Parecer/RH UCI Nº 24/2019

Referente a: Nomeação de Pessoal Aprovado em Processo Seletivo Simplificado.

Interessado (a): Departamento de Recursos Humanos

O Controle Interno do Município de Cláudia no uso das atribuições que lhe confere a Lei Complementar 009/2007, após analise, emite Parecer sobre Ato de Admissão da senhora **Natalia Santana**, nomeada para o cargo de **Professor 40 horas**, junto à Secretaria Municipal de Educação e Cultura.

O cargo ao qual se está pretendendo nomear a servidora acima nominado tem vagas, está disponível, para seleção dos candidatos foi realizado o Processo Seletivo Simplificado 001/2018, no qual a candidata foi aprovada e convocada, seguindo-se rigorosamente a ordem de classificação, a candidata apresentou-se para contratação no prazo e com documentação solicitada.

É o nosso parecer,

Submeta-se a apreciação da autoridade Superior.

Cláudia – MT, 20 de Março de 2019.

EDUARDO FONTANA CONTROLADOR INTERNO

PORTARIA 146/2016



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CLÁUDIA

Avenida Gaspar Dutra, s/n - CEP 78.540-000 - Fone:3546-1250 - Cláudia - MT.

| CHECK-LIST RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA ADMISSÃO | | | | | |
|--|--|---------------------|---|-----|---|
| Nome do Funcionário: Natalia Santana | | | | | |
| | | dmissão: 20/02/2019 | | | |
| DOCUMENTOS: | | S | N | N/A | |
| Fotos 3x4 recentes | | X | | | |
| Carteira de Identidade Civil – RG | | | X | | |
| Cadastro de Pessoa Física – CPF | | | X | | |
| Cadastro de Pessoa Física- CPF de Pai e Mãe | | | X | | |
| Carteira de Habilitação (no caso de exigência do cargo) | | | | | X |
| Título de Eleitor com comprovante de quitação eleitoral | | | X | | |
| Certificado do Serviço Militar | | | | | X |
| Certidão de Nascimento ou Casamento | | | X | | |
| Cadastro de Pessoa Física - CPF da Esposa (o) | | | | X | |
| Certidão de Nascimento dos filhos menores de 14 anos | | | | | X |
| Carteira de Vacinação dos filhos menores de 7 anos | | | | X | |
| Cartão de inscrição no PIS/PASEP | | X | | | |
| Comprovante de escolaridade | | X | | | |
| Atestado Médico de Sanidade Física e Mental | | X | | | |
| Comprovante da Conta Corrente Bancária | | X | | | |
| Comprovante de Residência | | X | | | |
| Certidão Negativa fornecida pelo Cartório Distribuidor da comarca de domicílio dos últimos 5 anos, relativa à existência ou inexistência de ações cíveis e criminais | | X | | | |
| Declaração que aceita o cargo | | X | | | |
| Declaração de Bens atualizada | | X | | | |
| Declaração de comprovação de dependentes para o Imposto de Renda | | X | | | |
| Copia Carteira de Trabalho | | X | | | |
| Declaração de não infringência do inciso XVI do art. 37 da Constituição Federal e da disponibilidade do tempo para cumprimento da carga horária | | X | | | |