



FUNPREPI

**FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
DE PIRACANJUBA**

PORTARIA Nº 30/2019

De 26 de julho de 2019

CERTIFICO QUE NA DATA 26/07/19, FOI
PUBLICADO NO PLACARD OFICIAL DESTE
MUNICÍPIO O(A) Portaria
DE Nº 30 DO DIA 26/07/19
PIRACANJUBA, 26 DE 07 DE 2019.

SECRETÁRIO DE ADMINISTRAÇÃO
Nilson Aparecido Barbosa
Chefe de Gabinete
Decreto Nº 243/2017

Estabelece a forma e os procedimentos para o Recadastramento Anual, na modalidade Prova de Vida, dos aposentados e pensionistas vinculados ao Regime Próprio de Previdência Social do Município de Piracanjuba/GO, para fins de manutenção dos benefícios de aposentadoria e pensão.

A Gerente Executiva do Regime Próprio de Previdência Social do Município de Piracanjuba, Estado De Goiás - FUNPREPI, no uso da competência e atribuições que lhe confere a Lei nº. 1.259/2006, de 27 de dezembro de 2006,

RESOLVE:

Art. 1º. Realizar o recadastramento anual dos aposentados e pensionistas beneficiários do Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Piracanjuba – FUNPREPI, na modalidade PROVA DE VIDA, de acordo com os procedimentos previstos nesta Portaria.

Parágrafo único. Na hipótese de recadastramento para fins de atualização dos dados cadastrais e dos dependentes dos segurados do FUNPREPI, a Prova de Vida anual dos aposentados e pensionistas poderá ser realizada na mesma oportunidade.

Art. 2º. Os aposentados e pensionistas beneficiários do Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Piracanjuba - FUNPREPI, deverão realizar a comprovação de vida, sob pena de suspensão do pagamento do benefício e demais providências decorrentes, nos termos da legislação previdenciária.

Art. 3º. O aposentado e pensionista deverá realizar a prova de vida anualmente, sendo que para o ano de 2019, iniciar-se-á a partir de **05 de agosto até 05 de novembro de 2019**.

Art. 4º. A Prova de Vida será realizada na sala do Fundo de Previdência Social dos Servidores Públicos do Município de Piracanjuba – FUNPREPI, localizada na sede da Prefeitura, com endereço na Praça Wilson Eloi Pimenta, nº 100, Centro, CEP. 75.640-000, Piracanjuba/GO.

Art. 5º. No período estabelecido no Art. 3º, para a comprovação de vida os aposentados e pensionistas deverão comparecer no local mencionado no artigo anterior, das



FUNPREPI

**FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
DE PIRACANJUBA**

07:00h às 11:00h e das 13:00h às 17:00h, de segunda a sexta-feira, horário de expediente, munido de um dos seguintes documentos originais ou cópia autenticada: Carteira de Identidade (RG) ou Carteira de Motorista (CNH) ou Carteira de Identidade Profissional ou Passaporte válido expedido pela Polícia Federal.

Parágrafo único. O documento de identidade deve encontrar-se em bom estado de conservação (perfeitamente legível), permitir que o beneficiário possa ser identificado pela fotografia e ter sido expedido a menos de 10 (dez) anos, nos termos da legislação em vigor.

Art. 6º. Não será comprovada a vida de aposentados e pensionistas sem a documentação ou de forma diferente da estabelecida nesta Portaria.

Art. 7º. A Prova de Vida deve ser efetuada pessoalmente pelo aposentado ou pensionista, mediante identificação, não se admitindo que a mesma seja realizada por procurador do beneficiário.

§1º. No caso de beneficiário curatelado ou de pensionista menor de 18 anos a Prova de Vida será feita por meio de seu Representante Legal, devidamente identificado, mediante a apresentação do respectivo documento de Curatela, Guarda ou Tutela e da certidão de nascimento atualizada (expedida em até 60 dias) ou documento de identidade do menor.

§2º. O FUNPREPI poderá agendar visita domiciliar ou hospitalar, a fim de confirmar a Prova de Vida quando realizada pelo Representante Legal, na ausência do aposentado ou pensionista.

Art. 8º. Estando o aposentado ou pensionista impossibilitado de comparecer no FUNPREPI por problemas graves de saúde e que se encontrar incapacitado de locomover-se, poderá se fazer representar para solicitação do agendamento de visita domiciliar ou hospitalar, mediante a comprovação por atestado médico atualizado e com identificação legível do médico. Na ocasião deverá ser informado o local da visita e telefone para contato.

