



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

INSTRUÇÃO NORMATIVA N. 004/2023

O CONTROLADOR-GERAL DO MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES, ESTADO DE SANTA CATARINA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 2º da Lei Complementar n. 21/2003, datada de 16 de dezembro de 2003 e a Lei Complementar n. 155/2021, datada de 17 de março de 2021.

Considerando, a necessidade de instruir a elaboração de Instruções Normativas (IN), orientando e padronizando o seu formato e conteúdo;

Considerando, a necessidade de orientar o roteiro dos procedimentos para às contratações públicas;

Considerando que, o disposto no art. 9º, Inc. VIII da Lei 8.429/92, alterada pela n. 14.230/2021, datada de 25 de outubro de 2021, que caracteriza ato de improbidade administrativa de enriquecimento ilícito adquirir, para si ou para outrem, no exercício de mandado, cargo, emprego ou função pública, bens de qualquer natureza, cujo valor seja desproporcional à evolução do patrimônio ou à renda do agente público;

Considerando que, a Lei 8.730, de 10 de novembro de 1993, alterada pela n. 14.230/2021, datada de 25 de outubro de 2021, possibilitou, expedir instruções relativas à apresentação das Declarações de Bens e Rendas por ela tratada;

Considerando que, os dados e informações que devem ser apresentados pelas autoridades e por todos quantos exerçam cargo efetivo e cargo, emprego ou função de confiança para o cumprimento do art. 1º da Lei Complementar n. 46, de 29/09/2006 estão contidos na **Declaração de Ajuste Anual de Imposto de Renda Pessoa Física (DIRPF)** apresentada à Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB);

Considerando finalmente, reforçar, a Lei Geral de Proteção de Dados e o dever do **sigilo sobre informações de natureza fiscal e de riqueza de terceiros**, imposto aos servidores públicos municipais que exerçam **cargo efetivo e cargo, emprego ou função de confiança** e, a terceiros que tomar conhecimento que em razão do ofício e, em cumprimento às disposições da referida lei, encontrar-se em idêntica situação.



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

RESOLVE:

Art. 1º. O envio de cópia da declaração a que alude o § 5º do art. 13, da Lei Complementar n. 46/2006, **por parte das autoridades e por todos quantos exerçam cargo efetivo e cargo, emprego ou função de confiança**, na administração direta, indireta e fundacional do Poder Executivo Municipal, mencionados nos incisos VI e VII do art. 9º da Lei 14.230/2021, datada de 25 de outubro de 2021, obedecerá ao disposto nesta Instrução Normativa.

Art. 2º. A remessa da cópia da declaração prevista no § 5º do art. 13 da Lei Complementar n. 46/2006, deverá ser realizada mediante autorização de acesso às Declarações de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física - DIRPF e eventuais retificações apresentadas à Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, conforme formulário constante do **Anexo I** desta Instrução Normativa.

§ 1º - os serventuários remeterão anualmente, ao Departamento Municipal de Recursos Humanos ou por meio eletrônico a ser implementado, a lista atualizada dos serventuários públicos, cujas autorizações foram obtidas nos termos do caput deste artigo, **no prazo de 30 (trinta) dias após a data-limite estipulada pela RFB para entrega da DIRPF;**

§ 2º - a remessa digital a ser implementada, **ainda não disponível** será no sítio da municipalidade www.faxinal.sc.gov.br, conforme ilustração abaixo:



1º Clicar no ícone Carta Serviços

Público Alvo

Encontre serviços de acordo com o seu perfil _____



CIDADÃO



EMPRESA



SERVIDOR

2º Clicar no ícone Servidor



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES





Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

Serviços

Foram encontrados 3 Serviços

- **Sistema de Gestão Educacional** 
Educação
Sistema de Gestão Educacional
- **Folha de pagamento** 
Documentos Pessoais, Emprego e Renda 
Acesso a folha de pagamento a servidores
- **Webmail** 
Ciência e Tecnologia, Educação
Acesso ao Webmail - E-mail institucional da Prefeitura de Faxinal dos Guedes

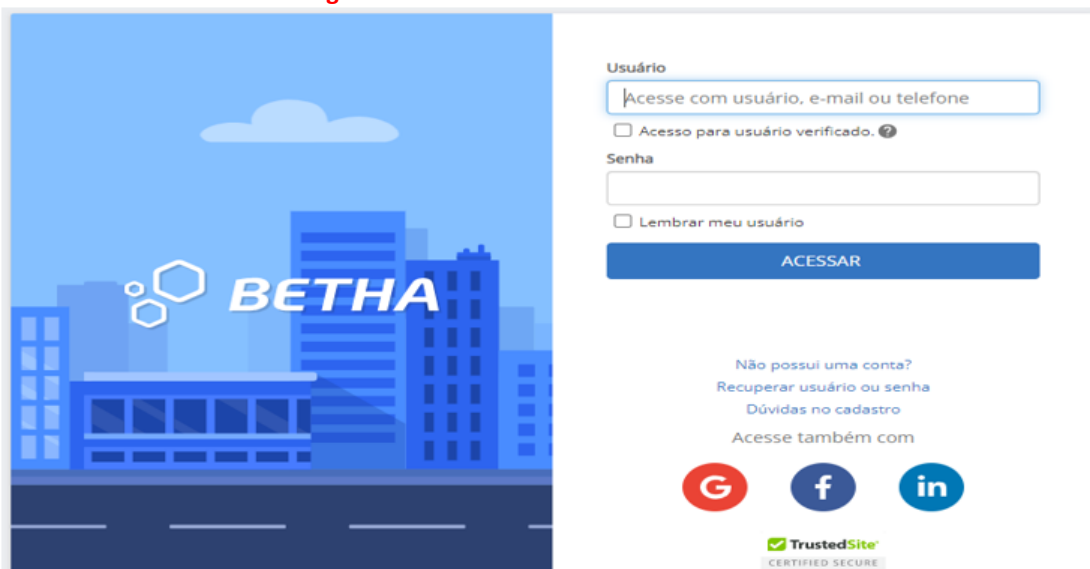
3º Clicar no ícone Folha de Pagamento

Pela internet

Folha de pagamento
<https://minhafolha.cloud.betha.com.br>



4º Clicar no ícone Folha de Pagamento



The screenshot shows the login interface for the Betha system. On the left is a blue graphic with the word 'BETHA' and a cityscape. On the right, there are input fields for 'Usuário' (User) and 'Senha' (Password). The 'Usuário' field contains the text 'Acesse com usuário, e-mail ou telefone'. Below the 'Usuário' field is a checkbox for 'Acesso para usuário verificado.' and below the 'Senha' field is a checkbox for 'Lembrar meu usuário'. A blue 'ACESSAR' button is positioned below the password field. At the bottom, there are links for 'Não possui uma conta?', 'Recuperar usuário ou senha', and 'Dúvidas no cadastro', along with social media icons for Google, Facebook, and LinkedIn, and a 'TrustedSite' security logo.

5º Usuário: Corresponde ao número do CPF/MF do serventuário.

Senha: Por ser o primeiro acesso incluir a data de nascimento, ex: "29/02/2023"



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

Usuário

999.999.999.99

Acesso para usuário verificado. ?

Senha

DATA DE NASCIMENTO

Lembrar meu usuário

ACESSAR

Não possui uma conta?
Recuperar usuário ou senha
Dúvidas no cadastro

Acesse também com

G f in

TrustedSite

Continuação Item 5º

MINHA FOLHA

Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL FAXINAL DOS GUEDES – Perfil: Servidor

Visão geral

Bem-vindo, [nome]

Matrícula: 3596 (Alterar matrícula)

Última atividade da conta há poucos segundos

Último recibo - Mensal (Integral) 03/2023

Valor bruto

Descontos

Valor líquido

Mural

FILTAR POR Não lidas Lidas

Não há mensagens não lidas por aqui.

