



Território Encontro das Águas

MUNICÍPIO DE ITAÚNA DO SUL

PODER EXECUTIVO

Av. Brasil, 883 – Telefax (044) 3436-1087 – Cx. P. 01

CNPJ: 75.458.836/0001-33

www.itaunadosul.pr.gov.br – email: administracao@itaunadosul.pr.gov.br

CEP. 87980-000 --- ITAÚNA DO SUL.

===== ESTADO DO PARANÁ =====

DECRETO N° 181/2024

DIÁRIO OFICIAL DOS MUNICÍPIOS DO PARANÁ

Edição N° 3158

Folha N° 722 A 727

Publicado em 22/11/2024

SÚMULA: Disciplina a formação da base cadastral dos servidores públicos municipais efetivos ativos do Município de ITAÚNA DO SUL, e dá outras providências.

Gilson José de Gois, Prefeito do Município de ITAÚNA DO SUL, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhes são conferidas por lei, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 9º, inciso II da Lei nº 10.887, de 21 de junho de 2004, e

CONSIDERANDO o disposto no artigo 47 da Portaria nº 1467 de 02 de junho de 2022, do Ministério do Trabalho e Previdência Social, no âmbito dos Regimes Próprios de Previdência Social, coordenados pela Secretária de Previdência,

DECRETA:

Art. 1º O processo de formação da base cadastral dos servidores públicos municipais efetivos ativos, inativos e pensionistas do Município de ITAÚNA DO SUL, vinculados ao regime próprio de previdência social, observará as disposições deste Ato.

§ 1º A formação e atualização da base cadastral é obrigatória e tem por finalidade a realização das reavaliações atuariais anuais, para a concessão dos benefícios previdenciários, preparação dos requerimentos de compensação previdenciária e futura comprovação de vida do aposentado e/ou pensionista junto ao órgão previdenciário municipal.

§ 2º A concessão de benefícios previdenciários aos servidores ativos e pensionistas dependerá da formação do banco de dados oriundos da atualização cadastral.

§ 3º A continuidade do recebimento dos proventos da aposentadoria pelos servidores inativos e do benefício de pensão por morte pelos pensionistas está condicionada à atualização dos dados cadastrais dos inativos e pensionistas, nos termos e prazos estabelecidos neste Decreto.

Art. 2º A comprovação e a atualização a que se refere o § 1º do art. 1º deste Decreto, realizar-se-á, anualmente, a partir do primeiro dia útil do mês de Dezembro, até o primeiro dia útil do mês de Fevereiro, no horário das 07:30 às 12:00 e das 13:30 às 17:00 horas.

Art. 3º Os convocados deverão comparecer pessoalmente a Sala do Fundo Previdenciário munidos do documento de identidade, ou, ainda, pela devolução do formulário via postal, desde que esteja devidamente assinado e com firma reconhecida por autenticidade,

Gilson



Território Encontro das Águas

MUNICÍPIO DE ITAÚNA DO SUL

PODER EXECUTIVO

Av. Brasil, 883 – Telefax (044) 3436-1087 – Cx. P. 01

CNPJ: 75.458.836/0001-33

www.itaunadosul.pr.gov.br – email: administracao@itaunadosul.pr.gov.br

CEP. 87980-000 --- ITAÚNA DO SUL.

===== **ESTADO DO PARANÁ** =====

juntamente com a cópia autenticada do documento de identificação, no prazo previsto no art. 2º deste Decreto.

§ 1º O aposentado, pensionista ou servidor efetivo ativo afastado, licenciado ou cedido que viva no exterior e opte por efetuar o recadastramento por via postal deverá reconhecer firma, por autenticidade, na Embaixada ou Consulado brasileiro da localidade em que resida.

§ 2º O recadastramento de menor de idade, beneficiário de pensão por morte, na falta do genitor sobrevivente, será realizado pelo tutor, mediante apresentação de cópia autenticada do documento de designação da tutela.

§ 3º O recadastramento de menor de idade, realizado pelo genitor sobrevivente, se efetuará mediante apresentação de cópia autenticada da certidão de nascimento.

§ 4º Os curatelados atenderão ao previsto no art. 4º deste Decreto.

§ 5º Será admitida a atualização cadastral do aposentado, pensionista, ou servidor efetivo ativo, afastado, licenciado ou cedido por intermédio de representante, mediante procuração por instrumento público, outorgando ao mandatário poderes específicos para este fim, àqueles que se encontrarem:

I - ausentes do país, comprovadamente, por meio da apresentação do Certificado de Vida emitido pelo Consulado Brasileiro.

II - impossibilitados de locomoção ou acometidos por doença grave, desde que atestada a impossibilidade de comparecimento por meio de laudo médico, o qual será objeto de verificação por junta médica oficial, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da entrega.

§ 6º O laudo médico de que trata o inciso II do parágrafo anterior deverá conter o nome completo do servidor e a assinatura do profissional com o respectivo número de registro profissional - CRM.

§ 7º A procuração de que trata o parágrafo quinto deste artigo deverá ser emitida no mesmo ano do recadastramento, vedado o substabelecimento.

§ 8º Não será permitido ao procurador representar mais de um servidor ativo, inativo ou pensionista dependentes de mais de dois instituidores de pensão.

§ 9º O procurador, o tutor ou o curador firmará Termo de Responsabilidade perante o Município, comprometendo-se a comunicar qualquer evento que modifique a condição da representação.

§ 10 Na impossibilidade do convocado por este Decreto constituir procurador, devidamente especificado e comprovado, o Município tomará as providências necessárias para que a atualização cadastral seja feita pessoalmente por um servidor municipal, desde que dentro de seus limites geográficos.

Gilroy



Território Encontro das Águas

MUNICÍPIO DE ITAÚNA DO SUL

PODER EXECUTIVO

Av. Brasil, 883 – Telefax (044) 3436-1087 – Cx. P. 01

CNPJ:75.458.836/0001-33

www.itaunadosul.pr.gov.br – email: administracao@itaunadosul.pr.gov.br

CEP. 87980-000 --- ITAÚNA DO SUL.

===== ESTADO DO PARANÁ =====

Art. 4º A comprovação e a atualização a que se refere o § 1º do art. 1º deste Decreto, realizar-se-á, para os servidores ativos nos prazos previstos nas normativas estabelecidas pela Secretária de Previdência do Ministério do Trabalho e Previdência Social, e para os servidores inativos e pensionistas no anualmente, sempre no mês do aniversário.

Parágrafo único:- O recenseamento dos servidores ativos obedecendo ao estabelecido no caput deste artigo, será convocado mediante ato do Chefe do Poder Executivo.

Art. 5º Os aposentados e pensionistas inválidos, acometidos de doença mental, reconhecida por laudo médico-pericial emitido pela Junta Médica Oficial deste Município, serão representados por curador, que deverá apresentar documento de identidade, Termo de Curatela emitido pelo Cartório de Registro Civil das Pessoas Naturais, formulário de atualização cadastral, onde deverão constar os dados necessários à identificação do curador e atestado médico quanto à saúde física do curatelado, com data não superior a 30 (trinta) dias, do dia do comparecimento ao recadastramento.

§ 1º Na impossibilidade da apresentação imediata do Termo de Curatela, admitir-se-á certidão emitida pela Vara competente, onde esteja tramitando a ação de interdição, identificando o representante legal do suposto incapaz nomeado provisoriamente pelo Juiz competente.

§ 2º No caso de aposentados e pensionistas inválidos de que trata o caput, que não possuam curador, será admitida certidão que comprove que foi dado início ao processo de interdição, expedido no mesmo ano do respectivo recadastramento.

§ 3º Na hipótese de interdição do inativo ou pensionista, pelos motivos enumerados no art. 1.767 do Código Civil, à exceção do inciso V, aplicar-se-á o disposto neste artigo.

Art. 6º Aplica-se ao aposentado, pensionista ou servidor efetivo ativo afastado, licenciado ou cedido domiciliados em outros estados da União, o mesmo procedimento previsto, no que couber, no artigo 3º.

Art. 7º O aposentado, pensionista ou servidor efetivo ativo afastado, licenciado ou cedido ou representante legal deverão declarar, sob as penas da lei, a percepção dos vencimentos, proventos e/ou pensão em conta-salário individual, não se admitindo, em nenhuma hipótese, o recebimento por intermédio de conta corrente conjunta.

Art. 8º A não realização do recadastramento no período estabelecido no art. 2º implicará, após a devida comunicação ao interessado, na suspensão do pagamento dos proventos dos aposentados e o benefício dos pensionistas e a concessão de novos benefícios aos ativos, a partir do mês seguinte ao término do recadastramento.

§ 1º O restabelecimento do pagamento, ou concessão de benefícios, observados os prazos regulares de emissão da folha de pagamento, e requerimento de concessão, dependerá do

Gilroy



Território Encontro das Águas

MUNICÍPIO DE ITAÚNA DO SUL

PODER EXECUTIVO

Av. Brasil, 883 – Telefax (044) 3436-1087 – Cx. P. 01

CNPJ: 75.458.836/0001-33

www.itaunadosul.pr.gov.br – email: administracao@itaunadosul.pr.gov.br

CEP. 87980-000 --- ITAÚNA DO SUL.

===== **ESTADO DO PARANÁ** =====

comparecimento dos interessados ou de seus representantes legais perante a Sala do Fundo Previdenciário, para a realização do recadastramento.

§ 2º O restabelecimento dos proventos e/ou pensão e o pagamento de valores retroativos ocorrerão sem qualquer acréscimo de atualização monetária ou juros de mora.

Art. 9º O recadastramento, cuja documentação estiver incompleta e/ou incorreta, estará sujeito ao cancelamento da percepção de proventos e/ou benefícios e a suspensão da concessão de benefícios em trâmite.

Art. 10 Verificada a irregularidade na atualização cadastral, a Servidor Encarregado da recepção do recadastramento comunicará o fato a Administração Pública Municipal, para providenciar, quando for o caso:

- I - a abertura de sindicância ou processo administrativo disciplinar;
- II - a instauração de tomada de conta especial, na hipótese de indenização ao erário;
- III - ciência ao Ministério Público, quando houver indício de ilícito penal.

