

25.086.828/0001-35

PREFEITURA MUNICIPAL  
DE SAMPAIO

Rua Manoel Matos, 210  
Centro - CEP 77 980-000  
SAMPÃO TO.



ESTADO DO TOCANTINS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO

CNPJ - 25.086.828/0001-35

**Decreto N° 022/2019**

Sampaio/TO, 12 de Fevereiro de 2019

**Dispõe sobre o Recadastramento de Servidores Públicos Efetivos e Comissionados, de caráter obrigatório, no âmbito do Poder Executivo e dá outras providências.**

**ARMINDO CAYRES DE ALMEIDA**, Prefeito Municipal de Sampaio/TO, no uso de suas atribuições legais, especialmente nos termos da Lei Orgânica Municipal, combinado com o artigo 37 da Constituição Federal.

**CONSIDERANDO** o compromisso de priorizar a valorização dos servidores públicos, bem como o de manter sob fiscalização e controle os gastos com despesa de pessoal em respeito à Lei de Responsabilidade Fiscal;

**CONSIDERANDO** a necessidade de atualizar os dados funcionais de todos os servidores públicos do Poder Executivo Municipal, com informações fundamentais para o planejamento e implementação das políticas de desenvolvimento de pessoal,

**CONSIDERANDO** a necessidade de atualização cadastral dos servidores desta Prefeitura Municipal, em virtude do novo Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas - e-Social, instituído pelo Decreto n° 8.373/2014; e

**CONSIDERANDO** a obrigatoriedade da utilização do e-Social por todos os Órgãos Públicos a partir de 2020, conforme Resolução do Comitê Diretivo do e-Social n° 2, de 30 de Agosto de 2016, alterada pelas Resoluções do Comitê Diretivo do e-Social n° 3, de 29 de Novembro de 2017 e n° 4, de 04 de Julho de 2018;

**DECRETA,**

**Art. 1°** Fica estabelecido que todos os servidores do Executivo Municipal, ativos, efetivos, celetistas, comissionados, de caráter temporário, conselheiros e estagiários, cedidos, aposentados e pensionistas, deverão se apresentar para o recadastramento funcional, de forma obrigatória e presencial.

**Parágrafo Primeiro** - O Recadastramento tem como objetivo atualizar os dados cadastrais dos servidores públicos municipais, a fim de subsidiar a implementação de política de gestão de pessoas.

**Parágrafo Segundo** - O Recadastramento será realizado impreterivelmente nos dias úteis compreendidos no período de 07 a 29 de Março, no horário das 07h30 às 12h30, conforme cronograma e local disponibilizado no Anexo I deste Decreto.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

---

**Art. 2º** Compete a Secretaria Municipal de Administração e à Diretoria do Departamento de Recursos Humanos gerenciar todo o processo de Recadastramento, nos termos estabelecidos neste Decreto, designando servidores municipais para compor a Comissão de Recadastramento.

**Parágrafo Único:** A Secretaria Municipal de Administração e a Diretoria do Departamento de Recursos Humanos poderá convocar os servidores municipais para participarem do processo de recadastramento através dos secretários municipais e/ou diretores de departamentos a que estiverem vinculados.

**Art. 3º** O recadastramento deverá ser efetuado, obrigatoriamente, pelo comparecimento do próprio servidor ao local designado, mediante a apresentação do original ou da cópia autenticada dos documentos discriminados no **ANEXO II**, acompanhados de cópia simples legível e do formulário devidamente preenchido, sem rasuras, disponível no **ANEXO III**, e a sua não realização pelo servidor incorrerá em aplicação de penalidades.

**Parágrafo Primeiro** - A veracidade das informações é de responsabilidade do servidor público recadastrado.

**Parágrafo Segundo** - O servidor público que fizer constar ou inserir informação que não corresponda à verdade será responsabilizado civil, criminal e administrativamente, na forma da legislação vigente.

**Parágrafo Terceiro** - O período em que o servidor ativo se ausentar de suas atividades, em razão do recadastramento, não será considerado como falta ou atraso.

**Art. 4º** O servidor que comparecer ao local designado para realizar o recadastramento, com a documentação incompleta ou de forma diferente da estipulada neste decreto, não será recadastrado.

