

*DIÁRIO*  
**OFICIAL**



*Prefeitura Municipal*  
*de*  
***Acajutiba***



## ÍNDICE DO DIÁRIO

### DECRETO

DECRETO N.º 52/2024 – DESLIGAMENTO DE SERVIDOR/APOSENTADORIA POR IDADE.....



**DECRETO N.º 52/2024 – DESLIGAMENTO DE SERVIDOR/APOSENTADORIA POR IDADE.**



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ACAJUTIBA**  
**Gabinete do Prefeito**

**DECRETO N.º 52 DE 20 DE MARÇO DE 2024**

**O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ACAJUTIBA, ESTADO DA BAHIA**, no uso de suas atribuições,

**CONSIDERANDO** o disposto no Artigo 59 da Lei 034/2011;

**CONSIDERANDO** o requerimento entregue e assinado no dia 06/11/2023, que tem por objeto a solicitação de exoneração;

**CONSIDERANDO** certidão Pis/Pasep/Fgts, concedendo a aposentadoria por idade.

**RESOLVE:**

**Art.1º- Exonerar, JIVALCY SANTOS CABRAL, Matrícula nº 450**, do cargo de Auxiliar de Serviços Gerais, da Secretaria de Educação, Cultura, Esporte e Lazer;

**Art.2º-** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

**REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE.**

GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE ACAJUTIBA, 20 DE MARÇO DE 2024.

**Alexsandro Menezes de Freitas**  
**Prefeito**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ACAJUTIBA**

PRAÇA AQUINOEL BORGES - CENTRO  
13.696.521/0001-77

**Período: 12/01/2024 a 12/03/2024**

**Listagem de Desligados**

SECRETARIA.....: <TODOS>

CENTRO CUSTO.: <TODOS>

LOC. TRABALHO.: <TODOS>

REGIME.....: 1 - Estatutário

Mat.	Funcionário	Cargo	Secretaria	Data Desl.	Motivo
450	JIVALCY SANTOS CABRAL	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	SEC DE EDUCACAO DESPORTO CULTURA E LAZI	29/02/2024	Aposentadoria por Tempo de Contribuição ou Idade Sem Continuidade de Vínculo Empregatício
<b>Total: 1</b>					
<b>Total de Funcionários.: 1</b>					



Estado da Bahia  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ACAJUTIBA**  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER  
CNPJ 13.696.521/0001 - 77

Para Uso da Direção

**SEDUC ACAJUTIBA**  
**RECEBIDO**

Em 19/03/2024 por  
A:

**REQUERIMENTO DE DIREITOS E VANTAGENS - RDV**

REQUERENTE: JIVALCY SANTOS CABRAL		MATRICULA: 450	CTPS:30508 SÉRIE:00031-BA
CARGO:	DATA DE ADMISSÃO:	CPF	CENTRO DE CUSTO
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	18/03/2002	881.939.425-15	620- FUNDEB 30 %
SECRETARIA:		SETOR/UNIDADE DE TRABALHO:	
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER		ESCOLA MUNICIPAL PROFª MARIA ESPERANÇA LOPES DE ANDRADE	
ENDEREÇO RESIDENCIAL:			TELEFONE:
RUA MARIA JOSÉ, Nº90- CENTRO -ACAJUTIBA-BA			75- 9 9922-1486

**Requer a Vossa Senhoria, se digne conceder:**

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> ABONO DE FALTA               | <input type="checkbox"/> INCLUSÃO DE DEPENDENTES SALÁRIO FAMÍLIA    |
| <input type="checkbox"/> ADIANTAMENTO DO 13º SALÁRIO (6/12 AVOS) | <input type="checkbox"/> LICENÇA SEM REMUNERAÇÃO                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> APOSENTADORIA                | <input type="checkbox"/> LICENÇA MATERNIDADE                        |
| <input type="checkbox"/> HORAS EXTRAS                            | <input type="checkbox"/> LICENÇA PRA TRATAMENTO DE SAÚDE            |
| <input type="checkbox"/> AVERBAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO           | <input type="checkbox"/> LICENÇA PATERNIDADE                        |
| <input type="checkbox"/> CERTIDÃO DE TEMPO DE SERVIÇO            | <input type="checkbox"/> LICENÇA POR INTERESSE PARTICULAR           |
| <input type="checkbox"/> CONTAGEM DE TEMPO DE SERVIÇO            | <input type="checkbox"/> LICENÇA PRÊMIO POR ASSIDUIDADE             |
| <input type="checkbox"/> DECLARAÇÃO                              | <input type="checkbox"/> MUDANÇA DE CONTA CORRENTE                  |
| <input type="checkbox"/> RETIFICAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO         | <input type="checkbox"/> MUDANÇA DE ENDEREÇO                        |
| <input type="checkbox"/> DISPENSA DE FUNÇÃO                      | <input type="checkbox"/> PENSÃO                                     |
| <input type="checkbox"/> FÉRIAS                                  | <input type="checkbox"/> PROGRESSÃO FUNCIONAL POR TITULAÇÃO - DOCEN |
| <input type="checkbox"/> FÉRIAS (1/3)                            | <input type="checkbox"/> PROGRESSÃO FUNCIONAL POR TITULAÇÃO - ADMIN |
| <input type="checkbox"/> INCLUSÃO DE DEPENDENTES IRRF            | <input type="checkbox"/> ABONO PECUNIÁRIO                           |
| <input type="checkbox"/> RECISÃO DE CONTRATO                     | <input checked="" type="checkbox"/> OUTROS                          |

Justificativa:

**REQUER EXONERAÇÃO POR CONCESSÃO DE APOSENTADORIA POR IDADE.**

<p>Nestes termos P. deferimento</p> <p>Data: 19/03/2024</p> <p><i>Jivalcy Santos Cabral</i> Assinatura do Requerente</p>	<p>Chefe Imediato: <input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido</p> <p>Data: ___/___/___</p> <p>OBS.: _____</p> <p>Assinatura _____</p>
--	--

<p>Departamento Pessoal</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Providenciado</p>	<p>Prefeito</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido</p>
--	---

Praça Aquinoel Borges, S/Nº - Centro, Acajutiba- BA. CEP. 48.360-000  
Telefone: (75) 3434-3428 / E-mail: seduc.acajutiba@outlook.com



27/02/2024 16

## CARTA DE CONCESSÃO

TITULAR: JIVALCY SANTOS CABRAL

CPF: 881.939.425-15

Comunicamos que foi **concedido** seu benefício:

### APOSENTADORIA POR IDADE

Regra de transição com base no Artigo 18 da EC103/2019 – Idade mínima e Tempo de contribuição

NÚMERO DO BENEFÍCIO

**205.820.804-2**

VALOR DO BENEFÍCIO\*

R\$ **1.320,00**

Solicitado em

**24/07/2023**

Concedido em

**22/08/2023**

Início do benefício

**24/07/2023**

Início do pagamento

**24/07/2023**

DATA DE PAGAMENTO

**4º dia útil do mês \*\***

#### DESISTÊNCIA DO BENEFÍCIO

Lembramos que se quiser desistir dessa aposentadoria, você não deve receber o seu primeiro pagamento, nem sacar o PIS, PASEP ou FGTS.

Local de Pagamento

**Banco: BRADESCO**

**Agência: 3514 - ESPLANADA**

Endereço

**PCA.MONSENHOR ZACARIAS LUZ,S/N - CENTRO**

#### SEU CADASTRO NA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Mantenha seus dados atualizados. Se precisar alterar nome, telefone, e-mail ou endereço, acesse o Meu INSS ou entre em contato pelo telefone 135.

#### PAGAMENTO DO BENEFÍCIO

Você tem direito a receber cartão magnético gratuito para saque do benefício, sem cobrança de taxas e sem necessidade de abrir conta corrente. Saiba mais sobre seus direitos em <https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/seus-direitos-e-deveres/pagamento-de-beneficios>

\* Este valor corresponde à Renda Mensal Inicial (RMI) do benefício que poderá sofrer redução nos casos de acumulação deste benefício com outros.

\*\* Se você tiver dúvidas sobre a data de pagamento, acesse a opção 'Extrato de Pagamento do Benefício' no Meu INSS.

1 / 13