



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

INSTRUÇÃO NORMATIVA SSI - SISTEMA DE SERVIÇOS INTERNOS Nº 001/2014, DE 5 DE AGOSTO DE 2014.

DISPÕE SOBRE O PROCEDIMENTO DE
ELABORAÇÃO DE CORRESPONDÊNCIAS INTERNAS,
CONFORME SOLICITAÇÕES DAS SECRETARIAS
COMPETENTES.

VERSÃO : 01

DATA DE APROVAÇÃO: 5 de agosto de 2014.

ATO DE APROVAÇÃO: Decreto Normativo nº 2.606/2014

UNIDADE RESPONSÁVEL: Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos -
Gerência de Serviços Internos

CAPÍTULO I DA FINALIDADE

Art. 1º A presente Instrução Normativa tem por finalidade disciplinar e padronizar o procedimento de elaboração de correspondências internas - CI a todas as secretarias municipais.

CAPÍTULO II DA ABRANGÊNCIA

Art. 2º Abrange todas as Secretarias, Gerências, Unidades Executoras e Setores de Competência do poder Executivo do Município de Domingos Martins.

CAPÍTULO III DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Art. 3º A presente Instrução Normativa tem como base legal as seguintes legislações:

- Constituição Federal
- Lei Complementar nº. 004/2007 - Estatuto dos Servidores Públicos Municipais e alterações.
- Lei Municipal nº. 1.601/2002 - IPASDM e alterações;
- Lei Municipal nº. 2.162/2009 - CONTRATAÇÃO;
- Lei Municipal nº. 2.261/2010 - PRORROGAÇÃO DE CONTRATO;
- Lei Municipal nº. 1.935/2007 - PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS e alterações.





Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

CAPÍTULO IV DA ELABORAÇÃO

Art. 4º Para fins da elaboração que trata o Art. 1º desta Instrução Normativa considera-se, que as mesmas deverão ser instruídas conforme cada ocorrência, e com as informações relacionadas abaixo:

I - Atestado de Licença Médica: Deverá ser atestado pelo chefe imediato e contendo os seguintes dados: Nome completo do servidor; cargo/função; data do início da licença e secretaria de lotação.

II - Atestado de Licença por gestação: Deverá ser atestado pelo chefe imediato e contendo os seguintes dados: Nome completo do servidor; cargo/função; data do início da licença e secretaria de lotação.

III - Contratação de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo/função; período da contratação (data de início e término) e secretaria de lotação, anexar as seguintes documentações (documentos em cópia simples):

a) Carteira de Identidade;

b) Atestado Admissional do Médico do Trabalho da Prefeitura Municipal de Domingos Martins – Ver os exames necessários com o Técnico de Segurança do Trabalho

IV - Nomeação de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo em comissão; data de início da nomeação e secretaria de lotação.

V - Exoneração de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo em comissão; data da exoneração e secretaria de lotação.

VI - Prorrogação de Contrato de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo/função; período da prorrogação (data de início e término); número da portaria de contratação e secretaria de lotação.

VII - Designar substituto do titular do cargo em comissão de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo/função; nome do titular do cargo; cargo a exercer; período (data de início e término); motivo da designação e secretaria de lotação.

VIII - Transferência de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo/função; secretaria de lotação atual; secretaria que será transferido; data de início da transferência.

IX - Suspensão de Férias de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo/função; período aquisitivo; nº da portaria de pessoal que concede férias e secretaria de lotação.

X - Concessão de Férias Suspensas de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo/função; período aquisitivo; nº da portaria de pessoal que suspende as férias e secretaria de lotação.



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

XI - Desconto de falta de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo/função; dias a ser descontados; mês de remuneração a descontar e secretaria de lotação.

XII - Redução de Carga horária de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo/função; data de início da redução; horas reduzidas (quantidade atual de horas e quantas horas à reduzir) e secretaria de lotação.

XIII - Extensão de Carga horária de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo/função; data de início da extensão; horas estendidas (quantidade atual de horas e quantas horas à estender) e secretaria de lotação.

XIV - Adicional de Insalubridade: Nome completo do servidor; cargo/função; data de início do adicional; funções que o servidor exerce diariamente e secretaria de lotação.

XV - Alteração do adicional de insalubridade: Nome completo do servidor; cargo/função; número da portaria de concessão do adicional de insalubridade; data de início da alteração; funções que exerce diariamente e secretaria de lotação.

XVI - Função gratificada de Pessoal: Nome completo do servidor; cargo/função de efetivo; data de início da função gratificada e secretaria de lotação.

