



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Presidente Tancredo Neves | Poder Executivo

Nº 000448

Estado da Bahia - segunda-feira, 11 de fevereiro de 2019

Ano 4

Portaria



ESTADO DA BAHIA
Prefeitura Municipal de Presidente Tancredo Neves

CNPJ-13.071.253/0001-06 Site: <http://presidentetancredoneves.ba.gov.br>
Av. Adolfo Araújo Borges, S/Nº - Japão Tel: (73) 3540-1025. CEP. 45416-000

PORTARIA DE PESSOAL Nº 00018/2019, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2019.

Exonerar a pedido o servidor, titular do cargo na Secretaria Municipal de Saúde, selecionado através do Processo Seletivo do Regime Administrativo.

O PREFEITO MUNICIPAL DE PRESIDENTE TANCREDO NEVES, Estado Federado da Bahia, no uso de suas atribuições legais, que lhe confere a Lei Orgânica, referindo-se ao artigo 79 incisos - V, e CONSIDERANDO-SE:

- de direito e efeito legal;
- a necessidade de oficializar a aludida portaria.

RESOLVE:


Art. 1º - Exonerar a pedido o servidor a seguir descrito com o cargo lotado na Secretaria Municipal de Saúde, selecionado através do Processo Seletivo do Regime Administrativo, conforme RDV - Requerimento de Direito e Vantagens anexo.

NOME	CARGO
Mateus de Cristo Souza	Profissional de Educação Física

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Registre-se,
publique-se
afixe-se e
cumpra-se.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE PRESIDENTE TANCREDO NEVES,
11 de Fevereiro de 2019.


ANTONIO DOS SANTOS MENDES
Prefeito Municipal



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Presidente Tancredo Neves | Poder Executivo

Nº 000448

Estado da Bahia - segunda-feira, 11 de fevereiro de 2019

Ano 4

		REQUERIMENTO DE DIREITO E VANTAGENS RDV		PROTOCOLO
REQUERENTE: MATEUS DE CRISTO SOUZA		CADASTRO:		
CARGO/FUNÇÃO: PROFISSIONAL ED. FISICA		CLASSE/NIVEL:		
VINCULO <input type="radio"/> - CONTRATO <input type="radio"/> - ESTATUTÁRIO ADMINISTRATIVO		UNIDADE DE LOTAÇÃO: SECRETARIA SAUDE		
ENDREÇO DA UNIDADE DE LOTAÇÃO:				
ENDEREÇO RESIDENCIAL: 2ª TRAVESSA OLDAEK NASCIMENTO				
COMPLEMENTO	CIDADE: VALENÇA	CEP: 45400-000	TELEFONE: (75) 98110-1034	
PREENCHER UM FORMULÁRIO REQUERIMENTO DE VANTAGENS PARA CADA SOLICITAÇÃO, ANEXANDO A DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.				
OBJETIVO DO REQUERIMENTO		DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA		
<input type="radio"/> - ALTERAÇÃO DE NOME:		CERTIDÃO DE CASAMENTO. Averbada se separado (judicialmente)		
<input type="radio"/> - AJUDA DE CUSTO:		COMPROVANTE DE DISPENSAS		
<input checked="" type="radio"/> - EXONERAÇÃO: APARTIR DE 11/02/19		DECLARAÇÃO DE BENS.		
<input type="radio"/> - EXCLUSÃO DE DEPENDENTE:		CERTIDÃO DE CASAMENTO. Averbada se separado (a) judicialmente cõnjuge – CERTIDÃO DE ÓBITO – filho ou cõnjuge.		
<input type="radio"/> - IDENTIDADE FUNCIONAL:		2 FOTOS 3X4		
<input type="radio"/> - EXCLUSÃO DE DEPENDENTE:		CERTIDÃO DE CASAMENTO OU NASCIMENTO DOCUMENTO JUDICIAL DE GUARDA.		
<input type="radio"/> - LICENÇA A ADOTANTE (30 A 120 DIAS)		DOCUMENTO JUDICIAL DE DOAÇÃO ou GURDA (cópia autenticada)		
<input type="radio"/> - LICENÇA GESTANTE (120 DIAS)		TESTADO MÉDICO OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO AUTENTICADA.		
<input type="radio"/> - LICENÇA PARA INTERSSE PRTCULAR:		ATESTADO DO CHEFE IMEDIATO QUANTO A POSSIBILIDADE DO AFASTAMENTO.		
<input type="radio"/> - PROGRSSÃO FUNCIONAL VERTICAL:		DIPLOMA DO CURSO OU CERTIFICADO DE CONCLUSÃO (portaria de reconhecimento do curso pelo mec) acompanhamento de histórico escolar.		
<input type="radio"/> - LICENÇA PATERNIDADE (5 DIAS)		CERTIDÃO DE NASCIMENTO DO FILHO.		
<input type="radio"/> - LICENÇA POR MUTIVO DE DOENÇA EM PESSOAL FAMILIA:		LAUDO EXPEDIDO PELA MÉDICA DO MUNICIPIO.		
<input type="radio"/> - LICENÇA PRÊMIO REFERENTE AO (S) QUINQUÊNIO DE __/__/__ a __/__/__		GOZO. <input type="radio"/> - INICIO EM __/__/__ TERMINO EM __/__/__ O data oportuna		CONVIVÊNCIA DO AFASTAMENTO. <input type="radio"/> - CONCORDO <input type="radio"/> - DISCORDO CHEFE IMEDIATO
<input type="radio"/> - FÉRIAS <input type="radio"/> - ABONO PECUNARIO <input type="radio"/> - ADICIONAL NOTURNO <input type="radio"/> - ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO <input type="radio"/> - ANTECIPAÇÃO DE GRATIFICAÇÃO NATALINA <input type="radio"/> - CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO <input type="radio"/> - OUTRO (especificar) Exoneração a pedido				
DATA: 11/02/2019		ASSINATURA DO REQUERENTE: Mateus de Cristo Souza		