Art. 11. Por ocasião do recadastramento, o aposentado, pensionista ou servidor efetivo ativo, ainda que afastado, licenciado ou cedido, deverão apresentar Declaração informando, conforme o caso, se percebe cumulativamente, ou não, proventos de inatividade ou benefício de pensão com valores decorrentes de reserva remunerada ou reforma, benefícios concedidos pelo INSS, remuneração decorrente de exercício de outro cargo ou emprego público, de cargo em comissão, de cargo eletivo, ainda que decorrentes de cargos acumuláveis na atividade, benefício de pensão ou outras espécies remuneratórias, tendo em vista o disposto no art. 37, XI, da Constituição Federal.

§ 1º Na hipótese de acumulação o convocado deverá apresentar, cópia autenticada do comprovante de rendimentos atualizado, onde deverá estar especificado o montante percebido mensalmente, bem como informar a fonte pagadora para efeitos de cálculo de imposto de renda de pessoa física, resguardando-se o Município o direito a solicitar informações complementares, caso necessário.

§ 2º Verificada a existência de acúmulo de cargos em desacordo com o disposto no art. 37, XI, da Constituição Federal, o Município promoverá as ações necessárias ao cumprimento da Lei, conforme cada caso concreto.

Art. 12. Concluída a formação da base cadastral, respeitado o direito do sigilo fiscal, os dados coletados servirão de base de dados para o regime próprio de previdência social.

Art. 13. Ficam aprovados os anexos I, II, III e IV, para a realização da atualização cadastral.

Gilson



Território Encontro das Águas

MUNICÍPIO DE ITAÚNA DO SUL

PODER EXECUTIVO

Av. Brasil, 883 – Telefax (044) 3436-1087 – Cx. P. 01

CNPJ: 75.458.836/0001-33

www.itaunadosul.pr.gov.br – email: administracao@itaunadosul.pr.gov.br

CEP. 87980-000 --- ITAÚNA DO SUL.

===== **ESTADO DO PARANÁ** =====

Art. 14. Os casos omissos serão deliberados pela Administração Pública Municipal.

Art. 15. Este ato entrará em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

Edifício da Prefeitura Municipal de ITAÚNA DO SUL, Estado do Paraná, aos 21 de Novembro de 2024.

Gilson José de Gois
GILSON JOSE DE GOIS

PREFEITO MUNICIPAL

DIÁRIO OFICIAL DOS MUNICÍPIOS DO PARANÁ

Edição Nº 3158

Folha Nº 722 A 727

Publicado em 22/11/2024



Território Encontro das Águas

MUNICÍPIO DE ITAUNA DO SUL

PODER EXECUTIVO

Av. Brasil, 883 – Telefax (044) 3436-1087 – Cx. P. 01

CNPJ: 75.458.836/0001-33

www.itaunadosul.pr.gov.br – email: administracao@itaunadosul.pr.gov.br

CEP. 87980-000 --- ITAÚNA DO SUL.

===== ESTADO DO PARANÁ =====

ANEXO I – SERVIDORES ATIVOS

| RECADASTRAMENTO OBRIGATÓRIO SERVIDORES ATIVOS | | | | |
|---|--------|----------------------------------|-----------------------|--------------|
| DECRETO Nº 181/2024 | | | | |
| DADOS PESSOAIS | | | | |
| Nome: | | | Matrícula: | |
| Naturalidade: | | Nacionalidade: | | |
| Estado Civil: | Sexo: | | Data Nascimento: | |
| Portador de Necessidades Especiais Sim () Não () | Qual: | | | |
| DOCUMENTOS | | | | |
| CPF/MF | RG. Nº | ÓRG. EMISSOR | UF | DATA EMISSÃO |
| Título de Eleitor: | | Zona Eleitoral | Seção | UF |
| Órgão de Classe/Conselho Regional | | | Registro Nº | |
| Pis/Pasep | | Cart. Nacional de Habilitação/UF | Categoria Habilitação | |
| ENDEREÇO | | | | |
| Logradouro: | | | | Nº |
| Bairro: | | | CEP: | |
| Cidade: | | | UF: | |
| Telefone Residencial: | | Celular: | | |
| E-mail: | | | | |
| DADOS FUNCIONAIS | | | | |
| Ingresso no Serviço Público: | | Ingresso/ITAÚNA DO SUL: | | |
| Data Ingresso último Cargo: | | Data início última carreira: | | |
| Tempo em dias outro RPPS | | Tempo dias RGPS | | |
| Beneficiário abono de permanência S/N () | | Início abono de permanência: | | |
| Enquadramento funcional atual: | | | | |
| Possuí benefício previdenciário atualmente: Sim () Não () | | | | |
| Especificar: | | | | |
| Grau de Instrução | | Graduação | | |
| Especialização: | | | | |



Território Encontro das Águas

MUNICÍPIO DE ITAUNA DO SUL

PODER EXECUTIVO

Av. Brasil, 883 – Telefax (044) 3436-1087 – Cx. P. 01

CNPJ:75.458.836/0001-33

www.itaunadosul.pr.gov.br – email: administracao@itaunadosul.pr.gov.br

CEP. 87980-000 --- ITAÚNA DO SUL.

