



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Presidente Tancredo Neves | Poder Executivo

Nº 001258

Estado da Bahia - terça-feira, 4 de outubro de 2022

Ano 7

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. 0078/2022, DE 04 DE OUTUBRO DE 2022.

Concede licença sem vencimentos ao servidor municipal a seguir relacionado com o período de concessão.

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 - II, V e XII - CONSIDERANDO-SE:

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

RESOLVE:

Art. 1º - Fica concedida licença sem vencimentos nos termos da Lei nº. 17/90, ao servidor municipal, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, por um período que compreende as datas a seguir relacionadas, conforme RDV em anexo.

Nº	NOME	CARGO/NÍVEL	PERÍODO DA CONCESSÃO	SECRETARIA
01	José Leonardo dos S. Nascimento	Aux. Governamental Administrativo	04/10/2022 a 04/10/2023	Saúde

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, 04 de Outubro de 2022.

ANTONIO DOS SANTOS MENDES
Prefeito Municipal



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Presidente Tancredo Neves | Poder Executivo

Nº 001258

Estado da Bahia - terça-feira, 4 de outubro de 2022

Ano 7

		REQUERIMENTO DE DIREITO E VANTAGENS - RDV		PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE TANCREDO NEVES PROTÓCOLO Nº 0910912022 	
REQUERENTE: JOSÉ LEONARDRO DOS SANTOS NASCIMENTO				CADASTRO:	
CARGO/FUNÇÃO: Auxiliar Governamental ADM			CLASSE/NÍVEL: III		
VÍNCULO <input checked="" type="checkbox"/> ESTATUTÁRIO ADMINISTRATIVO			UNIDADE DE LOTAÇÃO: Secretaria da Saúde		
ENDREÇO DA UNIDADE DE LOTAÇÃO:					
ENDEREÇO RESIDENCIAL: Praça Duque de Caxias, Centro					
COMPLEMENTO Casa		CIDADE: Presidente Tancredo Neves		CEP: 45416-000	
				TELEFONE: (73) 98121-8157	
PREENCHER UM FORMULÁRIO REQUERIMENTO DE VANTAGENS PARA CADA SOLICITAÇÃO, ANEXANDO A DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA.					
OBJETIVO DO REQUERIMENTO			DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA		
<input type="checkbox"/> O ALTERAÇÃO DE NOME:			CERTIDÃO DE CASAMENTO. Averbada se separado (judicialmente)		
<input type="checkbox"/> O AJUDA DE CUSTO:			COMPROVANTE DE DISPENSAS		
<input type="checkbox"/> O EXONERAÇÃO: APARTIR DE __/__/__			DECLARAÇÃO DE BENS.		
<input type="checkbox"/> O EXCLUSÃO DE DEPENDENTE:			CERTIDÃO DE CASAMENTO. Averbada se separado (a) judicialmente – cônjuge – CERTIDÃO DE ÓBITO – filho ou cônjuge.		
<input type="checkbox"/> O IDENTIDADE FUNCIONAL:			2 FOTOS 3X4		
<input type="checkbox"/> O EXCLUSÃO DE DEPENDENTE:			CERTIDÃO DE CASAMENTO OU NASCIMENTO DOCUMENTO JUDICIAL DE GUARDA.		
<input type="checkbox"/> O LICENÇA A ADOTANTE (30 A 120 DIAS)			DOCUMENTO JUDICIAL DE DOAÇÃO ou GURDA (cópia autenticada)		
<input type="checkbox"/> O LICENÇA GESTANTE (120 DIAS)			TESTADO MÉDICO OU CERTIDÃO DE NASCIMENTO AUTENTICADA.		
<input checked="" type="checkbox"/> LICENÇA PARA INTERSSE PRICULAR:			ATESTADO DO CHEFE IMEDIATO QUANTO A POSSIBILIDADE DO AFASTAMENTO.		
<input type="checkbox"/> O PROGRSSÃO FUNCIONAL VERTICAL:			DIPLOMA DO CURSO OU CERTIFICADO DE CONCLUSÃO (portaria de reconhecimento do curso pelo mec) acompanhado de histórico escolar.		
<input type="checkbox"/> O LICENÇA PATERNIDADE (5 DIAS)			CERTIDÃO DE NASCIMENTO DO FILHO.		
<input type="checkbox"/> O LICENÇA POR MUTIVO DE DOENÇA EM PESSOAL FAMILIA:			LAUDO EXPEDIDO PELA MÉDICA DO MUNICÍPIO.		
<input type="checkbox"/> O LICENÇA PRÊMIO REFERENTE AO (S) DECÊNIO DE __/__/__ a __/__/__		GOZO. <input checked="" type="checkbox"/> INICIO EM 01/10/2022 TERMINO EM 01/10/2023 <input type="checkbox"/> O data oportuna		CONVIVÊNCIA DO AFASTAMENTO. <input type="checkbox"/> O CONCORDO <input type="checkbox"/> O DISCORDO CHEFE IMEDIATO	
<input type="checkbox"/> O FÉRIAS <input type="checkbox"/> O ABONO PECUNARIO <input type="checkbox"/> O ADICIONAL NOTURNO <input type="checkbox"/> O ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO <input type="checkbox"/> O ANTECIPAÇÃO DE GRATIFICAÇÃO NATALINA <input type="checkbox"/> O CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO <input type="checkbox"/> O OUTRO (especificar) _____					
DATA 09/09/2022		ASSINATURA DO REQUERENTE. 			