**Art. 5º** O servidor que não puder comparecer dentro do prazo, por motivo doença ou impossibilidade de locomoção, deverá enviar um procurador legalmente habilitado (através de procuração pública devidamente registrada em cartório), levando um documento de identificação com foto do beneficiário e um atestado médico recente confirmando a indisponibilidade.

**Art. 6º.** O Recadastramento dos Servidores da Prefeitura e Fundos Municipais de Sampaio/TO, será executado pelo Departamento de Recursos Humanos, que atuará sob a fiscalização da Secretaria Municipal de Administração.

**Art. 7º.** Expirado o prazo estabelecido no artigo 1º, § 2º deste, a partir do mês posterior, os servidores públicos elencados neste Decreto que não tiverem efetuado a atualização obrigatória dos dados cadastrais ou providenciado a correção das informações inclusive para efeito de qualificação cadastral, terão o pagamento dos vencimentos, salários e subsídios suspensos, visando coibir o Município de descumprir o prazo exigido pela Resolução do Comitê Diretivo do e-Social nº 2, de 30 de Agosto de 2016, alterada pelas Resolução do Comitê Diretivo do e-Social nº 3, de 29 de Novembro de 2017 e nº 4, de 04 de Julho de 2018.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

---

**Parágrafo Primeiro** - O pagamento a que se refere o *caput* deste artigo será restabelecido quando da regularização do recadastramento pelo servidor municipal no prazo de 15 (quinze) dias corridos.

**Parágrafo Segundo** - A inobservância dos prazos fixados no presente Decreto possibilita a aplicações de sanções disciplinares exclusivamente aos agentes políticos e servidores públicos concursados, comissionados, designados e contratados.

**Parágrafo Terceiro** - O restabelecimento do pagamento ocorrerá na folha de pagamento imediatamente posterior à do mês em que se der a regularização do procedimento pelo servidor, com a inclusão em folha de pagamento da diferença bloqueada.

**Art. 8º** O Recadastramento será realizado mediante a obrigatoria apresentação dos seguintes documentos originais e cópias:

- I - Carteira de Identidade, com data de expedição dentro do período de até 10 (dez) anos;
- II - CPF;
- III - Título de Eleitor acompanhado da Certidão de Quitação Eleitoral;
- IV - Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS (para empregados públicos);
- V - Certidão de Casamento, Declaração de União Estável e/ou Certidão de Nascimento;
- VI - Averbação da separação judicial ou Divórcio (para aqueles que tenham contraído matrimônio) nos casos em que se aplicar;
- VII - Carteira de Habilitação (para cargo de motorista);
- VIII - Carteira de Reservista (se do sexo masculino);
- IX - Comprovante do PIS/PASEP;
- X - Comprovante de residência (conta de água, luz ou telefone de um dos últimos três meses) ou na falta deste uma declaração de residência;
- XI - Cópia do Cartão do SUS;
- XII - Certificado de Conclusão de Curso do Ensino Fundamental;
- XIII - Certificado ou Diploma de Curso do Ensino Médio e/ou Nível Superior;
- XIV - Certificado de Curso de Especialização, Mestrado e Doutorado;
- XV - Carteira de Registro Profissional para cargos vinculados a Conselhos de Categoria Profissional (CREA, CRM, COREN, CRC, CRO, OAB, etc);
- XVI - Certidão de Antecedentes Criminais, junto ao Departamento de Polícia Federal e Estadual;
- XVII - Declaração de Bens (Modelo I);
- XVIII - Ficha de Cadastro de Estagiário (Modelo II);
- XIX - Modelo de Declaração de Bens (Modelo III);
- XX - Portaria de Nomeação;
- XXI - Termo de Posse;
- XXII - 1 Foto 3x4;
- XXIII - Carteira de Vacinação.

**Art. 9º** Em caso de haver dependentes, devem ser apresentados, ainda, os seguintes documentos:

- I - Certidão de Nascimento;
- II - CPF;



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

---

- III - Documento de identificação com foto (quando tiver);
- IV - Laudo Médico atestando incapacidade do dependente. Informando sobre a doença do paciente, o início da mesma e o CID, e cópia dos exames complementares comprobatórios (quando for o caso);
- V - Termo de Curatela ou Interdição (quando for o caso);
- VI - Comprovante de Matrícula e de frequência escolar (em caso de dependente universitário);
- VII - Termo de Guarda Oficial assinado pelo Juiz de Direito (em caso de menor sob guarda em processo de adoção).

