Parentesco: () Filho () Cônjuge () Avós () Não especificado:

Dependente para fins Previdenciários?

() SIM () NÃO

Dependente para fins de Imposto de Renda?

() SIM () NÃO

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

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são verdadeiras, autorizando a Prefeitura Municipal de Cambará, por meio do Departamento de Recursos Humanos, a proceder, por meio eletrônico e/ou físico, à guarda das informações e imagens constantes neste formulário, bem como das informações anuais posteriores que atualizarão a presente, resguardado o sigilo destas.

Data do Recadastramento: ____/____/____

Assinatura do servidor (a):

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ**E S T A D O D O P A R A N Á
Av. Brasil, 1.229 – Cambará-PR – 86390-000 – (43) 3532-8800

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PROTOCOLO DE RECADASTRAMENTO FUNCIONAL

Nome do servidor (a), aposentado (a) ou pensionista:

Cambará - PR, ____/____/____

Assinatura do servidor responsável pelo Recadastramento

Edição nº 4 434

Atas & Editais



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBARÁ
ESTADO DO PARANÁ
R. João Teodoro, 156 - Jd. Santa Rosa - 83400-000 - Fone: (41) 3621-1000
FAX: (41) 3621-1001
E-MAIL: cambara@cambara.pr.gov.br
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

FIGURE 1 | **AMERICAN DISEASE AND DISABILITY SURVEILLANCE**

SDGVAL AF 11/2001

CONVOCAÇÃO - 2ª CHAMADA

O PREFEITO MUNICIPAL DE CAMBARÁ, ESTADO DO PARANÁ, no uso de suas atribuições legais, em especial a Lei Orgânica Municipal e o art. 17 do Decreto Municipal nº 720, de 26 de agosto de 2021,

CONSIDERANDO que esta União busca a melhoria contínua dos procedimentos
jurídico-administrativos internos para cumprimento dos deveres legais e decorrentes da administração pública;

CONSIDERANDO a necessidade de atualização dos dados dos servidores públicos municipais, visando a garantia de sua integridade;

CONSIDERANDO a ausência de alguns servidores ativos, aposentados e pensionistas ativos relacionados no item que decorreu de comparecer a comissões convocadas para o Recadastramento Funcional – 2021;

REMARKS:

ARTIGO 4º - Converter os servidores ativos, aposentados e pensionistas cujos relacionamentos para avaliação no **RECAOSTRATAMENTO FUNCIONAL** que ocorreram no período de 11 a 19 de novembro de 2021, de segunda a sexta-feira no horário das 08:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas, no Av. Brasil nº 1.229, Centro Comercial 98, no Departamento de Recursos Humanos - DRH, anexo Pacifica Material.

Parágrafo primeiro - Redução dos servidores ativos que deve corresponder ao RII para o Recadastramento Função-3021

Ord.	Nome	Cargo	Localidade
1.	REGINALDO BRIGOLLA	Operador de Máquinas Rodoviárias	Secretaria de Agricultura
2.	AGNÉIA OLIVEIRA MULLER EMMANUEL	Professora	Bairro Caramuru, Vila Rica
3.	WARRIA APARÍCIO DA SILVA	Professor(a)	Alameda Capote, Vila Rica
4.	CRISTINA CASTILH	Professor(a)	Capote Maria Zangari
5.	EDUARDO DA SILVA PINHEIRO	Professor(a)	Bairro Sampaio, Anta
6.	PAULO RODRIGUES DA SILVA	Professor(a)	Vila Rica, Bairro Párcim
7.	MARLON DA OLIVEIRA DA SILVA	Motociclista	Bomfim de Lacerda