===== ESTADO DO PARANÁ =====

DEPENDENTES

| | | |
|-------------------------|--------------------|------------------|
| Cônjuge/Convivente: | | |
| Sexo: | Data Nascimento: | Data Casamento: |
| Inválido S/N () | Data da Invalidez: | |
| Nome: | | |
| Relação de Dependência: | | Data Nascimento: |
| CPF/MF: | Sexo: | Invalido S/N () |
| Nome: | | |
| Relação de Dependência: | | Data Nascimento: |
| CPF/MF: | Sexo: | Invalido S/N () |
| Nome: | | |
| Relação de Dependência: | | Data Nascimento: |
| CPF/MF: | Sexo: | Invalido S/N () |

TERMO DE RESPONSABILIDADE DECLARAÇÕES E ASSINATURAS

Declaro serem verdadeiras as informações constantes do presente documento, comprometendo-me a comunicar ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de ITAÚNA DO SUL/PR qualquer alteração ocorrida e apresentar documentos complementares solicitados, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele deva constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante", com pena de "reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público".

| | |
|--|---|
| Data do Recadastramento: ____/____/20____ | _____ Servidor |
| Servidor Responsável pela Coleta de Dados _____ Nome/Matrícula/Carimbo | Responsável Pelo Recadastramento _____ Nome/Matrícula/Carimbo |

ANÁLISE DOS DADOS CADASTRAIS

| | |
|--|--|
| Servidor Responsável pela Análise _____ Nome/Matrícula/Carimbo | Chefe do Setor de Lotação _____ Nome/Matrícula/Carimbo |
|--|--|



MUNICÍPIO DE ITAÚNA DO SUL

FUNDO PREVIDENCIÁRIO

Av. Brasil, 883 – Telefax: (44) 3436-1087/ramal: 221

CNPJ: 04.424.482/0001-68

E-MAIL: funpremisul@gmail.com

CEP. 87980-000 --- ITAÚNA DO SUL.

===== ESTADO DO PARANÁ =====

ANEXO II – SERVIDORES INATIVOS

| RECADASTRAMENTO OBRIGATÓRIO SERVIDORES INATIVOS DECRETO Nº 181/2024 | | | |
|--|--------------------|----------------------|---------------------|
| DADOS CADASTRAIS | | | |
| NOME: | | | |
| SITUAÇÃO: | | PIS/PASEP: | |
| ESTADO CIVIL: | | SEXO: | DATA DE NASCIMENTO: |
| NOME DO CONJUGE: | | | DATA DE NASCIMENTO: |
| ENDEREÇO: | | | |
| BAIRRO: | CIDADE: | UF: | CEP: |
| TELEFONE: | | CELULAR | |
| RG: | DATA DE EXPEDIÇÃO: | ORGÃO/UF | CPF |
| TÍTULO ELEITORAL: | ZONA | SEÇÃO | UF |
| DEPENDENTES | | | |
| Cônjuge/Convivente: | | | |
| Data de Nascimento: | | Inválido S/N () | |
| Nome: | | | |
| Data de Nascimento: | | Inválido S/N () | |
| Nome: | | | |
| Data de Nascimento: | | Inválido S/N () | |
| | | | |
| BANCO: | | AGÊNCIA : | CONTA CORRENTE: |
| REPRESENTANTE LEGAL: | | | |
| RG: | DATA DE EXPEDIÇÃO | ORGÃO/UF | CPF: |
| TELEFONE | CELULAR | DADOS DA PROCURAÇÃO: | |
| Observações complementares: | | | |



MUNICÍPIO DE ITAÚNA DO SUL

FUNDO PREVIDENCIÁRIO

Av. Brasil, 883 – Telefax: (44) 3436-1087/ramal: 221

CNPJ: 04.424.482/0001-68

E-MAIL: funpremisul@gmail.com

CEP. 87980-000 --- ITAÚNA DO SUL.

===== ESTADO DO PARANÁ =====

DECLARAÇÕES

1- Declaro, por fim, serem verdadeiras as informações constantes do presente documento, comprometendo-me a comunicar ao Fundo Previdenciário Municipal qualquer alteração ocorrida e apresentar documentos complementares solicitados, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele deva constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante", com pena de "reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público".

ITAÚNA DO SUL-PR.,

ASSINATURA DO ATIVO OU REPRESENTANTE LEGAL

RESERVADO AO SERVIDOR QUE RECEPCIONOU O RECADASTRAMENTO

AUTENTICIDADE

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE O(A) SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL APOSENTADO(A) DISCRIMINADO(A) NESTE FORMULÁRIO ESTEVE EM MINHA PRESENÇA, NESTA DATA, APRESENTANDO O SEGUINTE DOCUMENTO:

Identidade nº _____ Órgão Exp. _____ UF _____

Nome: _____

Cargo: _____

Matrícula: _____

ITAÚNA DO SUL.,

Assinatura do(a) Servidor (a)



MUNICÍPIO DE ITAÚNA DO SUL

FUNDO PREVIDENCIÁRIO

Av. Brasil, 883 – Telefax: (44) 3436-1087/ramal: 221

CNPJ: 04.424.482/0001-68

E-MAIL: funpremisul@gmail.com

CEP. 87980-000 --- ITAÚNA DO SUL.

