



DECRETO Nº 2.823, DE 30 DE JUNHO DE 2022.

Dispõe sobre os procedimentos relativos ao recadastramento funcional dos servidores públicos municipais da Administração Pública Direta, Autárquica e Fundacional de Corumbá-MS, para fins de atendimento ao eSocial, e dá outras providências.

O PREFEITO DE CORUMBÁ, Estado de Mato Grosso do Sul, no uso das atribuições que lhe são conferidas no inciso VII do art. 82 da Lei Orgânica do Município.

CONSIDERANDO a edição do Decreto Federal n. 8.373/2014, que institui o Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas - eSocial e dá outras providências;

CONSIDERANDO que nos termos do inciso XV do artigo 120 da Lei Complementar n.º 042/2000, são deveres de o servidor manter informações cadastrais pessoais atualizadas no órgão competente da instituição;

CONSIDERANDO a necessidade de uma ação que viabilize a atualização constante dos dados cadastrais dos servidores do Município de Corumbá e para cumprimento das normas estabelecidas no Sistema Federal de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas (eSocial).

**D E C R E T A:**

Art. 1º Ficam convocados a realizarem o recadastramento funcional os servidores municipais ativos (estatutários, comissionados e contratados) da Administração Direta, Autarquias, e Fundações.

Parágrafo único. O recadastramento funcional será realizado, mediante entrega presencial pelo servidor, dos documentos indicados nos artigos 2º e 3º deste Decreto, no Auditório da Prefeitura de Corumbá, localizado na Av. Gabriel Vandoni de Barros, 01, nos seguintes períodos:

I- Nos dias úteis, entre 01/07/2022 e 15/07/2022, no horário das 08h às 17h.

II- Aos sábados, nos dias 02/07/2022, 09/07/2022 e 16/07/2002, no horário das 08h às 12h.

Art. 2º Os documentos a serem entregues presencialmente pelo servidor serão respectivamente:

I - 1 foto 3x4 (recente);

II - Cópia do RG, CPF, Título de Eleitor;

III - Certidão de Nascimento, Certidão de Casamento, Certidão de Averbação de Divórcio, ou Certidão de óbito do Cônjuge;

IV - Cópia do Certificado de Reservista das Forças Armadas (se, sexo masculino);

V - Cópia do comprovante de residência (caso o documento esteja em nome de outra pessoa deverá ser anexada a Declaração de Residência em nome de Terceiros (Modelo Anexo IV ou Declaração de Próprio Punho (Lei n.º 4.082 de 06/09/2011));

VI - Certidão de Quitação Eleitoral ou Comprovante da última votação;

VII - Cópia do Comprovante de Escolaridade;

VIII - Cópia do Registro no órgão de fiscalização da profissão, quando se tratar de profissão regulamentada;

IX - Carteira Nacional de Habilitação válida, obrigatoriamente, apenas para o servidor ocupante do cargo de motorista;

X - Formulário de Beneficiários da Previdência (somente estatutário) - Modelo Anexo I;

XI - Formulário de Beneficiários de Imposto de Renda - Modelo Anexo II;

XII - Formulário de Beneficiários de Plano de Saúde - Modelo Anexo III;

XIII - Declaração de Dependência Econômica de Menor Tutelado/Enteado - Modelo Anexo V.

Art. 3º O servidor deverá complementar a documentação, caso tenha dependentes para fins previdenciários, plano de saúde e/ou imposto de renda, apresentando os seguintes documentos:

I - Certidão de Nascimento/Casamento, Escritura Pública de União Estável;

II - Cópias do RG e CPF do(s) dependentes;

III - Comprovante de Residência; e

III - Laudo médico ou sentença declaratória de incapacidade (na hipótese do dependente incapaz).

Art. 4º Para fins de atendimento ao artigo 3º podem ser beneficiários da Previdência Municipal, na condição de dependente do segurado:

I - O cônjuge, a companheira, o companheiro, e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de vinte e um anos ou inválido;

II. - Os pais; e

III - O irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de vinte e um anos ou inválido.