**Art. 10º** Os servidores públicos municipais que acumularem cargo, devem fazer constar em Declaração assinada pelo próprio punho os vínculos, conforme modelo no Anexo III, deste Decreto.

**Art. 11º** No caso de servidores de férias ou licenciados durante o período de Recadastramento, também estarão obrigados a se recadastrar no prazo correspondente ao seu órgão de lotação, bem como os servidores cedidos ou à disposição de outros órgãos ou entidades da administração estadual ou federal.

**Parágrafo Único:** Os servidores de que dispõe o caput do artigo deverão, no que couber, apresentar os documentos citados neste Decreto.

**Art. 12º** Caberá a Equipe Técnica de Recadastramento validar, comprovar e emitir o protocolo de entrega do recadastramento somente se:

- I - Todas as informações no formulário estiverem de acordo com as exigências deste Decreto;
- II - Todas as alterações nas informações constantes do formulário estiverem devidamente comprovadas;
- III - Todos os documentos obrigatórios forem entregues.

**Art. 13º** Compete a Comissão de Recadastramento:

- I - Zelar pelo cumprimento das normas estipuladas neste decreto, especificamente no que se refere ao ato de recadastramento;
- II - Verificar a documentação apresentada e sua regularidade;
- III - Exigir a comprovação documental, quando constatada divergência entre o informado e o que consta no cadastro;
- IV - Utilizar Sistema informatizado apropriado para proceder às atualizações dos dados informados.

**Art. 14º.** A Secretaria Municipal de Administração e a Diretoria do Departamento de Recursos Humanos, no prazo de 30 (trinta) dias contados do término do recadastramento, apresentará relatório final ao Excelentíssimo Senhor Prefeito, constando os servidores públicos em efetivo exercício e os servidores em abandono de emprego, se assim se apresentar.

**Parágrafo Único** - As conclusões alcançadas pela Secretaria Municipal de Administração e a Diretoria do Departamento de Recursos Humanos após o processamento dos dados colhidos ao longo do recadastramento, servirão de base para a tomada de providências



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

---

cabíveis, inclusive para fins de preservação e restituição ao Erário, bem como para apuração de responsabilidades observados os procedimentos legais.

**Art. 15º.** A Secretaria Municipal de Administração e a Diretoria do Departamento de Recursos Humanos editará as instruções complementares a este Decreto para assegurar a efetividade do cadastramento.

**Art. 16º.** As despesas decorrentes da execução do presente Decreto, correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

**Art. 17º.** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE SAMPAIO, ESTADO DO TOCANTINS**, aos 12 dias do mês de Fevereiro de 2019.

**ARMINDO CAYRES DE ALMEIDA**  
Prefeito Municipal



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

---

**ANEXO I**

**CRONOGRAMA E LOCAL DE RECADASTRAMENTO**

<b>Secretaria</b>	<b>Data</b>	<b>Local</b>
Gabinete do Prefeito	07 a 29 de Março de 2019	RH - Sede da Prefeitura Municipal
Secretaria de Controle Interno		RH - Sede da Prefeitura Municipal
Secretaria de Administração		RH - Sede da Prefeitura Municipal
Secretaria de Finanças		RH - Sede da Prefeitura Municipal
Secretaria de Meio Ambiente, Agricultura, Pecuária e Pesca		RH - Sede da Prefeitura Municipal
Secretaria de Turismo, Juventude, Esporte, Lazer e Cultura		RH - Sede da Prefeitura Municipal
Secretaria de Infraestrutura, Transporte e Serviço Público		RH - Sede da Prefeitura Municipal
Fundo Municipal de Educação		Sede do FME
Fundo Municipal de Meio Ambiente e Saneamento		Sede do FMMA
Fundo Municipal de Saúde		Sede do FMS
Fundo Municipal de Assistência Social		Sede do FMAS
Fundo Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente		Sede do FMDCA

**Endereços:**

RH - Rua Manoel Matos, 210 - Centro, Sampaio/TO.

