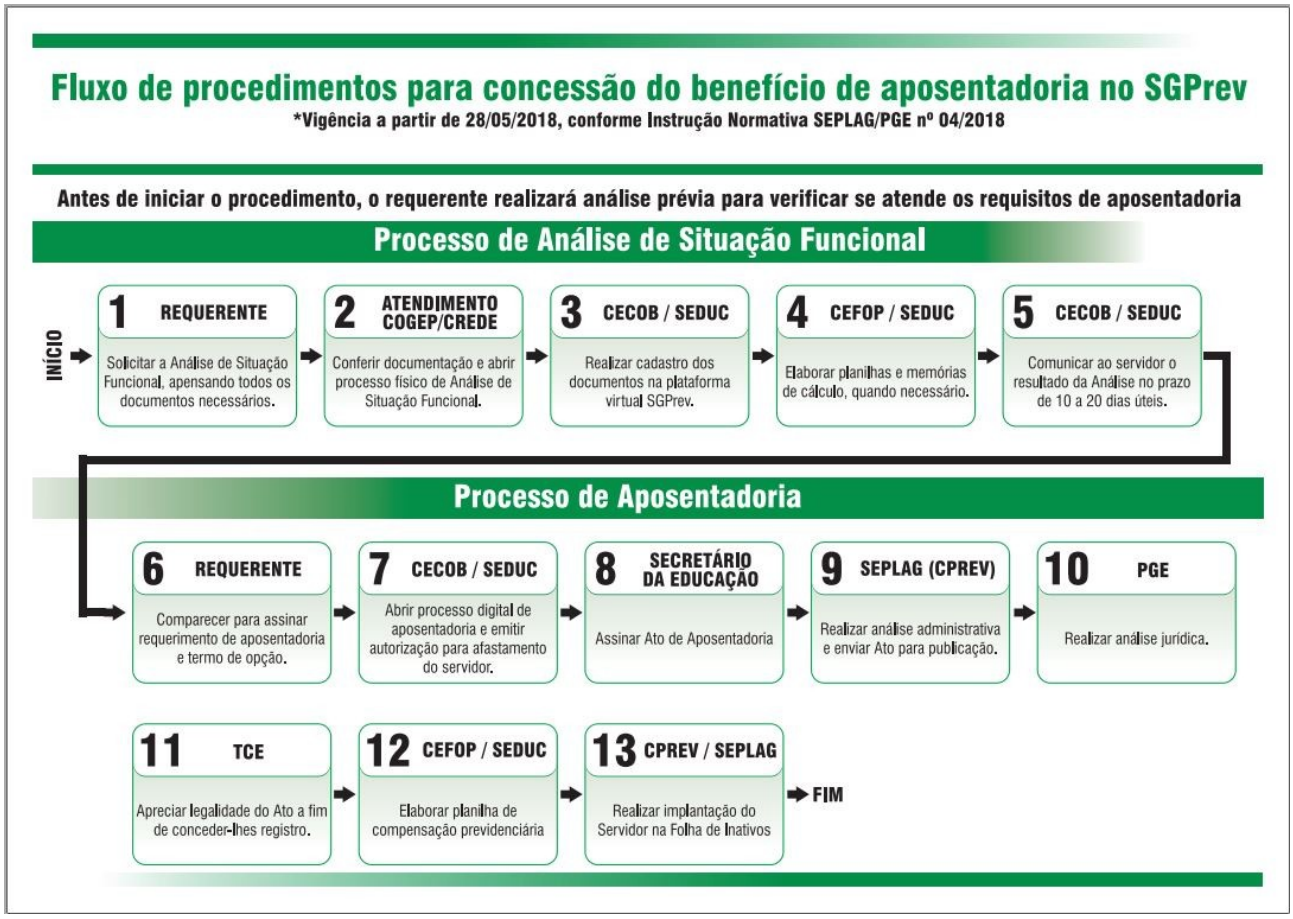
Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação - CREDE17 Icó
Rua Projetada, S/N - Novo Centro - Icó/CE
CEP: 63430-000 - Fones: (88) 3561-5556 | (88) 3561-5552
CNPJ nº 07.954.514/0636-31

GESTÃO DE PESSOAS/ CEGAF 17

FLUXO DE PROCEDIMENTOS PARA APOSENTADORIA SERVIDORES



Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação - CREDE17 Icó
Rua Projetada, S/N - Novo Centro - Icó/CE
CEP: 63430-000 - Fones: (88) 3561-5556 | (88) 3561-5552
CNPJ nº 07.954.514/0636-31

GESTÃO DE PESSOAS/ CEGAF 17

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

PROCESSO: SOLICITAÇÃO PRÉVIA PARA APOSENTADORIA		
ORD.	**TIPO DE PROCEDIMENTO**	**OBSERVAÇÃO**
01	Solicitação por e-mail	Enviar os dados: Nome completo, CPF e Matrícula.
RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO PROCESSO: A Escola solicita a prévia para aposentadoria à CREDE, que encaminha para a COGEP/SEDUC. Após recebimento da prévia, a CREDE encaminha para a Escola.		