Últimas solicitações

SOLICITAÇÃO	DATA	SITUAÇÃO
Declaração Anual de Bens - Anexo da declaração	11/04/2023	Aprovada

Continuação Passo 6º, ao entrar no sistema aparecerá esta tela e clicar em minhas “solicitações”




ESTADO DE SANTA CATARINA










MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

 **B** MINHA FOLHA


-  Visão geral
-  Recibo de pagamento
-  Comprovante de rendim...
-  Ficha financeira
-  Marcações de ponto
-  Ficha funcional
-  Benefícios
-  Afastamentos
-  **Minhas solicitações**

Continuação passo 6º

 **B** MINHA FOLHA

Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL FAXINAL DOS GUEDES ▾ Perfil: Servidor ▾

Minhas solicitações

 **Trabalhando**  ALTERAR MATRÍCULA

+ SOLICITAÇÃO

SOLICITAÇÃO

Declaração Anual de Bens - Anexo da declaração

1-1 de 1 resultados por página

Passo 7º: ao clicar no campo “minhas solicitações”, abrirá o capo “+solicitações”



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

Adicionando solicitação AJUDA X


Requerente *

Solicitação *

Motivo

Responsável

+ ANEXO Extensões permitidas: PDF, JPG e PNG. Tamanho máximo: 10 MB.



Arraste e solte arquivos aqui ou selecione-os

Passo 8º: ao clicar em "+solicitação", aparecerá esta janela



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br


CNPJ: 83 009 910/0001-62

Adicionando solicitação AJUDA X

Requerente *

Solicitação *

Prova de vida
Declaração Anual de Bens
Remarcação de férias
Diárias
Plantão
Qualificação



Arraste e solte arquivos aqui ou selecione-os

Passo 9º: o Requerente aparecerá o nome do serventário e, em relação ao campo solicitação, buscar a expressão “declaração Anual de Bens”.



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

Adicionando solicitação AJUDA X

Requerente *

Solicitação * Tipo *

Ano *

Observações

Responsável

+ ANEXO Extensões permitidas: PDF, JPG e PNG. Tamanho máximo: 10 MB.

Arraste e solte arquivos aqui ou selecione-os

SOLICITAR CANCELAR

Passo 10º: No campo Tipo: buscas a opção “anexo declaração”, no campo ano: incluir o ano base “2022”; no campo de observação, indicar “declaração de imposto de renda ano-calendário 2022”, no campo Responsável: “não precisa incluir nenhum dado” e clicar “+Anexo”, lembrando aqui que deverá ser dicerenionado o local em que o arquivo do imposto de renda foi salvo no computador, após aparecer o arquivo em “pdf” no campo “arraste e solte arquivos ou selicione-os”, clique em “solicitar”. Finalizando assim o envio da declaração de bens ao sistema.



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

Art. 3º. Os dirigentes das unidades de pessoal não poderão formalizar atos de posse ou de entrada em exercício, bem como de exoneração, de renúncia ou de afastamento definitivo, dos cargos relacionados no art. 13 da Lei Complementar n. 46/2006, sem que seja formalizada previamente a autorização de que trata o art. 2º, desta Instrução Normativa.

Art. 4º. A autorização a que se refere o art. 2º desta Instrução Normativa permitirá acesso às informações referentes até o último ano de exercício do cargo, emprego ou função pública, ainda que exercido por apenas um dia, e que constarão na Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física a ser apresentada à RFB no ano calendário seguinte.

Art. 5º. Os serventuários que não forem absorvidos pelas regras baixadas pela Receita Federal para obrigatoriedade de Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física, devem obrigatoriedade fazer declaração simples informando se adquiriu bens móveis e imóveis no período de que trata esta Instrução Normativa **Anexo II**.