Fundo Municipal de Educação - Rua Manoel Matos, 210 - Centro, Sampaio/TO.

Fundo Municipal de Meio Ambiente e Saneamento - Rua Manoel Matos, 210 - Centro, Sampaio/TO.

Fundo Municipal de Educação Saúde - Rua Manoel Matos, 210 - Centro, Sampaio/TO.

Fundo Municipal de Assistência Social - Rua Manoel Matos, 210 - Centro, Sampaio/TO.

Fundo Municipal de dos Direitos da Criança e Adolescente - Rua Manoel Matos, 210 - Centro, Sampaio/TO.



ESTADO DO TOCANTINS  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

ANEXO II

FORMULÁRIO DE RECADASTRAMENTO

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO - TOCANTINS</p>	 <p>Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas</p>
<p style="text-align: center;"><b>Prezado Servidor,</b></p> <p>Este formulário tem como objetivo a atualização do cadastro da folha de pagamento conforme <b>exigência do e-Social</b>. O e-Social é um programa do governo federal obrigatório, para envio de informações e obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias. Por isso, <b>o correto preenchimento</b> de todos os campos deste formulário é de crucial importância.</p> <p>Portanto, solicitamos o preenchimento abaixo com atenção e sem rasuras.</p>	
<p><b>DADOS DO TRABALHADOR (o nome deve ser preenchido idêntico ao CPF, cadastro da Receita Federal):</b></p>	
<p>Nome: _____ CPF: _____ n° PIS/PASEP: _____ Nacionalidade: _____ Data de nascimento: ____/____/____ Local de nascimento: _____ UF: _____ Nome da mãe: _____ Nome do pai: _____ Estado civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo ( ) União Estável ( ) Outros Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino Raça e Cor: ( ) Indígena ( ) Branca ( ) Negra ( ) Amarela de origem japonesa, coreana etc. ( ) Parda (parda ou declarada como mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de negro com pessoa de outra cor ou raça) ( ) Não informado</p>	
<p><b>DADOS COMPLEMENTARES DO TRABALHADOR:</b></p>	
<p>Residente no Exterior: ( ) Sim ( ) Não Endereço: _____ Número _____ Complemento: _____ Bairro _____ Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____ Residência própria: ( ) Sim ( ) Não Comprada com recursos do FGTS: ( ) Sim ( ) Não</p>	



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

**INFORMAÇÕES DE CONTATO DO TRABALHADOR:**

Telefone: Fixo ( ) \_\_\_\_\_ Celular 1 ( ) \_\_\_\_\_ Celular 2 ( ) \_\_\_\_\_  
e-mail 1: \_\_\_\_\_ e-mail 2: \_\_\_\_\_  
Secretaria: \_\_\_\_\_  
Local de trabalho: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR:**

Nº da CTPS: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Data Emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nº do RG: \_\_\_\_\_ Data de Expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ Nº do CPF \_\_\_\_\_

Nº da CNH: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_ Emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nº do Título de Eleitor: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_  
Zona: \_\_\_\_\_

Nº do Certificado de Reservista: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_  
Dispensa: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Conselho de Classe (cargo de nível superior): \_\_\_\_\_  
Nº do Registro: \_\_\_\_\_ Data de Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ESCOLARIDADE DO TRABALHADOR:**

- ( ) **01** - Analfabeto;
- ( ) **02** - Até a 4º série incompleta do ensino fundamental (antigo 1º grau ou primário), ou que tenha se alfabetizado sem ter frequentado escola regular;
- ( ) **03** - 4º série completa do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio);
- ( ) **04** - Da 5º a 8º série do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio);
- ( ) **05** - Ensino fundamental completo (antigo 1º grau, primário ou ginásio);
- ( ) **06** - Ensino médio incompleto (antigo 2º grau, secundário ou colegial);
- ( ) **07** - Ensino médio completo (antigo 2º grau, secundário ou colegial);
- ( ) **08** - Educação Superior incompleta;
- ( ) **09** - Educação Superior completa;
- ( ) **10** - Pós Graduação;
- ( ) **11** - Mestrado;
- ( ) **12** - Doutorado;