CREDE17
ICÓ
COORDENADORIA REGIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO

Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação - CREDE17 Icó
Rua Projetada, S/N - Novo Centro - Icó/CE
CEP: 63430-000 - Fones: (88) 3561-5556 | (88) 3561-5552
CNPJ nº 07.954.514/0636-31

GESTÃO DE PESSOAS/ CEGAF 17

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

IDENTIFICAÇÃO DO/A SERVIDOR/A			
TIPO DE DOCUMENTO		CONFERIDO	OBSERVAÇÃO
1	RG (Cópia confere com o original)		Nome nos documentos deve estar conforme certidão de casamento. **Se houver mudança do nome motivo por casamento ou divórcio, alterar documentos:** RG, CPF, PASEP e solicitar mudança de nome junto à SEDUC antes de iniciar análise de situação funcional.
2	CPF (idem)		
3	PIS/PASEP (idem)		
4	Comprovante de Residência (idem)		
5	Certidão de casamento civil atualizada (idem) ou declaração de estado civil – p/ solteiros ou c/ união estável		
6	Declaração de Acúmulo ou Não de Cargo ou Declaração de Vínculo		*Servidor com apenas um cargo no Estado:* **Interior -** Solicitar declaração de não vínculo à Prefeitura do município onde reside. **Fortaleza -** Emitir declaração via site: **http://vinculo.sepog.fortaleza.ce.gov.br/** *Servidor com 2 cargos na Administração Pública:* Solicitar certidão/declaração ao outro órgão onde trabalha. *Servidor com 2 cargos na Seduc:* Emitir certidão via site da SEPLAG. https://www.seplag.ce.gov.br/menu-servicos/
7	Último Extrato de Pagamento		A ser emitido pela Seduc.
8	Requerimento de Análise de Situação Funcional		Disponibilizado pela SEDUC ou via Servidor online
VIDA FUNCIONAL			
9	Ficha Funcional		Solicitar à SEDUC/CREDE
10	Diários Oficiais conforme ficha funcional (cópia):		Solicitar à SEDUC / CREDE ou acessar via site: **http://pesquisa.doe.seplag.ce.gov.br/doepesquisa/**
a)	Provimentos (enquadramentos/ ascensões funcionais)		
b)	Chefias		
c)	Alterações de Carga Horária		
d)	Vantagens (Últimos Quinquênios/ PH)		
e)	Disposições/Cessões		
11	Diplomas, Certificados e Cursos (Cópia conferida com original)		
12	Declaração de Não Existência de Processo Administrativo Disciplinar (Original)		Será emitida pela SEDUC. Se houver PAD instaurado, o servidor não poderá requerer aposentadoria até sua conclusão.
13	Se for o caso, adicionar os seguintes documentos:		
a)	Certidão de Desistência de AÇÃO ORDINÁRIA (Liminar)		P/ servidores que sofreram redução de carga horária por força do Ofício n. 002/1988 e retornaram por meio de liminar.
b)	Formulário de Opção pela lei 15.567/2014 (c/ Liminar)		Para o servidor c/ liminar. (Modelo indicado pela SEDUC).
c)	Decisões judiciais com mandados de cumprimento.		
d)	Laudo de Readaptação		

Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação - CREDE17 Icó
Rua Projetada, S/N - Novo Centro - Icó/CE
CEP: 63430-000 - Fones: (88) 3561-5556 | (88) 3561-5552
CNPJ nº 07.954.514/0636-31