===== ESTADO DO PARANÁ =====

ANEXO III – PENSIONISTAS

| RECADASTRAMENTO OBRIGATÓRIO PENSIONISTAS DECRETO Nº 181/2024 | | | |
|---|--------------------|----------------------|---------------------|
| DADOS CADASTRAIS | | | |
| NOME DO(A) PENSIONISTA: | | | |
| NOME DO SERVIDOR(A): | | | |
| Inválido: S/N () | | PROFISSÃO: | |
| ESTADO CIVIL: | | SEXO: | DATA DE NASCIMENTO: |
| ENDEREÇO: | | | |
| BAIRRO: | CIDADE: | UF: | CEP: |
| TELEFONE: | | CELULAR | |
| RG: | DATA DE EXPEDIÇÃO: | ORGÃO/UF | CPF |
| NIT | | | |
| TÍTULO ELEITORAL: | ZONA | SEÇÃO | UF |
| TELEFONE: | | CELULAR | |
| BANCO: | | AGÊNCIA : | CONTA CORRENTE: |
| REPRESENTANTE LEGAL: | | | |
| RG: | DATA DE EXPEDIÇÃO | ORGÃO/UF | CPF: |
| TELEFONE | CELULAR | DADOS DA PROCURAÇÃO: | |
| Observações complementares: | | | |



MUNICÍPIO DE ITAÚNA DO SUL

FUNDO PREVIDENCIÁRIO

Av. Brasil, 883 – Telefax: (44) 3436-1087/ramal: 221

CNPJ: 04.424.482/0001-68

E-MAIL: funpremisul@gmail.com

CEP. 87980-000 --- ITAÚNA DO SUL.

===== ESTADO DO PARANÁ =====

DECLARAÇÕES

1- Declaro, por fim, serem verdadeiras as informações constantes do presente documento, comprometendo-me a comunicar ao Fundo Previdenciário Municipal qualquer alteração ocorrida e apresentar documentos complementares solicitados, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele deva constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante", com pena de "reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público".

Itaúna do Sul-PR.,

ASSINATURA DO PENSIONISTA OU REPRESENTANTE LEGAL

RESERVADO AO SERVIDOR QUE RECEPCIONOU O RECADASTRAMENTO

AUTENTICIDADE

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE O(A) SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL APOSENTADO(A) DISCRIMINADO(A) NESTE FORMULÁRIO ESTEVE EM MINHA PRESENÇA, NESTA DATA, APRESENTANDO O SEGUINTE DOCUMENTO:

Identidade nº _____ Órgão Exp. _____ UF _____

Nome: _____

Cargo: _____

Matrícula: _____

Itaúna do Sul-PR.,

Assinatura do(a) Servidor (a)

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAÚNA DO SUL

ADMINISTRAÇÃO RH
DECRETO Nº 181/2024

DECRETO Nº 181/2024

SÚMULA: Disciplina a formação da base cadastral dos servidores públicos municipais efetivos ativos do Município de ITAÚNA DO SUL, e dá outras providências.

Gilson José de Gois, Prefeito do Município de ITAÚNA DO SUL, Estado do Paraná, no uso das atribuições que lhes são conferidas por lei, e **CONSIDERANDO** o disposto no art. 9º, inciso II da Lei nº 10.887, de 21 de junho de 2004, e **CONSIDERANDO** o disposto no artigo 47 da Portaria nº 1467 de 02 de junho de 2022, do Ministério do Trabalho e Previdência Social, no âmbito dos Regimes Próprios de Previdência Social, coordenados pela Secretária de Previdência,

DECRETA:

Art. 1º O processo de formação da base cadastral dos servidores públicos municipais efetivos ativos, inativos e pensionistas do Município de ITAÚNA DO SUL, vinculados ao regime próprio de previdência social, observará as disposições deste Ato.

§ 1º A formação e atualização da base cadastral é obrigatória e tem por finalidade a realização das reavaliações atuariais anuais, para a concessão dos benefícios previdenciários, preparação dos requerimentos de compensação previdenciária e futura comprovação de vida do aposentado e/ou pensionista junto ao órgão previdenciário municipal.

§ 2º A concessão de benefícios previdenciários aos servidores ativos e pensionistas dependerá da formação do banco de dados oriundos da atualização cadastral.

§ 3º A continuidade do recebimento dos proventos da aposentadoria pelos servidores inativos e do benefício de pensão por morte pelos pensionistas está condicionada à atualização dos dados cadastrais dos inativos e pensionistas, nos termos e prazos estabelecidos neste Decreto.

Art. 2º A comprovação e a atualização a que se refere o § 1º do art. 1º deste Decreto, realizar-se-á, anualmente, a partir do primeiro dia útil do mês de Dezembro, até o primeiro dia útil do mês de Fevereiro, no horário das 07:30 às 12:00 e das 13:30 às 17:00 horas.

Art. 3º Os convocados deverão comparecer pessoalmente a Sala do Fundo Previdenciário munidos do documento de identidade, ou, ainda, pela devolução do formulário via postal, desde que esteja devidamente assinado e com firma reconhecida por autenticidade, juntamente com a cópia autenticada do documento de identificação, no prazo previsto no art. 2º deste Decreto.

§ 1º O aposentado, pensionista ou servidor efetivo ativo afastado, licenciado ou cedido que viva no exterior e opte por efetuar o recadastramento por via postal deverá reconhecer firma, por autenticidade, na Embaixada ou Consulado brasileiro da localidade em que reside.

§ 2º O recadastramento de menor de idade, beneficiário de pensão por morte, na falta do genitor sobrevivente, será realizado pelo tutor, mediante apresentação de cópia autenticada do documento de designação da tutela.

§ 3º O recadastramento de menor de idade, realizado pelo genitor sobrevivente, se efetuará mediante apresentação de cópia autenticada da certidão de nascimento.

§ 4º Os curatelados atenderão ao previsto no art. 4º deste Decreto.

§ 5º Será admitida a atualização cadastral do aposentado, pensionista, ou servidor efetivo ativo, afastado, licenciado ou cedido por intermédio de representante, mediante procuração por instrumento público, outorgando ao mandatário poderes específicos para este fim, àqueles que se encontrarem:

I - ausentes do país, comprovadamente, por meio da apresentação do Certificado de Vida emitido pelo Consulado Brasileiro.

II - impossibilitados de locomoção ou acometidos por doença grave, desde que atestada a impossibilidade de comparecimento por meio de laudo médico, o qual será objeto de verificação por junta médica oficial, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados da entrega.

§ 6º O laudo médico de que trata o inciso II do parágrafo anterior deverá conter o nome completo do servidor e a assinatura do profissional com o respectivo número de registro profissional - CRM.

§ 7º A procuração de que trata o parágrafo quinto deste artigo deverá ser emitida no mesmo ano do recadastramento, vedado o substabelecimento.

§ 8º Não será permitido ao procurador representar mais de um servidor ativo, inativo ou pensionista dependentes de mais de dois instituidores de pensão.

§ 9º O procurador, o tutor ou o curador firmará Termo de Responsabilidade perante o Município, comprometendo-se a comunicar qualquer evento que modifique a condição da representação.

§ 10 Na impossibilidade do convocado por este Decreto constituir procurador, devidamente especificado e comprovado, o Município tomará as providências necessárias para que a atualização cadastral seja feita pessoalmente por um servidor municipal, desde que dentro de seus limites geográficos.

Art. 4º A comprovação e a atualização a que se refere o § 1º do art. 1º deste Decreto, realizar-se-á, para os servidores ativos nos prazos previstos nas normativas estabelecidas pela Secretária de Previdência do Ministério do Trabalho e Previdência Social, e para os servidores inativos e pensionistas no anualmente, sempre no mês do aniversário.

Parágrafo único:- O recenseamento dos servidores ativos obedecendo ao estabelecido no caput deste artigo, será convocado mediante ato do Chefe do Poder Executivo.

Art. 5º Os aposentados e pensionistas inválidos, acometidos de doença mental, reconhecida por laudo médico-pericial emitido pela Junta Médica Oficial deste Município, serão representados por curador, que deverá apresentar documento de identidade, Termo de Curatela emitido pelo Cartório de Registro Civil das Pessoas Naturais, formulário de atualização cadastral, onde deverão constar os dados necessários à identificação do curador e atestado médico quanto à saúde física do curatelado, com data não superior a 30 (trinta) dias, do dia do comparecimento ao recadastramento.

§ 1º Na impossibilidade da apresentação imediata do Termo de Curatela, admitir-se-á certidão emitida pela Vara competente, onde esteja tramitando a ação de interdição, identificando o representante legal do suposto incapaz nomeado provisoriamente pelo Juiz competente.

§ 2º No caso de aposentados e pensionistas inválidos de que trata o caput, que não possuam curador, será admitida certidão que comprove que foi dado início ao processo de interdição, expedido no mesmo ano do respectivo recadastramento.

§ 3º Na hipótese de interdição do inativo ou pensionista, pelos motivos enumerados no art. 1.767 do Código Civil, à exceção do inciso V, aplicar-se-á o disposto neste artigo.

Art. 6º Aplica-se ao aposentado, pensionista ou servidor efetivo ativo afastado, licenciado ou cedido domiciliados em outros estados da União, o mesmo procedimento previsto, no que couber, no artigo 3º.

Art. 7º O aposentado, pensionista ou servidor efetivo ativo afastado, licenciado ou cedido ou representante legal deverão declarar, sob as penas da lei, a percepção dos vencimentos, proventos e/ou pensão em conta-salário individual, não se admitindo, em nenhuma hipótese, o recebimento por intermédio de conta corrente conjunta.

Art. 8º A não realização do recadastramento no período estabelecido no art. 2º implicará, após a devida comunicação ao interessado, na suspensão do pagamento dos proventos dos aposentados e o benefício dos pensionistas e a concessão de novos benefícios aos ativos, a partir do mês seguinte ao término do recadastramento.

§ 1º O restabelecimento do pagamento, ou concessão de benefícios, observados os prazos regulares de emissão da folha de pagamento, e requerimento de concessão, dependerá do comparecimento dos interessados ou de seus representantes legais perante a Sala do Fundo Previdenciário, para a realização do recadastramento.

§ 2º O restabelecimento dos proventos e/ou pensão e o pagamento de valores retroativos ocorrerão sem qualquer acréscimo de atualização monetária ou juros de mora.

Art. 9º O recadastramento, cuja documentação estiver incompleta e/ou incorreta, estará sujeito ao cancelamento da percepção de proventos e/ou benefícios e a suspensão da concessão de benefícios em trâmite.

Art. 10 Verificada a irregularidade na atualização cadastral, a Servidor Encarregado da recepção do recadastramento comunicará o fato a Administração Pública Municipal, para providenciar, quando for o caso:

- I - a abertura de sindicância ou processo administrativo disciplinar;
- II - a instauração de tomada de conta especial, na hipótese de indenização ao erário;
- III - ciência ao Ministério Público, quando houver indício de ilícito penal.

Art. 11. Por ocasião do recadastramento, o aposentado, pensionista ou servidor efetivo ativo, ainda que afastado, licenciado ou cedido, deverão apresentar Declaração informando, conforme o caso, se percebe cumulativamente, ou não, proventos de inatividade ou benefício de pensão com valores decorrentes de reserva remunerada ou reforma, benefícios concedidos pelo INSS, remuneração decorrente de exercício de outro cargo ou emprego público, de cargo em comissão, de cargo eletivo, ainda que decorrentes de cargos acumuláveis na atividade, benefício de pensão ou outras espécies remuneratórias, tendo em vista o disposto no art. 37, XI, da Constituição Federal.

§ 1º Na hipótese de acumulação o convocado deverá apresentar, cópia autenticada do comprovante de rendimentos atualizado, onde deverá estar especificado o montante percebido mensalmente, bem como informar a fonte pagadora para efeitos de cálculo de imposto de renda de pessoa física, resguardando-se o Município o direito a solicitar informações complementares, caso necessário.

§ 2º Verificada a existência de acúmulo de cargos em desacordo com o disposto no art. 37, XI, da Constituição Federal, o Município promoverá as ações necessárias ao cumprimento da Lei, conforme cada caso concreto.

Art. 12. Concluída a formação da base cadastral, respeitado o direito do sigilo fiscal, os dados coletados servirão de base de dados para o regime próprio de previdência social.

Art. 13. Ficam aprovados os anexos I, II, III e IV, para a realização da atualização cadastral.

Art. 14. Os casos omissos serão deliberados pela Administração Pública Municipal.

Art. 15. Este ato entrará em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

Edifício da Prefeitura Municipal de ITAÚNA DO SUL, Estado do Paraná, aos 21 de Novembro de 2024.

GILSON JOSE DE GOIS

Prefeito Municipal

ANEXO I – SERVIDORES ATIVOS

| RECADASTRAMENTO OBRIGATÓRIO SERVIDORES ATIVOS DECRETO Nº 181/2024 | | | | |
|--|----------------------------------|------------------|------------------------------|--------------|
| DADOS PESSOAIS | | | | |
| Nome: | | | Matrícula: | |
| Naturalidade: | Nacionalidade: | | | |
| Estado Civil: | Sexo: | Data Nascimento: | | |
| Portador de Necessidades Especiais Sim () Não () | Qual: | | | |
| DOCUMENTOS | | | | |
| CPF/MF | RG. Nº | ÓRG EMISSOR | UF | DATA EMISSÃO |
| Título de Eleitor: | Zona Eleitoral | | Seção | UF |
| Órgão de Classe/Conselho Regional | | | Registro Nº | |
| Pis/Pasep | Cart. Nacional de Habilitação/UF | | Categoria Habilitação | |
| ENDEREÇO | | | | |
| Logradouro: | | | | Nº |
| Bairro: | | | CEP: | |
| Cidade: | | | UF: | |
| Telefone Residencial: | | | Celular: | |
| E-mail: | | | | |
| DADOS FUNCIONAIS | | | | |
| Ingresso no Serviço Público: | | | Ingresso/ITAÚNA DO SUL: | |
| Data Ingresso último Cargo: | | | Data início última carreira: | |
| Tempo em dias outro RPPS | | | Tempo dias RGPS | |
| Beneficiário abono de permanência S/N () | | | Início abono de permanência: | |
| Enquadramento funcional atual: | | | | |
| Possui benefício previdenciário atualmente: Sim () Não () Especificar: | | | | |
| Grau de Instrução | | | Graduação | |
| Especialização: | | | | |

| DEPENDENTES |
|---------------------|
| Cônjuge/Convivente: |

| | | |
|---|----------------------------------|------------------|
| Sexo: | Data Nascimento: | Data Casamento: |
| Inválido S/N () | Data da Invalidez: | |
| Nome: | | |
| Relação de Dependência: | Data Nascimento: | |
| CPF/MF: | Sexo: | Invalído S/N () |
| Nome: | | |
| Relação de Dependência: | Data Nascimento: | |
| CPF/MF: | Sexo: | Invalído S/N () |
| Nome: | | |
| Relação de Dependência: | Data Nascimento: | |
| CPF/MF: | Sexo: | Invalído S/N () |
| TERMO DE RESPONSABILIDADE DECLARAÇÕES E ASSINATURAS | | |
| Declaro serem verdadeiras as informações constantes do presente documento, comprometendo-me a comunicar ao Departamento de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de ITAÚNA DO SUL/PR qualquer alteração ocorrida e apresentar documentos complementares solicitados, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele deva constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante", com pena de "reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público". | | |
| Data do Recadastramento: ___/___/20__ | _____ | |
| | Servidor | |
| Servidor Responsável pela Coleta de Dados | Responsável Pelo Recadastramento | |
| _____ | _____ | |
| Nome/Matricula/Carimbo | Nome/Matricula/Carimbo | |
| ANÁLISE DOS DADOS CADASTRAIS | | |
| Servidor Responsável pela Análise | Chefe do Setor de Lotação | |
| _____ | _____ | |
| Nome/Matricula/Carimbo | Nome/Matricula/Carimbo | |

ANEXO II – SERVIDORES INATIVOS

| | | | |
|--|----------------------------|-----------------------------|-------------|
| RECADASTRAMENTO OBRIGATÓRIO SERVIDORES INATIVOS DECRETO Nº 181/2024 | | | |
| DADOS CADASTRAIS | | | |
| NOME: | | | |
| SITUAÇÃO: | PIS/PASEP: | | |
| ESTADO CIVIL: | SEXO: | DATA DE NASCIMENTO: | |
| NOME DO CONJUGE: | DATA DE NASCIMENTO: | | |
| ENDEREÇO: | | | |
| BAIRRO: | CIDADE: | UF: | CEP: |
| TELEFONE: | | CELULAR | |
| RG: | DATA DE EXPEDIÇÃO: | ORGÃO/UF | CPF |
| TÍTULO ELEITORAL: | ZONA | SEÇÃO | UF |
| DEPENDENTES | | | |
| Cônjuge/Convivente: | | | |
| Data de Nascimento: | Inválido S/N () | | |
| Nome: | | | |
| Data de Nascimento: | Inválido S/N () | | |
| Nome: | | | |
| Data de Nascimento: | Inválido S/N () | | |
| | | | |
| | | | |
| BANCO: | AGÊNCIA : | CONTA CORRENTE: | |
| REPRESENTANTE LEGAL: | | | |
| RG: | DATA DE EXPEDIÇÃO | ORGÃO/UF | CPF: |
| TELEFONE | CELULAR | DADOS DA PROCURAÇÃO: | |
| Observações complementares: | | | |

DECLARAÇÕES

1- Declaro, por fim, serem verdadeiras as informações constantes do presente documento, comprometendo-me a comunicar ao Fundo Previdenciário Municipal qualquer alteração ocorrida e apresentar documentos complementares solicitados, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele deva constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante", com pena de "reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público".

ITAÚNA DO SUL-PR,

 ASSINATURA DO ATIVO OU REPRESENTANTE LEGAL

RESERVADO AO SERVIDOR QUE RECEPCIONOU O RECADASTRAMENTO

AUTENTICIDADE

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE O(A) SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL APOSENTADO(A) DISCRIMINADO(A) NESTE FORMULÁRIO ESTEVE EM MINHA PRESENÇA, NESTA DATA, APRESENTANDO O SEGUINTE DOCUMENTO:

Identidade nº _____ Órgão Exp. _____ UF _____

Nome: _____

Cargo: _____

Matricula: _____

ITAÚNA DO SUL.,

Assinatura do(a) Servidor (a)

ANEXO III – PENSIONISTAS

| | | | |
|---|--------------------|----------------------|-----------------|
| RECADASTRAMENTO OBRIGATÓRIO PENSIONISTAS DECRETO Nº 181/2024 | | | |
| DADOS CADASTRAIS | | | |
| NOME DO(A) PENSIONISTA: | | | |
| NOME DO SERVIDOR(A): | | | |
| Inválido: S/N () | | PROFISSÃO: | |
| ESTADO CIVIL: | SEXO: | DATA DE NASCIMENTO: | |
| ENDEREÇO: | | | |
| BAIRRO: | CIDADE: | UF: | CEP: |
| TELEFONE: | | CELULAR | |
| RG: | DATA DE EXPEDIÇÃO: | ORGÃO/UF | CPF |
| NIT | | | |
| TÍTULO ELEITORAL: | ZONA | SEÇÃO | UF |
| TELEFONE: | | CELULAR | |
| BANCO: | | AGÊNCIA : | CONTA CORRENTE: |
| REPRESENTANTE LEGAL: | | | |
| RG: | DATA DE EXPEDIÇÃO | ORGÃO/UF | CPF: |
| TELEFONE | CELULAR | DADOS DA PROCURAÇÃO: | |
| Observações complementares: | | | |

DECLARAÇÕES

1- Declaro, por fim, serem verdadeiras as informações constantes do presente documento, comprometendo-me a comunicar ao Fundo Previdenciário Municipal qualquer alteração ocorrida e apresentar documentos complementares solicitados, bem assim que tenho conhecimento de que constitui crime, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, "Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele deva constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante", com pena de "reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público".

Itaúna do Sul-PR.,

 ASSINATURA DO PENSIONISTA OU REPRESENTANTE LEGAL

RESERVADO AO SERVIDOR QUE RECEPCIONOU O RECADASTRAMENTO

AUTENTICIDADE

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE O(A) SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL APOSENTADO(A) DISCRIMINADO(A) NESTE FORMULÁRIO ESTEVE EM MINHA PRESENÇA, NESTA DATA, APRESENTANDO O SEGUINTE DOCUMENTO:

Identidade nº _____ Órgão Exp. _____ UF _____

Nome: _____

Cargo: _____

Matricula: _____

Itaúna do Sul-PR.,

Assinatura do(a) Servidor (a)

Publicado por:
Allan Thaler Domingos
Código Identificador:F055B367

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 22/11/2024. Edição 3158
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>