

PORTARIA Nº 346/2018

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE IATI, Estado de Pernambuco, no uso de suas atribuições que o cargo lhe confere e de acordo com o disposto no Art. 79, inciso XLII da Lei Orgânica Municipal, promulgada em 05 de abril de 1990 e a Lei Municipal n.º 124/97;

CONSIDERANDO o laudo médico realizado pela junta Médica Municipal; datado em 06 de novembro de 2018.

RESOLVE:

Art. 1º - CONCEDER Readaptação Funcional Temporária pelo período de 180 (cento e oitenta dias), por motivo de saúde, a servidora **QUITERIA SOARES DA SILVA CABRAL**, professora conforme dispõe o artigo 53 da Lei Municipal nº 124/97 e artigo 57 da Lei nº 341/2011, sem atividades restritivas no cargo em que foi READAPTADA, com vedação expressa a qualquer decesso remuneratório.

Art. 2º - Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 06 de novembro de 2018.

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO, em 14 de novembro de 2018.

CERTIDÃO
Certifico, que o (a) presente <u>Port. 346/2018</u> , foi publicado (a) nos Termos do Art. 97º, Inciso I, alínea "b" da Constituição do Estado, combinado com o Art. 79º, Inciso XXV da Lei orgânica Municipal. Nesta data Iati (PE), <u>14 / 11 / 2018</u>
Secretário (a) de Administração


ANTONIO JOSÉ DE SOUZA
- PREFEITO -



PREFEITURA MUNICIPAL DE IATI

AVENIDA TABELIÃO MANOEL TENÓRIO ALVES S/Nº - CENTRO - IATI/PE

CNPJ: 11.286.374/0001-31 PABX: (0**87)3786-1156/1096 CEP: 55345-000

Site: www.iati.pe.gov.br E-mail: prefeitura@iati.pe.gov.br

PEDIDO DE LICENÇAS MÉDICAS

Exmº Sr. Secretário de Administração

Nome do Requerente: Quiteria Soares da Silva Cabral

Matrícula: 11.70

Cargo Função: Proprietária

Nível: Especialização

Padrão:

Identidade: 4.447.359

Secretaria: Municipal de Educação

Unidade de Trabalho: Escola Municipal Antonia T. da Costa

Requer a V. Exa. Que se digne conceder-lhe:

Licença para tratamento de Saúde

Licença à gestante

Licença por motivo de doença em pessoas da família

Pelo período de: ()

Licença inicial () dias, correspondente a

Licença em prorrogação ()

A partir de: / /

Pede deferimento

Local:

Data: / /

Quiteria Soares da S. Cabral

Assinatura do Requerente

Unidade de Trabalho: Escola Municipal Antonia Tenório da Costa

O Funcionário começou a faltar ao expediente em:

Confirmo qualificação funcional do requerente

Local: Iati

Data: 08/11/18

Ana Lúcia Marinho da Costa

Assinatura da Chefe

Ana Lúcia Marinho da Costa
Gestora Escolar
Port. nº 022/2017

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

Nome do Paciente: Quiteria Soares da Silva Cabral LAUDO MÉDICO

Exames realizados:

Exame a Aumentar a Pesquisa

Diagnóstico: Depressão Crônica Paroquial (F34.8)

Solicita Readmissão por 180 dias

Pedido de Licença: (180) dias a partir de

Local: SALVA

Data: 06/11/18

[Assinatura]
ASSINATURA DO MÉDICO

Dr. Bruno Lopes
Psiquiatra Neuropsiquiatria
CNS 980 016 004 688 016
CRMPE - 16.559

CRM

REQUERIMENTO
ANOTAÇÃO