



ANEXO ÚNICO*
Inciso VI, artigo 7º da Portaria nº 215/2015-SEFAZ

FICHA CADASTRAL

FICHA CADASTRAL DE SERVIDOR CONVENIADO (Anexo Único - Portaria nº 215/2015-SEFAZ)	
--	--

I - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DE SERVIÇO CONVENIADA	
--	--

01 - MUNICÍPIO:	02 - NÚMERO DO TERMO DE COOPERAÇÃO*	
03 - E-MAIL INSTITUCIONAL USC	04 - TELEFONE USC	

* Caso a USC ainda esteja em implantação informar respectivo número de E-process.

II - IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE (DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU GESTOR DA USC)	
---	--

05 - NOME	06 - CPF	
07 - Nº RG / ÓRGÃO EMISSAOR / UF	08 - E-MAIL	
09 - CARGO	10 - FUNÇÃO	
11 - Endereço Residencial Completo		
12 - MUNICÍPIO	13 - CEP	14 - DATA
15 - E-MAIL	16 - TELEFONE E CELULAR	

III - TIPO DE SOLICITAÇÃO	
---------------------------	--

17 - cadastramento: a) <input type="checkbox"/> Inicial b) <input type="checkbox"/> recadastramento anual	18 - numero do e-process ANTERIOR (em caso de recadastramento)	
---	---	--

IV - IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR CONVENIADO	
---	--

19 - nome		Cole aqui sua foto 3x4
20 - órgão de lotação	21 - MATRÍCULA	
22 - CARGO	23 - DATA NOMEAÇÃO	
24 - NOME DO PAI		
25 - NOME DA MÃE		

26 - SEXO A) <input type="checkbox"/> mASCULINO B) <input type="checkbox"/> FEMININO	27 - TIPO SANGUINEO	28 - FATOR RH	
29 - NACIONALIDADE A) <input type="checkbox"/> BRASILEIRA B) <input type="checkbox"/> OUTROS	30 - LOCAL DE NASCIMENTO	31 -DT NASCIMENTO	
32 - estado civil a) <input type="checkbox"/> Casado (a) b) <input type="checkbox"/> solteiro (a) C <input type="checkbox"/> divorciado (a) d) <input type="checkbox"/> desquitado (a) e) <input type="checkbox"/> viuvo (a) f) <input type="checkbox"/> Companheiro(a)	33 - Endereço Residencial Completo		
34 - NÚMERO	35 - COMPLEMENTO		
36 - MUNICÍPIO	37 - uf	38 - cep	
39 - telefone	40 - celular		
41 - em caso de urgência avisar	42 - telefone contatO urgência		
43 - Nº doc. identidade	44 - órgão expedidor e uf	45 - data expedição	
46 - cpf	47 - e-mail		

IV - INFORMAÇÕES IMPORTANTES	
------------------------------	--

48 - Incumbe à USC, após assinatura do Termo de Cooperação, requerer, mediante processo eletrônico peticionado pelo Prefeito Municipal ou seu representante legal, indicado nos termos do inciso V, do parágrafo único, do artigo 3º desta Portaria, o cadastramento dos servidores conveniados municipais junto à SEFAZ/MT, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

I - 1 (uma) fotografia 3x4 recente do interessado;

II - cópia da Cédula de Identidade do interessado;

III - cópia do Cartão do CPF do interessado;

IV - comprovante de endereço do interessado;

V-A - certidão negativa expedida pelos Cartórios Distribuidores Cível e Criminal da Justiça Federal onde o interessado tenha residido nos 5 (cinco) anos imediatamente anteriores ao do pedido de cadastramento;

V-B - certidão negativa expedida pelos Cartórios Distribuidores Cível e Criminal de 1º e 2º Graus da Justiça Estadual das Comarcas dos locais onde o interessado tenha residido nos 5 (cinco) anos imediatamente anteriores ao do pedido de cadastramento;

VI - ficha cadastral, devidamente preenchida, observado o modelo disponível no Anexo Único;

VII - atestado expedido pelo Poder Executivo Municipal, assinado por representante legal, que o interessado não sofreu penalidades administrativas nos 5 (cinco) anos imediatamente anteriores ao do pedido de cadastramento;

VIII - cópia do ato de nomeação do servidor publicado no Diário Oficial do Município ou jornal de grande circulação, ou declaração emitida pela Prefeitura, de que o servidor enquadra-se na exigência prevista no inciso IV, do parágrafo único, do artigo 3º desta Portaria;

IX - calendário de férias e/ou licenças do interessado abrangendo obrigatoriamente o período de vigência do cadastramento.

Em substituição à certidão negativa, poderá ser admitida certidão positiva expedida por Cartório Distribuidor Cível da Justiça Federal ou Estadual, desde que nela não arrolada qualquer ação pertinente a matéria relacionada com a Lei (Federal) nº 8.429, de 2 de junho de 1992 - Lei de Improbidade Administrativa.

A solicitação de exclusão do servidor municipal conveniado dos sistemas fazendários é de inteira responsabilidade do Gestor da Unidade de Serviços Conveniados, e deve ocorrer sempre que este servidor for desligado da respectiva unidade.

Incumbe ainda ao Gestor da USC efetuar o recadastramento anual dos servidores conveniados de sua unidade, mediante processo eletrônico a ser protocolado no mês de outubro de cada ano.

Os servidores conveniados que não tiverem o pedido de recadastramento efetuado nos prazo determinado no parágrafo anterior serão excluídos dos sistemas fazendários até o último dia útil do mês subsequente.

A informação das ausências, férias, licenças dos conveniados cadastrados é de inteira responsabilidade do Gestor da USC.

As solicitações de cadastramento e demais informações previstas neste artigo serão encaminhadas à Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Secretaria Adjunta da Administração Fazendária - CGP/SAAF somente após validação e manifestação da Secretaria Adjunta de Atendimento ao Cliente - SAAC, em face de convênio administrativo disponibilizado no âmbito da GCON/CAC/SAAF.

É requisito, ainda, para o cadastramento do servidor conveniado que este efetue um treinamento de no mínimo 5 (cinco) dias no âmbito da Gerência Regional de Atendimento, Assistência e Suporte ao Cliente da respectiva circunscrição, devendo tal treinamento ser, preferencialmente, na Agência Fazendária mais próxima e atendido ao previsto no inciso XXVIII do artigo 4º desta Portaria.

O cadastramento e a senha de acesso aos sistemas fazendários é pessoal, sendo vedada a cessão e/ou empréstimo de tal senha, ainda que o outro servidor seja igualmente cadastrado.

O descumprimento da determinação prevista no parágrafo anterior ensejará o descadastramento definitivo do servidor conveniado, e proibição de que este atue novamente como servidor conveniado em USC's, ou qualquer outra unidade fazendária estadual.

É de responsabilidade do Gestor da USC o controle de frequência dos servidores disponibilizados para o atendimento da USC, bem como regular o controle sobre o horário de atendimento disponibilizado à população e garantir o cumprimento das normas e padrões que regulam as atribuições.

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS ACIMA SÃO VERDADEIRAS E ESTAR CIENTE DOS TERMOS DA PORTARIA Nº 215/2015-SEFAZ E DA PORTARIA Nº. 128/2005-SEFAZ

49 - local	50 - data
51 - assinatura e carimbo gestor usc nome Gestor da usc	52 - assinatura e carimbo servidor conveniado _____ nome servidor conveniado usc