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

Possui algum curso técnico ou especialização? ( ) Sim ( ) não  
Se sim, qual? \_\_\_\_\_

**TRABALHADOR ESTRANGEIRO**

Data da chegada do trabalhador ao Brasil, em caso de estrangeiro: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data de naturalização brasileira em caso de estrangeiro naturalizado: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Condição de casado com brasileiros em caso de trabalhador estrangeiro: ( ) Sim ( ) Não  
Se o trabalhador estrangeiro tem filhos com brasileiro: ( ) Sim ( ) Não

**PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Deficiência motora: ( ) Sim ( ) Não  
Deficiência visual: ( ) Sim ( ) Não  
Deficiência auditiva: ( ) Sim ( ) Não  
Reabilitado: ( ) Sim ( ) Não  
Observações: \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES BANCÁRIAS**

Código do banco: \_\_\_\_\_ Nome do Banco: \_\_\_\_\_  
Código da Agência: \_\_\_\_\_ Conta Bancária: \_\_\_\_\_  
Tipo da Conta: ( ) Corrente ( ) Salário

**DEPENDENTES (colocar o nº do tipo de dependência, conforme tabela):**

- 01 - Cônjuge ou companheiro (a) com o (a) qual tenha filho ou viva a mais de 5 (cinco) anos;
- 02 - Filho (a) ou enteado (a) até 21 (vinte e um) anos;
- 03 - Filho (a) ou enteado (a) universitário (a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 (vinte e quatro) anos;
- 04 - Filho (a) ou enteado (a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho;
- 05 - Irmão(a), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 (vinte e um) anos;
- 06 - Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando série de nível superior ou escola técnica de 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até os 21 anos;
- 07 - Irmão (a), neto (a) ou bisneto (a) sem arrimo dos pais, do (a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho;
- 08 - Pais, avós e bisavós;
- 09 - Menor pobre, até 21 (vinte e um anos), que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial;
- 10 - A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

<b>DEPENDENTES PARA IMPOSTO DE RENDA:</b>				
Tipo	Nome	CPF	Data de Nascimento	Estudante ( ) Sim ( ) Não
*O CPF deverá ser informado independentemente da idade.				
<b>DEPENDENTES PARA SALÁRIO FAMÍLIA</b>				
Tipo	Nome	CPF	Data de Nascimento	Estudante ( ) Sim ( ) Não
<b>OUTROS VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS / TRABALHISTAS</b>				
Possui outro emprego ( ) Sim ( ) Não				
Se sim, favor preencher os dados do emprego abaixo.				
Local: _____				
CNPJ: _____ Remuneração mensal: _____				
Comentários: _____				
Local: _____				
CNPJ: _____ Remuneração mensal: _____				
Comentários: _____				



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

---

## **DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que as informações constantes desse formulário são fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época.

Declaro que todas as informações mencionadas nesse formulário foram extraídas dos documentos e são da minha inteira responsabilidade.

Declaro que estou ciente de que se houver qualquer alteração dos dados ou informações constantes neste formulário, os mesmos deverão ser informados junto ao Departamento de Recursos Humanos.

Por fim, fico ciente que através desse documento a falsidade das informações configura crime previsto no Código Penal Brasileiro e passível de apuração na forma da Lei.

Nada mais a declarar, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a presente.

Sampaio/TO, aos \_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de 2019.

---

**NOME E ASSINATURA DO DECLARANTE**



ESTADO DO TOCANTINS  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

---

**ANEXO III**  
**DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO OU NÃO DE CARGOS PÚBLICOS**

Eu, \_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_,  
natural de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF sob o nº.  
\_\_\_\_\_ e RG nº. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na  
Rua/Av. \_\_\_\_\_, Nº, \_\_\_\_\_, Bairro/Setor  
\_\_\_\_\_, na cidade \_\_\_\_\_, Estado  
\_\_\_\_\_, DECLARO, perante o Município de Sampaio/TO,  
consoante o disposto na legislação vigente, sob pena de responsabilidade civil, criminal e  
administrativa, que:

- Não exerço outro cargo, emprego ou função pública em outro Município, no Estado, na  
União, no Distrito Federal ou em outro Estado da federação ou seus Municípios, abrangendo  
a Administração direta e indireta.
- Exerço cargo, emprego ou função pública mencionado abaixo.
- Encontro-me na inatividade no cargo, emprego ou função pública mencionado abaixo.
- Encontro-me cedido ou licenciado do cargo, emprego ou função pública mencionado  
abaixo.

