

DIÁRIO OFICIAL



Prefeitura Municipal
de
ITABUNA



ÍNDICE DO DIÁRIO

EDITAL

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018-SA



EDITAL

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018-SA



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABUNA

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018-SA

O SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO DO MUNICÍPIO DE ITABUNA, no uso de suas atribuições, vem, através deste Edital, convocar todos os servidores inativos e pensionistas, regidos pela Lei Municipal nº 296, de 08 de julho de 1957 – Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Itabuna, para comparecerem ao Departamento de Recursos Humanos, localizado no Centro Administrativo Municipal Firmino Alves, Avenida Princesa Isabel, nº 678, Bairro São Caetano, nesta Cidade (sede da Prefeitura Municipal), no período de 1º a 31 de outubro de 2018, no horário das 09:00 às 12:00 hs., tendo como finalidade apresentarem no citado departamento originais e cópias dos seguintes documentos: Cédula de Identidade, Cadastro de Pessoa Física - CPF, Título de Eleitor, acompanhado do comprovante da última votação ou Certidão de Quitação Eleitoral, Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, Comprovante de Residência, Endereço Eletrônico (e-mail), Telefone para Contato e Certidão de Óbito (pensionistas), para fins de **RECADASTRAMENTO**. O não comparecimento para o recadastramento de que trata este Edital implicará na suspensão do pagamento de valores salariais.

Itabuna/Ba., em 14 de setembro de 2018

DINAILSON NASCIMENTO DE OLIVEIRA
Secretário de Administração



Prefeitura Municipal de Itabuna
Secretaria de Administração

FICHA DE RECADASTRAMENTO			
FAVOR PREENCHER EM LETRAS DE FORMA			
CPF:		Data de Nascimento:	
Data Admissão		Cargo	
Secretaria		Local/Setor	
Nome:			
Endereço:		Número:	
Complemento:		Bairro:	
Cidade:		CEP:	
Estado Civil:		Tel Residencial:	
Email:		Celular:	
Pai:		Mãe:	
Naturalidade:		Nacionalidade:	
Rg nº	Data Expedição	Orgão Expedidor	UF
Grau de Instrução:			
Titulo Nº		Seção	Zona
PIS/PASEP	Carteira de Trabalho	Série	Data
Carga Horária do Concurso (hs):		Horário de trabalho:	
Usa vale Transporte municipal: <input type="checkbox"/>		Intermunicipal: <input type="checkbox"/>	
CNH	Cat habilitação	Data de Validade	
Recebe insalubridade: <input type="checkbox"/>		Possui linha telefônica debitada em folha de pagamento: <input type="checkbox"/>	
Dependentes: <input type="checkbox"/>		Quantidade:	Aposentado: <input type="checkbox"/> Desde:
Em processo de Aposentadoria: <input type="checkbox"/>		Prazo	
Em desvio de função: <input type="checkbox"/>		Motivo:	Em licença médica: <input type="checkbox"/>
			Com laudo médico: <input type="checkbox"/>
Em licença médica: <input type="checkbox"/>		Em docência com laudo médico: <input type="checkbox"/>	Em docência sem laudo médico: <input type="checkbox"/>
Possui alguma necessidade especial: <input type="checkbox"/>		Descreva:	
Documentos Apresentados:		<input type="checkbox"/> RG <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> Comprovante de Residência	<input type="checkbox"/> Título de Eleitor <input type="checkbox"/> Certidão de Nascimento de filhos <input type="checkbox"/> Carteira de Trabalho
		<input type="checkbox"/> Procuração <input type="checkbox"/> Laudo Médico	
Itabuna/BA, ____/____/____			
_____ Assinatura do Servidor (a) / Responsável (a)		_____ Funcionário Responsável pela conferência	