XVII - Autorização para conduzir veículo desta municipalidade: Nome completo do servidor; cargo/função; número da carteira de identidade; número do CPF; número da carteira nacional de habilitação (número, categoria e validade) e secretaria de lotação, anexar cópia da carteira de habilitação do servidor.

XVIII - Estágio (remunerado e não remunerado/ obrigatório ou não obrigatório): Nome completo do estagiário; nome do curso; semestre em que está cursando; endereço; número da identidade; número do CPF; e-mail; telefone; nome da instituição de ensino; nome do supervisor do estágio; cargo em que exerce; registro profissional (caso necessário); telefone do supervisor; horário de execução do estágio (no caso de ensino médio poderá ser de 4 horas diárias, já para ensino superior será no máximo de 6 horas diárias); funções que o estagiário irá exercer e a secretaria que será lotado, e anexar declaração da faculdade/escola contendo nome do aluno, semestre, data prevista de término do curso, matrícula, turno; CPF; Carteira de Identidade e Comprovante de Residência.

§1º Todos os incisos do Art. 4º deverão ser encaminhado a Secretaria de Administração e Recursos Humanos devidamente preenchidos conforme os anexos desta Instrução Normativa.

§2º No caso do inciso XII do Art. 4º somente será válido para a Secretaria Municipal de Educação e Esporte.

§3º No caso do inciso XIII do art. 4º somente será valido para os cargos que houver 30 (trinta) horas semanais.



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

CAPÍTULO IV DAS RESPONSABILIDADES

Art. 5º É de responsabilidade da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos - Gerência de Serviços Internos como unidade responsável pela Instrução Normativa:

- I** - Promover a divulgação e implementação dessa Instrução normativa, mantendo-a atualizada, orientando as unidades executoras e supervisionar sua aplicação;
- II** - Promover discussões técnicas com as unidades executoras e com a unidade responsável pela coordenação do controle interno, para definir as rotinas de trabalho e os respectivos procedimentos de controle que devem ser objeto de alteração, atualização ou expansão.

Art. 6º São de responsabilidades das Unidades Executoras da Instrução normativa:

- I** - Atender às solicitações da unidade responsável pela Instrução Normativa, quanto ao fornecimento de informações e a participação no processo de atualização;
- II** - Alertar a unidade responsável pela Instrução Normativa sobre alterações que se fizerem necessárias nas rotinas de trabalho, objetivando a sua otimização, tendo em vista, principalmente, o aprimoramento dos procedimentos de controle e aumento da eficiência operacional;
- III** - Manter a Instrução Normativa à disposição de todos os funcionários da unidade, velando pelo fiel cumprimento da mesma;
- IV** - Cumprir fielmente as determinações da Instrução Normativa, em especial quanto aos procedimentos de controle e quanto à padronização dos procedimentos na geração de documentos, dados e informações.

Art. 7º Das responsabilidades da Controladoria Interna:

- I** - Prestar apoio técnico na fase de elaboração das Instruções Normativas e em suas atualizações, em especial no que tange a identificação e avaliação dos pontos de controle e respectivos procedimentos de controle;
- II** - Por meio de atividade de auditoria interna, avaliar a eficácia dos procedimentos de controle inerentes a cada sistema administrativo, propondo alteração na Instrução Normativa para aprimoramento dos controles ou mesmo a formatação de novas Instruções Normativas;
- III** - Organizar e manter atualizado o manual de procedimentos, em meio documental e/ou em base de dados, de forma que contenha sempre a versão de cada Instrução Normativa.



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

CAPÍTULO V DOS PROCEDIMENTOS

Art. 8º As correspondências internas serão elaboradas pelo servidor responsável de cada Secretaria e o mesmo assinará juntamente com o Secretário Municipal, após deverá ser encaminhada ao Secretário Municipal de Administração e Recursos Humanos, conforme os anexos desta Instrução Normativa.

Art. 9º As correspondências internas só serão aceitas na unidade responsável com a antecedência mínima de 10 (dez) dias antes da data de início da vigência.

§ 1º No caso de contratação de pessoal a correspondência interna deverá ser encaminhada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de início da vigência.

§ 2º No caso de atestado de licença médica e atestado de licença por gestação deverá ser encaminhado em até 48 (quarenta e oito) horas do início da licença, caso contrário acarretará em desconto de falta injustificada.

§ 3º O que trata o Art. 9º e § 1º, somente serão aceitos nos casos que não houver tempo hábil para a entrega das correspondências internas, sendo devidamente justificado pela unidade responsável.