Cargo, emprego ou função pública declarado(a): \_\_\_\_\_

Setor cedido: \_\_\_\_\_

Carga horária: Órgão/ Entidade: \_\_\_\_\_

Ente da Federação (U/E/M): \_\_\_\_\_

Por ser verdade, firmo a presente.

Sampaio/TO, aos \_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de 2019.

---

**NOME E ASSINATURA DO DECLARANTE**



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

---

**MODELO I**  
**DECLARAÇÃO DE BENS**

Eu, \_\_\_\_\_, nacionalidade \_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, inscrito (a) no CPF sob o nº. \_\_\_\_\_ e RG nº. \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a) na Rua/Av. \_\_\_\_\_, Nº, \_\_\_\_\_, Bairro/Setor \_\_\_\_\_, na cidade \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, DECLARO, perante o Município de Sampaio/TO, consoante o disposto na legislação vigente, sob pena de responsabilidade civil, criminal e administrativa, até a presente data possuir:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Por ser verdade, firmo a presente.

Sampaio/TO, aos \_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de 2019.

---

**NOME E ASSINATURA DO DECLARANTE**



ESTADO DO TOCANTINS  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

MODELO II

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO-TO

FICHA DE CADASTRO DE ESTAGIÁRIO

Foto 3x4

Nome: \_\_\_\_\_  
Nº do RG: \_\_\_\_\_ Data de Expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ Nº do CPF \_\_\_\_\_  
Nº da CTPS: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_  
Data de Expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Número \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Telefone: Fixo ( ) \_\_\_\_\_ Celular 1 ( ) \_\_\_\_\_ Celular 2 ( ) \_\_\_\_\_  
e-mail 1: \_\_\_\_\_ e-mail 2: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Data de Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Data prevista de término do curso: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Instituição de Origem: \_\_\_\_\_  
Unidade do Estagiário: \_\_\_\_\_  
Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Término: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Horário: Das \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min às \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min.  
Estágio remunerado: ( ) Sim ( ) Não  
Nível Superior: ( ) 20 horas ( ) 30 horas  
Obrigatório: ( ) Sim ( ) Não  
Possui Seguro: ( ) Sim ( ) Não  
Se sim, indique o número da Apólice: \_\_\_\_\_  
Seguradora: \_\_\_\_\_  
Vigência: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Instituição de Ensino Parceira: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_  
Nome do Supervisor do Estágio: \_\_\_\_\_  
Nº do RG do Supervisor: \_\_\_\_\_ Data de Expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Órgão Expedidor: \_\_\_\_\_ Nº do CPF \_\_\_\_\_  
Se remunerada, qual o valor da Bolsa? R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_  
Paga na Conta \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_

Sampaio/TO, aos \_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de 2019

\_\_\_\_\_  
**Nome e Assinatura do Estagiário**

\_\_\_\_\_  
**Nome e assinatura do Supervisor do Estágio**



ESTADO DO TOCANTINS  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

---

MODELO III

DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_, brasileiro (a),  
portador (a) da **IDENTIDADE** N° \_\_\_\_\_ E **CPF** N° \_\_\_\_\_  
, residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_, n°  
\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_ e CEP: \_\_\_\_\_, declaro para  
devidos fins de comprovação de residência que  
\_\_\_\_\_, brasileiro  
(a), portador (a) da **IDENTIDADE** N° \_\_\_\_\_ E **CPF** N° \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, reside no endereço citado acima **CONFORME COMPROVANTE EM**  
**ANEXO, EM MEU NOME.**

Sampaio/TO, aos \_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de 2019.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA DO DECLARANTE (RECONHECIDO FIRMA)**



ESTADO DO TOCANTINS  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE SAMPAIO/TO**  
CNPJ - 25.086.828/0001-35

CRONOGRAMA DE IMPLEMENTAÇÃO DO ESOCIAL É DIVIDIDO EM GRUPOS DE EMPRESAS