GESTÃO DE PESSOAS/ CEGAF 17

CONTAGEM DE TEMPO			
14	Prévia – Quadro Demonstrativo de Tempo de Contribuição		Emitido pela SEDUC na data do requerimento.
15	Comprovante de Admissão no Serviço Público		Diário oficial de nomeação; CTPS ou Termo de posse, conforme o caso.
16	Certidão de Tempo de Contribuição Original		Se houver averbação de tempo.
17	Portaria da Licença Especial não gozada a ser contada em dobro (se for o caso).		Solicitar a SEDUC ou CREDE, se houver.
INVALIDEZ (Se for o caso)			
18	Laudo médico pericial de invalidez, emitido pela Perícia Médica Oficial do Estado do Ceará (COPEM)		Será enviado pela própria COPEM à SEDUC.
19	Informação do Departamento Estadual de Trânsito – DETRAN sobre a situação atual de habilitação (existência, inexistência, regularidade, inatividade)		**Apenas para invalidez por doença mental ou neurológica que signifique incapacidade civil.**
20	Extrato Previdenciário expedido pelo INSS		Documento informa se o servidor recebe outro benefício pelo RGPS ou se tem recolhimento previdenciário para esse regime, com especificação de vínculo e respectivos períodos, se for o caso. Disponível no portal Meu INSS.
21	Declaração, sob as penas da lei, de que não exerce outra atividade remunerada		Utilizar modelo disponibilizado pela SEDUC.
22	Termo de Aposentadoria		Documento emitido pela SEDUC via sistema para assinatura do servidor

Para mais informações consulte o site da SEDUC CE:
https://www.seduc.ce.gov.br/aposentadoria/

Saiba mais em:
https://www.youtube.com/watch?v=jYjh8-ksQ7w

GESTÃO DE PESSOAS/ CEGAF 17

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
Secretaria do Planejamento e Gestão

REQUERIMENTO DE ANÁLISE DE SITUAÇÃO FUNCIONAL

Nº Processo Viproc _____

Dados do Segurado					
Nome (Completo, sem abreviações)					Matrícula
Órgão/Entidade de origem SECRETARIA DA EDUCAÇÃO		Cargo/Função/Posto/Graduação)		Ref./Nível	Unidade de Exercício
CPF	RG	NIT/PIS/PASEP	Data de Nascimento ____/____/____		Sexo ( ) Masculino ( ) Feminino
Nome da Mãe (Completo, sem abreviações)		Telefone Fixo	Telefone Celular	E-mail	
Endereço (Rua, avenida, Nº)					CEP
Complemento	Bairro		Cidade		UF

Ao Secretário/Presidente/Superintendente:

REQUER, com fundamento na legislação previdenciária estadual, a análise de sua situação funcional, no tocante ao cumprimento dos requisitos para requerer o benefício previdenciário de aposentadoria ou reserva remunerada ou reforma, assegurado pelo Sistema Único de Previdência Social Estadual – SUPSEC, inclusive quanto à atualização do seu cadastro funcional com os devidos registros e averbações de todas as ocorrências funcionais que repercutirão no valor de seus proventos.

DECLARA, sob as penas da lei, que, nesta data:

( ) 1 - Não acumula cargo ou função pública

( ) 2 - Acumula o cargo ou função de ____(*Indicar o cargo ou função*) ___ no ___ ___ (*Indicar o Ente federado, inclusive o Estado do Ceará, se for o caso*) _____, com carga horária semanal de _____

( ) 3 - Não percebe outro benefício previdenciário de regime próprio de previdência social (RPPS) ou de regime geral de previdência social (RGPS), se decorrente de tempo de serviço público, de qualquer ente federal, estadual ou municipal, inclusive do Estado do Ceará

( ) 4 - Percebe ( ) aposentadoria ( ) reserva remunerada ( ) reforma do(a) _____ (*Indicar o ente instituidor*) _____, decorrente do Cargo/Função/Posto/Graduação) de __ (*Informar o cargo em que se deu a aposentadoria*) _ junto ao ____ (*Indicar o RPPS/órgão instituidor/RGPS*) ____

( ) 5 - Percebe pensão previdenciária do(a) _____ (*Indicar o RPPS/órgão instituidor/RGPS*), na condição de dependente de _____ _____ (*Indicar o nome do segurado instituidor da pensão*)_____

Observações

Assinatura

Requerente	
	Data

Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação - CREDE17 Icó
Rua Projetada, S/N - Novo Centro - Icó/CE
CEP: 63430-000 - Fones: (88) 3561-5556 | (88) 3561-5552
CNPJ nº 07.954.514/0636-31

GESTÃO DE PESSOAS/ CEGAF 17

Anexo – Modelo Declaração de Estado Civil para Solteiros ou em União Estável

DECLARAÇÃO DE ESTADO CIVIL

Eu,(nome)_____
_____, RG nº_____, Órgão Expedidor/UF: Data Emissão:_____/_____/_____, CPF nº_____, nascido em_____/_____/ , natural de (cidade)_____
_____, filho de (mãe) _____
_____, e (pai)_____
_____, residente à (endereço)_____
_____
, no bairro_____, na cidade de_____
_____, no Estado do Ceará.