§ 4º As licenças médicas inferiores a 5 (cinco) dias deverão ser arquivadas na Unidade Executora, para que sejam acompanhadas pelo Chefe Imediato, caso o servidor apresente novamente atestado e o somatório deles forem superiores a 4 (quatro) dias consecutivos necessitarão ser encaminhados a Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos para baixar ato.

§ 5º Serão consideradas irregularidades as correspondências internas que não atenderem ao disposto no Art. 4º e seus incisos.

§ 6º Caso a unidade executora encaminhe as correspondências internas, e a mesma perceba alguma irregularidade, deverá encaminhar uma nova correspondência interna retificando a encaminhada anteriormente, no período máximo de 2 (dois) dias, sendo vedada a entrega a unidade responsável sob outra forma, sob pena de notificação.



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

Art. 10 A comunicação sobre as irregularidades far-se-á através de notificação, pela Gerência de Serviços Internos, fixando prazo de 2 (dois) dias úteis para que a unidade executora possa saná-las.

Art. 11 Sendo a correspondência interna preenchida todas as necessidades, será encaminhado a Coordenação de Atos Oficiais para baixar o ato, após a autorização do Prefeito.

Art. 12 As contratações de pessoal somente poderão ocorrer em caso de excepcionalidade, sendo que, não poderá em qualquer hipótese exceder o limite de vagas previsto na Lei em vigência.

Art. 13 A contratação de pessoal deverá ser justificada sua necessidade, no considerando da correspondência interna.

Art. 14 É vedada a prorrogação da contratação de pessoal superior a 1 (um) ano e 6 (seis) meses de vínculo com a Administração Pública.

Art. 15 A licença por gestação para servidores efetivos é de 180 (cento e oitenta) dias, já para servidores contratados será de 120 (cento e vinte) dias, de acordo com a legislação em vigência.

Art. 16 A licença médica para servidores efetivos é de responsabilidade da Prefeitura Municipal de Domingos Martins os primeiros 15 (quinze) dias consecutivos de afastamento, posterior período o servidor será encaminhado para perícia médica do Instituto de Previdência Próprio do Município - IPASDM; já para servidores contratados passados os primeiros 15 (quinze) dias, o servidor será encaminhado para perícia médica junto ao INSS.

Art. 17 A transferência de pessoal somente poderá ocorrer no início de cada mês, vedada a transferência em outra data.

CAPÍTULO VI

DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Art. 18 A elaboração das correspondências internas sem a observância das condições e procedimentos estabelecidos nesta Instrução Normativa constitui na devolução à Secretaria Requisitante, portanto não podendo ser realizada a solicitação.



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

Art. 19 Os titulares das unidades integrantes da estrutura organizacional do Município se obrigam a cumprir e a zelar pelo fiel cumprimento dos procedimentos estabelecidos nesta Instrução Normativa.

Art. 20 Integram-se esta Instrução Normativa os seguintes anexos:

- a) ANEXO I - modelo padronizado para Atestado de Licença médica;
- b) ANEXO II - modelo padronizado para atestado de licença por gestação;
- c) ANEXO III - modelo padronizado para contratação de pessoal;
- d) ANEXO IV - modelo padronizado para nomeação de pessoal;
- e) ANEXO V - modelo padronizado para exoneração de pessoal;
- f) ANEXO VI - modelo padronizado para prorrogação de contratação de pessoal;
- g) ANEXO VII - modelo padronizado para designação de substituto ao titular do cargo;
- h) ANEXO VIII - modelo padronizado para transferência de pessoal;
- i) ANEXO IX - modelo padronizado para suspensão de férias de pessoal;
- j) ANEXO X - modelo padronizado para concessão de férias suspensas de pessoal;
- k) ANEXO XI - modelo padronizado para desconto de falta de pessoal;
- l) ANEXO XII - modelo padronizado para redução de carga horária de pessoal;
- m) ANEXO XIII - modelo padronizado para extensão de carga horária de pessoal;
- n) ANEXO XIV - modelo padronizado para adicional de insalubridade;
- o) ANEXO XV - modelo padronizado para alteração de adicional de insalubridade;
- p) ANEXO XVI - modelo padronizado para função gratificada;
- q) ANEXO XVII - autorização para conduzir veículos desta municipalidade;
- r) ANEXO XVIII - modelo padronizado para estágio (remunerado e não remunerado).

Art. 21 Aplica-se, no que couber, aos instrumentos regulamentados por esta Instrução Normativa, a legislação pertinente.

Art. 22 Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Registra-se, publica-se e cumpre-se.

Domingos Martins, 5 de agosto de 2014.

LUIZ CARLOS PREZOTI ROCHA

Prefeito

IZABEL MARIA MAJEVSKI

Controlador Interno

ROSANA RUPF DA PENHA

Secretária Municipal de Administração e
Recursos Humanos



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO I

ATESTADO DE LICENÇA MÉDICA

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

ATESTADO DE LICENÇA MÉDICA	
Nome completo do servidor:	
Cargo/função:	
Data de Início da licença: ____/____/____	licença de quantos dias? _____
Secretaria:	

Domingos Martins-ES, ____ de ____ de ____.

NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO

(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO II

ATESTADO DE LICENÇA POR GESTAÇÃO

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

ATESTADO DE LICENÇA POR GESTAÇÃO	
Nome completo do servidor:	
Cargo/função:	
Data de Início da licença:	licença de quantos dias?
____/____/____	_____
Secretaria:	

Domingos Martins-ES, ____ de _____ de ____.

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

**(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA**

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

[Handwritten signatures]



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO III

CONTRATAÇÃO DE PESSOAL

(anexar documentação conforme Art. 4º inciso III)

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

- Considerando...

- Considerando...

Solicitamos a contratação do servidor (nome do servidor), no cargo de (nome do cargo/função), pelo período de ____ de ____ de ____ a ____ de ____ de ____.

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

[Handwritten signatures in blue ink]



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO IV

NOMEAÇÃO DE PESSOAL

(anexar cópia da identidade, CPF e comprovante de residência)

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos a nomeação do servidor (nome do servidor), no cargo de (nome do cargo),
a partir de ____ de _____ de ____, lotado no âmbito da Secretaria Municipal de
_____.

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

**(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA**

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

Bm




Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO V EXONERAÇÃO DE PESSOAL

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos a exoneração do servidor (nome do servidor), no cargo comissionado de (nome do cargo comissionado), a partir de ____ de ____ de ____, lotado no âmbito da Secretaria Municipal de _____.

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

**(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA**

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

[Handwritten signatures in blue ink]



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO VI PRORROGAÇÃO DE CONTRATO DE PESSOAL

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos a prorrogação de contrato dos seguintes servidores:

NOME DO SERVIDOR	CARGO/FUNÇÃO	Nº PORTARIA DE CONTRATAÇÃO	DATA DE INÍCIO DA PRORROGAÇÃO	DATA DE TÉRMINO DA PRORROGAÇÃO

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO**
CARGO/FUNÇÃO

(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO VII

DESIGNAR SUBSTITUTO DO TITULAR DO CARGO

CI/PMDDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

- Considerando (descrever os motivos da designação) ...

Solicitamos designar o servidor (nome do servidor) para responder pelo cargo de (nome do cargo), em substituição ao titular do cargo (nome do titular do cargo) que encontra-se (descrever os motivos) pelo período de ____ de ____ de ____ a ____ de ____ de ____.

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

Por.



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO VIII TRANSFERÊNCIA DE PESSOAL

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos a transferência do servidor (nome do servidor), no cargo de (nome do cargo/função), lotado no âmbito da Secretaria Municipal de (nome da secretaria atual), para a Secretaria Municipal de (secretaria que será transferido), a partir de ____ de ____ de ____.

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

**(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA**

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

pm.



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO IX SUSPENSÃO DE FÉRIAS DE PESSOAL

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos a suspensão das férias do servidor (nome do servidor), no cargo de (nome do cargo/função), pelo período de ____ de ____ de ____ a ____ de ____ de ____, concedida por meio da Portaria de Pessoal nº. (nº da portaria), referente ao período aquisitivo (colocar os anos).

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

**(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA**

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

pm.

[Handwritten signatures]



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO X

CONCESSÃO DE FÉRIAS SUSPENSAS DE PESSOAL

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos a concessão das férias suspensas do servidor (nome do servidor), Portaria de Pessoal nº. xxx/xxx, referente ao período aquisitivo xxx/xxx, pelo período de xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx.

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

**(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA**

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo

CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239

www.domingosmartins.es.gov.br

comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO XI

DESCONTO DE FALTA DE PESSOAL

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos o desconto de falta do servidor (nome do servidor), no cargo de (nome do cargo/função), dos dias (informar quais são os dias de falta) injustificados, do mês de (mês de desconto em folha).

