**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE ALTA DO NORTE**

**UCCI- UNIDADE CENTRAL DE CONTROLE INTERNO**

**NORMA INTERNA 07/2020**

Assunto: PROVA DE VIDA

A Unidade Central de Controle Interno – U.C.C.I., na qualidade de Responsável pelo Sistema Central de Controle Interno, do Poder Executivo Municipal, nos termos de que dispõe o art. 31, da Constituição da República Federativa do Brasil e da Lei Municipal nº 16/2003 e decreto municipal 827/2005.

CONSIDERANDO, a necessidade de padronizar os procedimentos de encaminhamento da Despesa Pública, no âmbito do município;

CONSIDERANDO, a demanda interna desta administração municipal ao solicitar adequações a fim de atender as novas demandas legais;

CONSIDERANDO, as mudanças legais ocorridas por meio da emenda constitucional 103/2019, e lei 13846/2019, que tratam a respeito da matéria de previdência em nível federal, estendendo a esfera municipal,

RESOLVE;

Art. 1º - Esta instrução normativa dispõe sobre critérios e procedimentos gerais a serem observados pelos aposentados e pensionistas, que possuem rendimentos pagos com recursos oriundos desta administração municipal.

Art. 2º - Anualmente no mês do aniversario do beneficiário, este devera comparecer junto ao setor de recursos humanos desta administração municipal munido de documentos oficiais com foto, além de apresentação do CPF, a fim de realizar a comprovação de vida;

Art. 3º - Para realização da prova de vida, devera ser preenchido e assinado o formulário especial para este fim Anexo I desta normativa, com firma reconhecida em cartório ou comprovada a sua autenticidade por servidor publico, designado para este fim que ateste a fé publica nos moldes da lei;

Art. 4º - A prova de vida devera ser realizada de forma presencial, exceto nos casos de comprovada incapacidade de locomoção ou idosos maiores de 85 (oitenta e cinco anos);

§ 1º - Em casos que não seja possível o comparecimento junto às dependências físicas da administração municipal, poderá ser solicitada a visita domiciliar, que devera ser solicitada com antecedência mínima de 30 dias antes do mês de aniversario.

§ 2º - O pedido para visita domiciliar devera ser solicitado junto ao setor de recursos humanos via telefone ou via site da ouvidoria municipal anexando os comprovantes referentes à incapacidade de locomoção, para casos de idosos com mais de 85 anos de idade não se faz necessário a anexação destes referidos comprovantes;

§ 3º - Nos casos de visita domiciliar o servidor municipal que será responsável por sua realização estará devidamente identificado como servidor do município apresentando documentos pessoais e comprovação formal da designação de sua atribuição.

I – A comprovação e identificação mencionadas no paragrafo acima, se fazem necessários para a realização da visita a fim de garantir segurança ao beneficiário e evitar fraudes.

§ 4º - Na hipótese de o pensionista ou aposentado residir em território nacional porem fora do município de Ponte Alta do Norte, poderá encaminhar o referido formulário por correspondência via SEDEX ou Carta Registrada, contendo copia autenticada dos documentos necessários para a realização da prova de vida, juntamente com copia autenticada de comprovante de residência em seu nome.

II – Nos casos específicos mencionados no paragrafo quarto somente será aceito a declaração de vida com reconhecimento de firma por autenticidade.

§ 5º - Nos casos de o aposentado ou pensionista não puder assinar por decorrência de alguma morbidade ou caso seja analfabeto, poderá colher sua digital com a assinatura de duas testemunhas com firma reconhecida.

Art. 5º - O responsável pelo aposentado ou pensionista que se encontra internado em unidade hospitalar no período em que devera realizar sua prova de vida, devera encaminhar a administração municipal declaração/laudo do medico atestando a internação do paciente naquela data, nestes casos o prozo para realização da prova de vida poderá ser prorrogado por ate trinta dias após alta hospitalar.

Art. 6º - Após entrega da documentação referente à prova de vida, devidamente assinada e protocolada, a documentação será mantida em arquivo especifico nas dependências do setor responsável e será atualizado o cadastro no software utilizado.

Art. 7º - Os servidores aposentados e pensionistas que não realizarem a prova de vida no prazo estabelecido por esta instrução normativa serão notificados por correspondência com aviso de recebimento, para que realizem a sua regularização no prazo máximo de 30 (trinta) dias, sob pena de suspenção do pagamento do beneficio.

§ 1º - Nos casos de devolução da correspondência enviada nos moldes mencionados no caput anterior, por erro no endereço que consta no cadastro ou outro decorrente de ausência de informações cadastrais, o pagamento poderá ser suspenso ate devida regularização,

§ 2º - Após a suspenção do beneficio por qualquer dos motivos mencionados nesta instrução normativa, o mesmo somente será regularizado após o comparecimento do aposentado ou pensionista para regularização cadastral.

§ 3º - Após regularização do cadastro, o restabelecimento dos pagamentos, ocorreram no mês posterior ao que ocorrer a regularização cadastral e prova de vida.

I – Os pagamentos que forem suspensos, devido os motivos mencionados acima serão pagos em sua integralidade após a devida regularização, nos prazos que constam desta normativa.

Art. 8º - Esta norma entra em vigor após a sua publicação no diário oficial dos municípios.

Ponte Alta do Norte, 14 de Maio de 2020.

Controle Interno Procuradoria Municipal

William Thiago Buss Eduardo Fontana Muller

Prefeito municipal

Roberto Molin de Almeida

ANEXO I

Declaração de prova de vida

Venho por meio deste comunicar, que o Sr.ª \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ portador do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ expedido em \_\_\_\_\_\_\_\_ pelo órgão expedidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sito ao endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declara para os fins e sob as penas da lei estar vivo devendo tal condição constar na atualização de cadastro.

Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

Ponte Alta do Norte, XX de XXXXXXXXXX de XXXX.

Nome beneficiário

Assinatura

Autenticador

Nome

Assinatura