Ord.	Nome	Cargo	Lotado
01.	JOÃO FERNANDO MARQUES	Tecnico Operacional	Secretaria de Transportes
02.	PAULINO DE OLIVEIRA PEREIRA MACHADO	Tecnico Especializado	Secretaria de Esportes
03.	EDUARDO FRANCISCO DE OLIVEIRA FILHO	Tecnico Manutencao	Secretaria Municipal
04.	JOSE ROBERTO DE OLIVEIRA SALGADO	Anal. de Serv. Administrativos	Secretaria de Planejamento
05.	FRANCOISE ESTELA DO CARMO	Motorista	Secretaria de Infraestrutura
06.	PAULO SÉRGIO FRANCISCO ROCHA	Motorista	Secretaria de Infraestrutura
07.	JOSE CARLOS DE OLIVEIRA SANTOS	Agente de Manutenção	Secretaria de Infraestrutura
08.	JOSE MILTON BENEDETTO	Agente de Manutenção	Secretaria de Infraestrutura
09.	LUCIANO DE CASTRO	Agente de Manutenção	Secretaria de Infraestrutura
10.	BERNARDINO FERREIRA DE OLIVEIRA	Agente de Manutenção	Secretaria de Infraestrutura
11.	JOSE CARLOS CAMARGO DE SOUZA	Agente Operacional	Secretaria de Infraestrutura
12.	OLAVIA SILVEIRA BERNARDINI MARQUES	Dançarino	US\$ 340,00 /Mês
13.	JANINE TAYNA MARTINS DE SOUZA	Atuadora	US\$ 340,00 /Mês
14.	LIZIENIA FERREIRA	Atuadora	US\$ 340,00 /Mês
15.	PATRICIA GASPARY PEREIRA	Administrativa Consultoria	US\$ 340,00 /Mês
16.	PAULA APARECIDA TRAVI ALVES ROCHA	Enfermeira	US\$ 340,00 /Mês
17.	ELISABETHA DE ALMEIDA DE SOUZA RAMALHO	Agente de Enfermagem	Secretaria de Enfermagem
18.	FABIO DE OLIVEIRA	Motorista	Dep. Transp. e Saneam.
19.	FABIO JUSTO DE ALMEIDA ROCHA	Motorista	Dep. Transp. e Saneam.
20.	FRANCISCO BERNARDINO	Agente Operacional	Secretaria de Saneamento
21.	FRANCA MARCO PONTES	Atuadora	US\$ 340,00 /Mês
22.	RAUL PERAZZOLI DOS REIS LOPES	Médico	US\$ 340,00 /Mês
23.	LORENA KATIA LITVINOVITCH	Secretaria	US\$ 340,00 /Mês
24.	PATRICIA GARRMANN DA SILVA	Agente de Serviços Públicos	Secretaria Municipal
25.	PAULO ROBERTO RIBEIRO DE OLIVEIRA	Agente de Manutenção	Secretaria Municipal

Parágrafo primeiro - Relação dos servidores **aposentados e pensionistas** que deve compor o rol

Ord.	Nome	Situação	Observação
1)	ABEL CALLEGARI DA SILVA	Aprovado	CAMBAIAPINS V
2)	ALCIDES MORENO	Permanente	CAMBAIAPINS V
3)	ANDERSON LAMARCO MACHADO	Permanente	CAMBAIAPINS V
4)	ANTONIO BELTRAME	Inimputado	CAMBAIAPINS V
5)	APARECIDO ALONSO NESSER	Permanente	CAMBAIAPINS V
6)	BENEDITA DA SILVA BIA	Permanente	CAMBAIAPINS V
7)	BENEDITO PEREIRA DA SILVA	Aprovado	CAMBAIAPINS V
8)	COLUMA MARINHA DA SILVA	Aprovado	CAMBAIAPINS V
9)	DIONÍSIA LOPES DA SILVA	Aprovado	CAMBAIAPINS V
10)	EDUARDO DE LIMA	Inimputado	CAMBAIAPINS V

Orc	Nome	Situação	Observação
113	JOZIANA FORTES AZEVEDO	Acessados	CAMBAIAS/PREV
120	WONIE LEMARQUES PEREIRA	Acessados	CAMBAIAS/PREV
130	AURÉLIO PEREIRA	Pensionista	CAMBAIAS/PREV
140	LEONARDA MARIA AGUIAR	Acessados	CAMBAIAS/PREV
142	CECÍLIA MARIA DA SILVA BUCI	Acessados	CAMBAIAS/PREV
153	ELIZIANA DE Fátima OLIVEIRA	Acessados	CAMBAIAS/PREV
170	MARIA APARECIDA DO CARMO SILVA	Acessados	CAMBAIAS/PREV
180	MARIA DA CONCEIÇÃO FILADÉLFO PEREIRA	Acessados	CAMBAIAS/PREV
189	MARIA MAGALHÃES DA SILVA ROSA	Acessados	CAMBAIAS/PREV
200	MARIA VASCO DO CARMO LIMA	Acessados	CAMBAIAS/PREV
201	ROSELI ROBERTA CARVALHO	Acessados	CAMBAIAS/PREV
220	JOCELMA FERREIRA DA SILVA	Pensionista	CAMBAIAS/PREV
221	ROSIE DOS SANTOS DA SILVA	Pensionista	CAMBAIAS/PREV
230	SILVIA REGINA TRUZI ALVES	Acessados	CAMBAIAS/PREV
239	SILVIA REGINA TRUZI ALVES	Acessados	CAMBAIAS/PREV
240	YOLANDA MARIA DA SILVA PEREIRA	Pensionista	CAMBAIAS/PREV

ARTIGO 2º - Os serviços de atendimento local e horários especificados no artigo anterior, com o formulário constante no Anexo I deste Edital de Convocação, incluem dos originais e cópias das seguintes documentações:

- II - Documento de Identidade - RG
- III - Comprovante de Pessoa Física - CPF
- IV - Cópia do Título de Eleitor
- IV - Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (foto e qualificação) (vii)
- V - Cartão de Cadastro no PROVADEP ou comprovante equivalente (disponível ou o número estiver inscrito no CTPS)
- VI - Comprovante de Residência (por nome próprio ou de família)
- VII - Certidão de Nascimento ou Casamento, Certidão de União Estável, a depender de estufa (viii) da (ix) versão (x)

IX - Cópia do livro: "As Cidades Proibidas".