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

**(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA**

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

per

[Handwritten signatures]



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO XII

REDUÇÃO DE CARGA HORÁRIA DE PESSOAL

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos a redução de carga horária dos seguintes servidores:

NOME DO SERVIDOR	CARGO/FUNÇÃO	DATA DE INÍCIO DA REDUÇÃO	CARGA HORÁRIA ATUAL	CARGA HORÁRIA FINAL

Atenciosamente,

NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO

(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

per




Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO XIII

EXTENSÃO DE CARGA HORÁRIA DE PESSOAL

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos a extensão de carga horária dos seguintes servidores:

NOME DO SERVIDOR	CARGO/FUNÇÃO	DATA DE INÍCIO DA EXTENSÃO	CARGA HORÁRIA ATUAL	CARGA HORÁRIA FINAL

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

**(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA**

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

per




Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo

CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239

www.domingosmartins.es.gov.br

comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO XIV

ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

- Considerando (descrever as funções diárias do servidor) ...

- Considerando...

Solicitamos o adicional de insalubridade ao servidor (nome do servidor), no cargo de (nome do cargo/função), por exercer funções insalubres, conforme descrição acima, a partir de ____ de ____ de ____.

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

**(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA**

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

br.



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO XV

ALTERAÇÃO DO ADICIONAL DE INSALUBRIDADE

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

- Considerando (descrever as funções diárias do servidor) ...
- Considerando...

Solicitamos a alteração do adicional de insalubridade, concedido por meio da Portaria de Pessoal nº (nº da portaria de pessoal que concede insalubridade), para o servidor (nome do servidor), no cargo de (nome do cargo/função), por exercer funções insalubres, conforme descrição acima, a partir de ____ de ____ de ____.

Atenciosamente,

NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO

(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

Perz.



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo

CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239

www.domingosmartins.es.gov.br

comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO XVI FUNÇÃO GRATIFICADA

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos a designação da função gratificada da coordenação/comissão de (nome da comissão), para o servidor (nome do servidor), no cargo de (nome do cargo/função), a partir de ____ de ____ de ____.

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

**(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA**

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

Por



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo

CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239

www.domingosmartins.es.gov.br

comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO XVII

AUTORIZAÇÃO PARA CONDUZIR VEÍCULO DESTA MUNICIPALIDADE (anexar cópia da habilitação do servidor)

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos a autorização para o servidor (nome do servidor), (cargo/função), portador da carteira de identidade nº. _____, CPF nº. _____ e carteira nacional de habilitação registro _____ nº. _____, categoria _____, válida até ____/____/____, a conduzir veículo desta municipalidade a partir de ____ de ____ de ____.

Atenciosamente,

**NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO**

(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

Ass.



Prefeitura Municipal de Domingos Martins

Estado do Espírito Santo

Rua Bernardino Monteiro, 22 - Centro - Domingos Martins - Espírito Santo
CEP 29260-000 - Fone: (27) 3268-1344 / 1239
www.domingosmartins.es.gov.br
comunicacao@domingosmartins.es.gov.br - gabinete@domingosmartins.es.gov.br

ANEXO XVIII

ESTÁGIO REMUNERADO OU NÃO REMUNERADO (OBRIGATÓRIO OU NÃO) (anexar cópia dos documentos pessoais do estagiário e declaração da faculdade)

CI/PMDM/SECRETARIA/Nº. XXX/XXX

Domingos Martins-ES, XXX de XXXX de XXX.

Senhor Secretário,

Solicitamos a autorização de estágio (dizer se é obrigatório ou não obrigatório/remunerado/não remunerado) para o aluno (nome do aluno), matrícula (nº da matrícula), devidamente matriculado na faculdade/escola (nome da faculdade), pelo período de ____ de ____ de ____ a ____ de ____ de ____, conforme descrições abaixo:

NOME DO ALUNO:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

E-MAIL:

CURSO:

FACULDADE:

PERÍODO QUE ESTÁ CURSANDO:

DATA PREVISTA DE TÉRMINO DO CURSO:

NOME DO SUPERVISOR:

CARGO DO SUPERVISOR:

REGISTRO PROFISSIONAL (CASO NECESSÁRIO):

FUNÇÕES QUE O ESTAGIÁRIO IRÁ DESENVOLVER:

HORÁRIO DO ESTÁGIO (DIAS DA SEMANA / HORÁRIO):

Atenciosamente,

NOME DO SERVIDOR RESPONSÁVEL
PELA ELABORAÇÃO
CARGO/FUNÇÃO

(ASSINATURA DO SECRETÁRIO)
NOME DO SECRETÁRIO
NOME DA SECRETARIA

(NOME DO SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO E RECURSOS HUMANOS)
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos

[Handwritten signatures]