§ 1º A dependência econômica das pessoas indicadas no inciso I é presumida e das demais deve ser comprovada.

§ 2º Considera-se companheira ou companheiro a pessoa que, sem ser casada, mantenha união estável com o segurado ou segurada.

§ 3º Equiparam-se aos filhos, nas condições do inciso I do art. 4º, mediante declaração escrita do segurado e desde que comprovada a dependência econômica, o enteado e o menor que esteja sob sua tutela (mediante apresentação do termo de tutela) e não possua bens suficientes para o próprio sustento e educação.

§ 4º À responsabilidade pela comunicação do evento que faça cessar a dependência será do segurado, cabendo à Secretaria Municipal de Gestão e Planejamento tomar as providências necessárias para excluir o dependente em situação indevida.

Art. 5º Para fins de atendimento ao artigo 3º podem ser dependentes do Imposto de Renda, as pessoas que possam ser declaradas na Declaração de Ajuste Anual do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física, na forma da legislação vigente.

Art. 6º Para fins de atendimento ao artigo 3º podem ser beneficiários de plano de saúde, os dependentes naturais e agregados que nessa qualidade tenham sido aceitos, em razão da legislação e normas vigentes.

Art. 7º Torna-se obrigatório o recadastramento para os servidores que estejam em gozo de férias e/ou licença, assim como os indiciados em processos administrativos ou os que estejam cumprindo pena administrativa de suspensão.

Art. 8º Será admitida a realização do recadastramento mediante procuração, nos casos de moléstia grave, ausência ou impossibilidade de locomoção do servidor, devidamente comprovado.

Art. 9º Os servidores que não realizarem o recadastramento no período informado e por conseguinte não tenham os seus dados cadastrais atualizados junto a Prefeitura Municipal de Corumbá, são responsáveis pela ausência, inconsistência ou inveracidade nas informações repassadas ao Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas (eSocial).

§ 1º A veracidade das informações e a autenticidade dos documentos apresentados no ato do recadastramento é de responsabilidade exclusiva do(a) recadastrante, ficando sujeito às sanções administrativas, civis e penais em caso de falsidade.

§ 2º Ao servidor que não realizar o seu recadastramento funcional, será passível a aplicação das penalidades da Lei Complementar n.º 042/2000, desde que observado os procedimentos legais.

§ 3º A Secretaria Municipal de Gestão e Planejamento poderá, a qualquer momento, solicitar esclarecimentos ou documentos adicionais pertinentes às informações e documentos apresentados pelo(a) recadastrante, bem como publicar atos de sua competência para o regular cumprimento deste Decreto.

Art. 10. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

MARCELO AGUILAR IUNES

Prefeito de Corumbá

EDUARDO AGUILAR IUNES

Secretário Municipal de Gestão e Planejamento

ANEXO I DO DECRETO Nº 2.823/2022

FICHA DE INSCRIÇÃO DE DEPENDENTE PREVIDENCIÁRIO

Nome

## DADOS DOS DEPENDENTES

Nome do Dependente

CPF    Sexo    EC\* GP\*          Data de Nascimento    Idade

Nome da mãe do Dependente  
(Completo)

Nome do Dependente

CPF    Sexo    EC\* GP\*          Data de Nascimento    Idade

Nome da mãe do Dependente  
(Completo)

Nome do Dependente

CPF    Sexo    EC\* GP\*          Data de Nascimento    Idade

Nome da mãe do Dependente  
(Completo)

Nome do Dependente

CPF    Sexo    EC\* GP\*\*          Data de Nascimento    Idade

Nome da mãe do Dependente  
(Completo)

## LEGENDA

\* EC - Estado Civil

\*\* GP - Grau de Parentesco

(1) Solteiro

(2) Casado

(3) União Estável Formalizada

(4) União Estável Informal

(5) Viúvo

(6) Separado

(7) Divorciado

(1) Cônjuge

(2) Companheiro(a)

(3) Filho(a)