X. Defesa do Conselho de Criação da Faculdade

10. Certificado de Assinatura ou documento equivalente, em nome do poder de representação (se for o caso).

XII - Documento de identificação a CPT dos dependentes legais do Naveante

DOI: 10.1002/for

ARTIGO 2º - Os Servidores que deixaram suas respectivas funções antes do término do prazo de validade da licença, não poderão ser considerados inapto para o exercício das suas respectivas funções, nem sofrerão qualquer penalidade administrativa decorrente.

Parágrafo único. - O pagamento a que se refere o inciso III do art. 9º desta Lei aplica-se também às instituições de ensino superior de educação básica e não superior, respeitadas as disposições da legislação federal e dos Estados e do Distrito Federal.

ARTIGO 4º - Os seguintes atos, apresentados e apresentados sob condições de exemplar no momento de sua entrega, que tiverem sido apresentados ao **Racastamento Fundos** em que estiverem, para, devem apresentar a **Forma de Racastamento** e respectiva justificativa e documentação comprobatória de **Procedimento** regularmente constituído no período previsto e acima mencionado.

Paragrafo unico - Il licenziamento sarà effettuato personalmente, dando al lavoratore disposta e ricevuta e disposta di dimissioni e/o licenziamento e/o licenziamento.

ARTIGO 8º - A não entrega da documentação dos dependentes opta-se a exclusão do eventual cadastro no sistema do sistema da Prefeitura Municipal

ARTIGO 6º - Os Servidores estatutários ou que se encontram à disposição de outro órgão municipal estarão no Setor, devendo apresentar o comprovante de autorização legal que defina tal situação, devendo informar a *matrícula* em seu registro.

ARTIGO 3º - O Servidor, em decorrência do fato de manifestar-se contra a política em vigor, se registra automaticamente como COVID-19, sendo sua situação, imediatamente, entre pessoas e sua de exclusão em 2020.

ARTIGO 2º – A Espinha da Reconstrução, no prazo de 30 (trinta) dias contados do término da Reconstruindo, apresentará relatório final para as providências jurisdicionais cabíveis.

Os dados omisso neste formulário serão retidos pela Secretaria Municipal de Administração.

En cualquier caso, presentado a personas desconocidas con el fin de satisfacerlas en los casos de pérdida de información, incompleta, irregularidad de datos que posea en sus bases de datos.

É para que não se possa alegar ignorância, pois, segundo o presente Edital, que será afixado em local de costume e de fácil acesso ao público, no jornal Tribuna do Estado de São Paulo, para que todos possam tomar conhecimento.

Este trabalho não foi em parte ou inteiramente patrocinado, financiado ou desenvolvido em conjunto.

Published Online: 2009-06-01, Copyright © 2009

Estimada, 16 de septiembre de 2021

JOSE HAGOI BALIM NETO

Polígono Municipal de Cambará

ANEXO I			
FORMULÁRIO RECADASTRAMENTO FUNCIONAL – 2021			DOS
SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE CAMBARÁ			
DADOS PESSOAIS			
NOME:			
Data:		Naturalidade (Cidade e Estado):	
de Nascimento:			
Estado Civil:		Vivo:	
☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Divorçado ☐ Viúvo ☐ Outros:			
Estado (☐ Branco ☐ Pardo ☐ Negro)		Sexo:	
☐ Branco ☐ Pardo ☐ Negro ☐ Indígena ☐ Branco ☐ Pardo ☐ Negro ☐ Indígena		☐ Masculino ☐ Feminino	
Tipo de deficiência, se houver:			
CPF nº:		RG nº:	
		Data de Emissão:	
Título de Eleitor nº:		Seção Eleitoral nº:	
Zona Eleitoral nº:			
Especialização 1: ☐ Ensino Fundamental Incompleto 2: ☐ Ensino Fundamental Completo			
3: ☐ Ensino Médio Incompleto 4: ☐ Ensino Médio Completo			
5: ☐ Ensino Superior Incompleto 6: ☐ Ensino Superior Completo			
Curso de formação: ☐ Técnico ☐ Graduação ☐ Bacharelado ☐ Licenciatura			
Nome do curso:			
Curso de especialização: ☐ Pós-graduação ☐ Mestrado ☐ Doutorado			
Nome do curso:			
NIS PASEP nº:		Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS nº:	
Conselho Censo nº (se for o caso):		Matrícula nº (se do sexo masculino):	
Endereço:			
Bairro:			
Cidade:		Estado:	
		Telefone:	
		E-mail:	
DADOS DO CÔNJUGO			
(Marido, Esposa ou Comprometido (a))			
Nome do Cônjuge:		Data de Nascimento do Cônjuge:	
CPF do Cônjuge:			
DADOS FUNCIONAIS			
Cargo:		Data de admissão:	
Tipo de Vínculo: ☐ Efetivo ☐ Contratado(a)		Função: ☐ Contrato(a) ☐ PB	
Parentesco:			
☐ SIM ☐ NÃO		☐ SIM ☐ NÃO	
Nome do Servidor (a)			