§ 1º. Na hipótese deste artigo, será agendada visita domiciliar ou hospitalar, cuja data será posterior e oportunamente informada pelo FUNPREPI.

§ 2º. As visitas de que trata o parágrafo anterior serão realizadas por servidores da Unidade Gestora do FUNPREPI.

Art. 9º. Na impossibilidade de comparecer no FUNPREPI, o aposentado ou pensionista poderá enviar Declaração de Prova de Vida, Anexo I, com firma reconhecida por autenticidade em cartório, conforme modelo expedido pelo FUNPREPI, e cópia (frente e verso) autenticada do documento de identidade do beneficiário.



FUNPREPI

**FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
DE PIRACANJUBA**

§ 1º. O aposentado ou pensionista impossibilitado de assinar a Declaração de Prova de Vida, deverá realizar por Escritura Pública Declaratória, que conste o comparecimento do beneficiário no tabelionato, para fins de comprovação de vida junto ao FUNPREPI.

§ 2º. O modelo de Declaração constante do Anexo I, desta Portaria, estará disponível no site da Prefeitura, www.prefeituradepiracanjuba.go.gov.br ou poderá ser solicitado pelo e-mail funprepigo@gmail.com, para providenciar o preenchimento e a assinatura.

§ 3º. O aposentado ou pensionista que se encontrar fora do país, deverá encaminhar ao FUNPREPI, cópia autenticada do documento de identidade e declaração de vida emitida por consulado ou embaixada brasileira no país em que estiver.

Art. 10. Na hipótese do artigo 9º, a documentação deverá ser enviada para a sede do Funprepi, no endereço constante no Art. 4º desta Portaria.

Art. 11. O beneficiário que se encontrar recluso em regime fechado, ou internado em comunidade terapêutica, ou pensionista em cumprimento de medida socioeducativa, deverá ser comprovada tal situação por meio de declaração do Diretor da Instituição ou autoridade competente.

Art.12. Os servidores responsáveis pelo recebimento dos documentos, comprovantes e declaração estabelecidos nesta Portaria deverão ser identificados mediante carimbo e assinatura, bem como verificar a autenticidade dos selos cartorários através de consulta aos sites dos Tribunais de Justiça ou por sinal público.

Art. 13. O FUNPREPI poderá requisitar informações complementares e ou realizar diligências, bem como realizar visita domiciliar para a consecução de seus objetivos de Prova de Vida.

Art. 14. Findo o período regulamentar estabelecido no Art. 3º, os aposentados e pensionistas que não realizaram a prova de vida terão o pagamento do benefício suspenso a partir do mês imediatamente posterior.

Parágrafo único. Após a suspensão do pagamento, os benefícios somente serão liberados mediante a realização da Prova de Vida, no prazo de 72 (setenta e duas) horas, na forma prevista nesta Portaria, ou serão cessados, de acordo com processo administrativo.

Art. 15. Os aposentados e pensionistas serão considerados convocados a partir da publicação da presente Portaria.



FUNPREPI

**FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
DE PIRACANJUBA**

Parágrafo único. A convocação será feita por edital, publicada no site oficial da Prefeitura de Piracanjuba, conforme endereço eletrônico www.prefeituradepiracanjuba.go.gov.br.

Art. 16. Situações não previstas na presente Instrução serão decididas pela Unidade Gestora do FUNPREPI.

Art. 17. Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala do Fundo de Previdência Social de Piracanjuba – FUNPREPI, aos 26 dias do mês de julho de 2019.

Fabiana Estevam de Moura
Gerente Executiva

**FUNPREPI****FUNDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL
DE PIRACANJUBA****ANEXO I****DECLARAÇÃO DE PROVA DE VIDA**

Declaro que tenho conhecimento da obrigatoriedade de fazer PROVA DE VIDA anual, junto ao Fundo de Previdência Social de Piracanjuba - FUNPREPI, como requisito para a continuidade do benefício pago por esta autarquia. Não tendo condições de comparecer pessoalmente no FUNPREPI no período estabelecido, apresento PROVA DE VIDA conforme informações abaixo:

Nome completo: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefone para contato: () _____

E-mail: _____

Local, data_____
Assinatura**OBS.:**

- **PARA CARTÓRIO: reconhecimento de firma somente por autenticidade.**
- **Enviar juntamente com esta declaração a cópia do documento de identidade válido.**