DECLARO para os devidos fins e sob as penas da lei que meu estado civil é: ( ) solteiro (a)

( ) com união estável, nos termos do Art. 1723 do Código Civil brasileiro.

Declaro também verdadeiras as informações contidas neste documento e estar ciente de incorrer em infrações, sujeitando-se a sanções administrativas, civis e criminais previstas em lei, caso comprovado falsidade, omissão ou adulteração dos dados aqui prestados.

Ciente, firmo a presente declaração em única via.

_____, _____

(Local e data)

_____

Assinatura

CREDE17 ICÓ
COORDENADORIA REGIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO

Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação - CREDE17 Icó
Rua Projetada, S/N - Novo Centro - Icó/CE
CEP: 63430-000 - Fones: (88) 3561-5556 | (88) 3561-5552
CNPJ nº 07.954.514/0636-31

GESTÃO DE PESSOAS/ CEGAF 17

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS

PROCESSO: ABONO DE PERMANÊNCIA				
ORD.	TIPO DE DOCUMENTO	CONFERIDO		OBSERVAÇÃO
		ESCOLA	CREDE	
01	Formulário para opção de permanência em atividade			Modelo Anexo I
02	RG			Cópia autenticada ou conferida com original
03	CPF			Cópia autenticada ou conferida com original
04	Título de Eleitor			Cópia autenticada ou conferida com original
05	Comprovante de residência			Cópia autenticada ou conferida com original
06	Certidão de Nascimento ou Casamento			Cópia autenticada ou conferida com original
07	D. O. E. publicação do contrato ou nomeação			Cópia
08	Extrato de Pagamento			Impresso no sistema Servidor Online – GUARDIAO/SEPLAG
09	Portaria de Licença Especial			Caso o servidor tenha feito jus à licença especial e requerido contagem para tempo de contribuição
10	Portaria de Averbação de tempo de contribuição			Caso o servidor tenha averbado tempo de contribuição de outro regime previdenciário
11	Certidão de Tempo de Contribuição e Relação de remunerações			Caso o servidor tenha averbado tempo de contribuição de outro regime previdenciário
12	Frequência da Escola			Emitir no sistema SIGE FREQUENCIA a frequência atual
13	D. O. E. de publicações de promoções/ascensões			Referências no caso de professor/funcionário
14	D. O. E. de publicações de vantagens			No caso de professor/funcionário
15	Diplomas			No caso de professores (graduação, especialização, mestrado ou doutorado)

CREDE17 Icó
COORDENADORIA REGIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO

GESTÃO DE PESSOAS/ CEGAF 17

16	Certificados nível fundamental ou médio			No caso de servidores administrativos
17	Informar dados de contatos: telefones e e-mail			
Para mais informações consulte o site da SEDUC CE: https://www.seduc.ce.gov.br/aposentadoria-abono-de-permanencia-pensao-por-morte-e-contagem-de-tempo-de-servico/abono-de-permanencia/				
RESPONSÁVEL PELO ENVIO DO PROCESSO:				

CREDE17 ICÓ
COORDENADORIA REGIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO

Coordenadoria Regional de Desenvolvimento da Educação - CREDE17 Icó
Rua Projetada, S/N - Novo Centro - Icó/CE
CEP: 63430-000 - Fones: (88) 3561-5556 | (88) 3561-5552
CNPJ nº 07.954.514/0636-31

GESTÃO DE PESSOAS/ CEGAF 17

Anexo I – Abono de Permanência

FORMULÁRIO PARA OPÇÃO DE PERMANÊNCIA EM ATIVIDADE

ÓRGÃO: **SEDUC / SECRETARIA DA EDUCAÇÃO**	
NOME:	
CARGO/FUNÇÃO	*MATRÍCULA*
Venho através do presente fazer opção por permanecer em atividade, nos termos da Emenda Constitucional Estadual nº. 56, de 07 de janeiro de 2004 por ter imple- mentado os requisitos para aposentadoria conforme documentos em anexo.	
Assinatura	*Data:*

CREDE17 ICÓ
COORDENADORIA REGIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO