

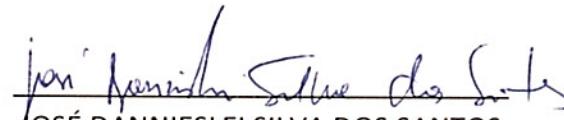


SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS
GRUPO DE GESTÃO DE PESSOAS
CENTRO DE ORIENTAÇÃO E NORMAS - CON

COMUNICADO GGP/CON nº 007/2015

O Centro de Orientação e Normas, do Grupo de Gestão de Pessoas, da Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria da Saúde, à vista do Comunicado SDG nº 31/2015 do Tribunal de Contas do Estado, publicado no Diário Oficial de 06 de agosto de 2015, **COMUNICA** aos órgãos subsetoriais de recursos humanos que deverão obrigatoriamente utilizar os Termos de Ciência e Notificação (em especial os ANEXOS 20, 21 e 22) conforme os seguintes modelos anexos:

Centro de Orientação e Normas, 28/08/2015.


JOSE DANNIESLEI SILVA DOS SANTOS
Diretor Técnico II - Substituto

ANEXO 20

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO **ADMISSÃO DE PESSOAL – EFETIVOS**

ÓRGÃO OU ENTIDADE: _____
PROCESSO Nº (DE ORIGEM): _____
RESPONSÁVEL PELO ATO DE ADMISSÃO: _____
ADMITIDO(A): _____
ADVOGADO(S): (*) _____

Pelo presente TERMO damos-nos por NOTIFICADOS para o acompanhamento dos atos da tramitação do correspondente processo no Tribunal de Contas até seu julgamento final e consequente publicação, e se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

LOCAL e DATA: _____

RESPONSÁVEL PELO ATO DE ADMISSÃO:

Nome e cargo: _____
E-mail institucional: _____
E-mail pessoal: _____
Assinatura: _____

ADMITIDO:

Nome e cargo: _____
E-mail institucional: _____
E-mail pessoal: _____
Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído.

ANEXO 21

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO **TEMPO DETERMINADO**

ÓRGÃO OU ENTIDADE: _____
PROCESSO Nº (DE ORIGEM): _____
RESPONSÁVEL PELO ATO DE ADMISSÃO: _____
ADMITIDO(A): _____
ADVOGADO (S): (*) _____

Pelo presente TERMO damos-nos por NOTIFICADOS para o acompanhamento dos atos da tramitação do correspondente processo no Tribunal de Contas até seu julgamento final e consequente publicação, e se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

LOCAL e DATA: _____

RESPONSÁVEL PELO ATO DE ADMISSÃO:

Nome e cargo: _____
E-mail institucional _____
E-mail pessoal: _____
Assinatura: _____

ADMITIDO(A):

Nome e cargo: _____
E-mail institucional _____
E-mail pessoal: _____
Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído.

ANEXO 22

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO **APOSENTADORIA**

ÓRGÃO OU ENTIDADE: _____
PROCESSO Nº (DE ORIGEM): _____
RESPONSÁVEL PELO ATO DE CONCESSÃO: _____
APOSENTADO(A): _____
ADVOGADO (S): (*) _____

Pelo presente TERMO damos-nos por NOTIFICADOS para o acompanhamento dos atos da tramitação do correspondente processo no Tribunal de Contas até seu julgamento final e consequente publicação, e se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

LOCAL e DATA: _____

RESPONSÁVEL PELO ATO DE CONCESSÃO:

Nome e cargo: _____
E-mail institucional _____
E-mail pessoal: _____
Assinatura: _____

APOSENTADO(A):

Nome e cargo: _____
E-mail institucional _____
E-mail pessoal: _____
Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído.