



Governo do Estado de Mato Grosso
SEFAZ - Secretaria de Estado de Fazenda
SARP - Secretaria Adjunta da Receita Pública
SAC - Superintendência de Atendimento ao Contribuinte

UNIDADE DE SERVIÇOS CONVENIADA – USC
TERMO DE COOPERAÇÃO SEFAZ/MUNICÍPIOS
Portaria nº 161/2024-SEFAZ

DECLARAÇÃO ANUAL DE ATIVIDADE DE SERVIDOR CONVENIADO

1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR CONVENIADO

Município	Número Termo de Cooperação
ITAÚBA/MT	003/2024/SAC/SARP/SEFAZ
Nome Servidor Conveniado	CPF
LILIA FRANCIELLI DALMOLIN LHEWICHESKI	029.114.031-93
E-mail	Telefone
lilia.francielli@hotmail.com	66-99603-5302

2. DECLARAÇÃO DE NEGATIVA DE PENALIDADES ADMINISTRATIVAS

Declaramos, para fins de comprovação de atividade anual exigida nos termos da **Portaria nº 161/2024-SEFAZ e do Termo de Cooperação Técnica**, que o servidor abaixo identificado é efetivo deste Município e se encontra em pleno desempenho de suas funções na Unidade de Serviços Conveniada – USC e não sofreu penalidades administrativas nos 5 (cinco) anos imediatamente anterior ao do pedido de cadastramento.

3. CERTIDÕES

Para fins de complementação desta Declaração de Atividade, devem ser anexadas as Certidões exigidas nos incisos VI, VIII e X do artigo 7º, da Portaria nº 161/2024-SEFAZ:

✓	Certidão Negativa expedida pelos Cartórios Distribuidores Cível da Justiça Federal onde o servidor tenha residido nos 5 (Cinco) anos imediatamente anteriores ao do pedido de cadastramento;	<u>Emitir</u>
✓	Certidão Negativa expedida pelos Cartórios Distribuidores Criminal da Justiça Federal onde o servidor tenha residido nos 5 (Cinco) anos imediatamente anteriores ao do pedido de cadastramento;	<u>Emitir</u>
✓	Certidão Negativa expedida pelos Cartórios Distribuidores Cível e Criminal de 1º Grau da Justiça Estadual das Comarcas dos locais onde o servidor tenha residido nos 5 (cinco) anos imediatamente anteriores ao do pedido de cadastramento;	<u>Emitir</u>
✓	Certidão Negativa expedida pelos Cartórios Distribuidores Cível e Criminal de 2º Grau da Justiça Estadual das Comarcas dos locais onde o servidor tenha residido nos 5 (cinco) anos imediatamente anteriores ao do pedido de cadastramento;	<u>Emitir</u>



Governo do Estado de Mato Grosso
SEFAZ - Secretaria de Estado de Fazenda
SARP - Secretaria Adjunta da Receita Pública
SAC - Superintendência de Atendimento ao Contribuinte

4. ESCALA DE AFASTAMENTOS

Declaramos que o(s) período(s) de férias, licença-prêmio ou outros afastamentos legais previsto(s) para o próximo exercício do servidor está(ão) definido(s) conforme segue::

Escala de Afastamento	Data Início	Data Final
Período de Gozo 1	<u>05</u> / <u>01</u> /20 <u>26</u>	<u>19</u> / <u>01</u> /20 <u>26</u>
Período de Gozo 2	<u>23</u> / <u>03</u> /20 <u>26</u>	<u>06</u> / <u>04</u> /20 <u>26</u>
Período de Gozo 3	<u> </u> / <u> </u> /20 <u> </u>	<u> </u> / <u> </u> /20 <u> </u>

5. AUSÊNCIA DE AFASTAMENTO PROGRAMADO

(Caso o servidor conveniado não possua afastamento agendado para o exercício seguinte - Quando não preencher o item 04)


Declaramos que o servidor **NÃO** possui afastamentos programados para o período de 01 / 01 / 20 , a 31/12/20 .

6. OBSERVAÇÕES

7. FECHAMENTO

Local	Data
ITAÚBA/MT	<u>19</u> / <u>11</u> /20 <u>25</u>

Nome completo, assinatura e carimbo do(a) Prefeito(a), Gestor(a)USC ou Secretário responsável pela pasta da Administração Tributária Municipal.

Nome	Assinatura*
ANTONIO FERREIRA DE OLIVEIRA NETO	 Antonio Ferreira de Oliveira Neto Prefeito - Itaúba/MT Gestão 2025/2028

*A assinatura pode ser digital (Assinatura no Sigadoc do Prefeito ou Gestor da USC também é aceita)