Art. 6º. O Controle Interno fiscalizará o cumprimento, pelas autoridades, empregados e servidores relacionados no art. 1º da Lei Complementar n. 46/2006, da exigência prevista no art. 2º desta Instrução Normativa.

Art. 7º. Os formulários com as autorizações de acesso aos dados da DIRPF, previstos no *caput* do art. 2º desta Instrução Normativa, **deverão permanecer arquivados na respectiva unidade de pessoal do agente público em caráter sigiloso**, enquanto este permanecer vinculado à Administração Pública, podendo ser **descartados 5 (cinco) anos após** o seu afastamento definitivo.

Art. 8º. Fica aprovada a presente **Instrução Normativa n. 04/2023**.

Art. 9º. Esta instrução normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Faxinal dos Guedes/SC, 11 de Abril de 2023.

JONAS MANOEL SIRINO
Matrícula 2650
Controlador-Geral do Município



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

ANEXO I

INSTRUÇÃO NORMATIVA N. 004/2023

I - FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE ACESSO AOS DADOS DAS DECLARAÇÕES DE AJUSTE ANUAL DO IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA

DADOS PESSOAIS			
NOME			
MATRICULA Nº		CPF Nº	
CARGO/FUNÇÃO			
UNIDADE DE LOTAÇÃO		TELEFONE	

AUTORIZAÇÃO
Autorizo, para fins de cumprimento da exigência contida nos arts. 1º e 2º da Lei Complementar n. 46/2006, o responsável pelo Controle Interno a ter acesso às minhas Declarações de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física e das eventuais retificações apresentadas à Secretaria da Receita Federal do Brasil.

Observações:

A presente autorização permitirá acesso às informações referentes até ao último ano de exercício em que a **autoridade, servidor** ou **empregado** deixar de **ocupar o cargo, emprego** ou **função pública** e que constarão na **Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física** a ser apresentada à RFB no ano seguinte.

LOCAL E DATA	ASSINATURA AUTORIDADE/SERVIDOR
--------------	-----------------------------------



ESTADO DE SANTA CATARINA

MUNICÍPIO DE FAXINAL DOS GUEDES

Av. Rio Grande do Sul, 458 – Centro CEP 89694-000 – FAXINAL DOS GUEDES – SC

Fone/fax (49) 3436-4300 – Site www.faxinal.sc.gov.br

CNPJ: 83 009 910/0001-62

ANEXO II

INSTRUÇÃO NORMATIVA N. 004/2023

Eu, **xxxxxxxxxxxx**, brasileiro(a), situação conjugal, residente e domiciliado na Rua _____, n. _____, no Bairro _____, na cidade de Faxinal dos Guedes, Estado de Santa Catarina, inscrito no CPF/MF sob n. _____, e portador(a) da Carteira de Identidade sob n. _____, expedida pela SSP/SC, **DECLARA** a quem interessar possa, que “...**não possui bens móveis e imóveis em meu nome...**” ou “...**adquiri xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx no valor de R\$ xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx (por extenso) especificar...**”.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente Declaração para que surjam seus efeitos legais e jurídicos.

AUTORIZAÇÃO

Autorizo, para fins de cumprimento da exigência contida nos arts. 1º e 2º da Lei Complementar n. 46/2006, o responsável pelo Controle Interno a ter acesso às minhas Declarações de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física e das eventuais retificações apresentadas à Secretaria da Receita Federal do Brasil.

Observações:

A presente autorização permitirá acesso às informações referentes até ao último ano de exercício em que a **autoridade, servidor** ou **empregado** deixar de **ocupar o cargo, emprego** ou **função pública** e que constarão na **Declaração de Ajuste Anual do Imposto de Renda Pessoa Física** a ser apresentada à RFB no ano seguinte.

LOCAL E DATA

ASSINATURA
AUTORIDADE/SERVIDOR