(4) Pais

(5) Menor  
Tutelado/Enteado

(6) Outros

(8) Outros

---

Assinatura do Servidor

ANEXO II DO DECRETO Nº 2.823/2022

FICHA CADASTRAL DE DEPENDENTES DO IMPOSTO DE RENDA

NOME DO SERVIDOR

MATRÍCULA

DADOS DOS DEPENDENTES

NOME DO DEPENDENTE

CPF	Sexo	Estado Civil	Data de Nascimento	Idade
			____/____/____	

GRAU DE PARENTESCO:

NOME DA MÃE DO DEPENDENTE  
(COMPLETO):

NOME DO DEPENDENTE

CPF	Sexo	Estado Civil	Data de Nascimento	Idade
			____/____/____	

GRAU DE PARENTESCO:

NOME DA MÃE DO DEPENDENTE  
(COMPLETO):

NOME DO DEPENDENTE

CPF	Sexo	Estado Civil	Data de Nascimento	Idade
			____/____/____	

GRAU DE PARENTESCO:

NOME DA MÃE DO DEPENDENTE  
(COMPLETO):

---

Assinatura do Servidor

ANEXO III DO DECRETO Nº 2.823/2022

FICHA CADASTRAL DE DEPENDENTES DE PLANO DE SAÚDE

TITULAR DO PLANO DE SAÚDE

Nome do Titular do Plano de Assistência a saúde

DADOS DOS DEPENDENTES

Nome do Dependente

CPF	Sexo	EC* GP**	Data de Nascimento ____/____/____	Agregado ( ) Sim ( ) Não	Idade
-----	------	----------	--------------------------------------	--------------------------------	-------

Nome da mãe do Dependente (Completo)

Nome do Dependente

CPF	Sexo	EC* GP**	Data de Nascimento ____/____/____	Agregado ( ) Sim ( ) Não	Idade
-----	------	----------	--------------------------------------	--------------------------------	-------

Nome da mãe do Dependente (Completo)

Nome do Dependente

CPF	Sexo	EC* GP**	Data de Nascimento ____/____/____	Agregado ( ) Sim ( ) Não	Idade
-----	------	----------	--------------------------------------	--------------------------------	-------

Nome da mãe do Dependente (Completo)

LEGENDA

\* EC - Estado Civil

\*\* GP - Grau de Parentesco

(1) Solteiro

(1) Cônjuge.

(2) Casado

(2) Companheiro(a).

(3) União Estável Formalizada

(3) Filhos(as), enquanto solteiros(as), incluídos(as) adotivos(as), até 18 (dezoito) anos.

- |                            |  |
|----------------------------|--|
| (4) União Estável Informal | (4) Filhos(as), enquanto solteiros(as), se estudantes, até 21 (vinte e um) anos. |
| (5) Viúvo                  |  |
| (6) Separado               | (5) Filho Maior de 21 (vinte e um) anos.   |
| (7) Divorciado             | (6) Pais.  |
| (8) Outros                 | (7) Outros.  |

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Servidor

ANEXO IV DO DECRETO Nº 2.823/2022

#### DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA EM NOME DE TERCEIROS

Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo do titular do comprovante), portador do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas a Lei (art. 299<sup>º</sup> do Código Penal), a pedido de \_\_\_\_\_ (nome do indicado ao cargo em comissão), portador do RG nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, que o(a) mesmo(a) reside: (assinalar uma das opções abaixo):

1.  no endereço abaixo informado, no qual também resido.
2.  em imóvel de minha propriedade (aluguel sem contrato de locação; cessão; comodato), situado no endereço abaixo.

Rua/Avenida: \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Complemento \_\_\_\_\_, Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_.  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Declarante Importante

- 1) Deve ser anexado comprovante de residência em nome do Declarante.
- 2) Caso o comprovante esteja no nome do pai, mãe ou cônjuge/companheiro, não é necessária a apresentação desta declaração (caso o comprovante de endereço seja do cônjuge/companheiro, deverá ser apresentada certidão de casamento/comprovante de união estável).

Art. 299 -Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia 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: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular

IONEWS

contato@ionews.com.br

**Código de autenticação: c20f371b**

Consulte a autenticidade do código acima em <https://do.corumba.ms.gov.br/Legislacao/pages/consultar>