



Município de Pato Bragado

Estado do Paraná

PORTARIA N.º 612, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2019.

O Prefeito do Município de Pato Bragado, Estado do Paraná, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas pelo artigo 100 da Lei Municipal Complementar n.º 003 de 21 de junho de 1996, e Lei Complementar n.º 061/2015, e nos termos do Requerimento protocolado sob n.º 4140/2019, e autorizado pelo Chefe imediato,

R E S O L V E

Art. 1.º Conceder o gozo de férias, durante o período de 06 de janeiro a 15 de janeiro de 2020, relativas ao período aquisitivo 2017/2018, para o servidor **Adriano Kammer**, matrícula funcional n.º 702-1/1, ocupante do Cargo de Provimento Efetivo de Colaborador Operacional – Operador de Máquinas, Lotado na Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registre-se e Publique-se.

Gabinete do Prefeito do Município de Pato Bragado, Estado do Paraná, em 30 de dezembro de 2019.

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
de 31/12/19 N.º 4682 FL. 26
Visto Jubel

Leomar Rohden
PREFEITO DO MUNICÍPIO

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
de 30/12/19 N.º 1885 FL. 01
Visto Jubel



Município de Pato Bragado

Estado do Paraná

CAPA DE PROCESSO

No.Processo : 2019/12/004140
Data Protoc.: 16/12/19
Requerente : ADRIANO KAMMER
CPF.....: 066.182.999-50
Assunto.....: RH - RECURSOS HUMANOS
Subassunto.: REQUERIMENTO DE FÉRIAS
Logradouro : Rua Campo Mourão
Complem. ... :
Fone.....: 45 99929-4035
Cep: 85948000

Sumula: REQUER FÉRIAS DE 10 DIAS A CONTAR DO DIA 06/01/2020 Á 15/01/2020.
CONFORME ANEXO.

Data Aprovação: ___/___/___

DATA	DESTINO
16/12/2019	RH - Jeon.


Assinatura Requerente

2019/12/004140
17-PROTOCOLO

Data:16/12/2019
Hora:16:46:00

Assunto.....:004-RH
Subassunto.:027-REQUERIMENTO DE FÉRIA
Requerente.:ADRIANO KAMMER
CPF/CNPJ...:06618299950

SUMULA:
REQUER FÉRIAS DE 10 DIAS A CONTAR DO
DIA 06/01/2020 Á 15/01/2020. CONFORME
ANEXO.



Município de
Pato Bragado

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS


REQUERIMENTO DE FÉRIAS

NOME DO SERVIDOR	ADRIANO KAMMER
CARGO	COLABORADOR OPERACIONAL
MATRÍCULA FUNCIONAL	
LOTAÇÃO	SAÚDE
TELEFONE	99929 4035

Venho por meio desta requer autorização para gozar férias:

<input type="checkbox"/>	30 dias corridos;
<input type="checkbox"/>	20 dias, desejando tirar os outros 10 dias em momento oportuno;
<input type="checkbox"/>	20 dias, desejo converter 1/3 das férias em abono pecuniário. (Vender 10 dias);
<input checked="" type="checkbox"/>	10 dias de férias;
<input type="checkbox"/>	20 dias restantes;
<input type="checkbox"/>	15 dias;
<input type="checkbox"/>	Outra situação: Especifique:

DATA DE INÍCIO:	06/05/2020
DATA DE TÉRMINO:	05/10/2020


Assinatura do requerente

AUTORIZAÇÃO DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	Autorizado	Jean Carlos Berwaldt CPF nº 055.337.269-69 Chefe da Un. de Recursos Humanos
AUTORIZAÇÃO CHEFE IMEDIATO	OK, Autorizado	Neusa Inês Schirmann Diretora do Dep. de Saúde CPF: 830.333.869-20
AUTORIZAÇÃO PREFEITO MUNICIPAL		