DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE ITABERÁ

Conforme Lei Municipal nº 2.873, de 26 de setembro de 2018

www.itabera.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/itabera

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Atos Administrativos 2
Outros atos administrativos 2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Itaberá, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Itaberá poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.itabera.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/itabera
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Itaberá
CNPJ 46.634.374/0001-60
Rua Cel. Amantino, 483
Telefone: (15) 3562-1222 | 3562-1223
Site: www.itabera.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/itabera

Câmara Municipal de Itaberá
CNPJ 00.389.576/0001-92
Rua Josephina Silva Mello, 550
Telefone: (15) 3562-9320
Site: www.itabera.sp.leg.br

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Itaberá garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.itabera.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/itabera

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE ITABERÁ

Conforme Lei Municipal nº 2.873, de 26 de setembro de 2018

PODER EXECUTIVO

Atos Administrativos

Outros atos administrativos

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERÁ

Programa Itaberá Social

Avaliação de Desempenho

Nome: Admissão:

Secretaria Responsável:_____Local/Setor:_____

Superior Imediato:_____

Período da Avaliação:_____ ( ) 1º ano (12 meses)

AVALIAÇÃO DO SETOR DE ATUAÇÃO			
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO NA ATIVIDADE DO PROGRAMA	**ATENDEU**	**NÃO ATENDEU**	**ATENDEU PARCIALMENTE**
1-Qualidade/Atenção/Iniciativa/Flexibilidade: Atenção que o participante dá ao programa, busca fazer corretamente as tarefas que lhe são cofiadas, capacidade de atuar resolvendo e encaminhando os casos rotineiros ou não, tomando decisões, dentro do seu limite, preocupando-se com o bom andamento da atividades de sua sessão.			
2-Etica/Sigilo: Conseguiu desenvolver suas funções no setor mantendo sua conduta e postura de maneira adequada, mantendo a ética e sigilo nos assuntos relacionados ao setor.			
3-Produtividade / Participação nos cursos de capacitação: Volume de atividades que o participante é capaz de realizar dentro dos prazos estipulados, mantendo o padrão exigido mesmo quando aumenta a demanda das atividades, e participou das capacitações conforme os eixos programáticos			
AVALIAÇÃO DO SETOR DE ATUAÇÃO			
CRITÉRIO DE ASSIDUIDADE	**ATENDEU**	**NÃO ATENDEU**	**ATENDEU PARCIALMENTE**
1-Assiduidade e Frequência: responsabilidade com a frequência na atividade e busca justificar as faltas quando necessário, não deixando o setor descoberto prejudicando o andamento do local, com cumprimento de 30 horas semanais.			
2-Apresentação de atestados superior a 30 dias, faltas injustificadas por mais de 3 dias intercaladas ou continuas			
AVALIAÇÃO SOCIAL			
CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO PARA CONTINUIDADE NO PROGRAMA	**ATENDEU**	**NÃO ATENDEU**	**ATENDEU PARCIALMENTE**
1-Estar com o Cadastro Único atualizado			
2-Estar residindo no município de Itaberá			
3-Familias com mulheres arrimo de família			
4-Famílias com renda per capita não superior a 1 salário mínimo nacional			
2-Familias numerosas, com maior número de filhos			
3-Famílias com egressos do sistema penitenciário			

RUA CEL. AMANTINO, 483 – CENTRO – FONE/FAX: (15)3562-1223 – CEP 18440-000 – CNPJ: 46.634.374/0001-60

Assinado por 1 pessoa: MARIA APARECIDA SANTOS CAMPOS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itabera.1doc.com.br/verificacao/7353-C69A-FC44-3354 e informe o código 7353-C69A-FC44-3354

4-Famílias com maior tempo em situação de desemprego			
5-Os de idade mais avançada com maior dificuldade para ingressar no mercado formal			

AVALIAÇÃO DO SETOR DE ATUAÇÃO – AVALIAÇÃO SOCIAL E SETOR RESPONSAVEL			
CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO PARA DESLIGAMENTO NO PROGRAMA	**ATENDEU**	**NÃO ATENDEU**	**ATENDEU PARCIALMENTE**
1-desistência espontânea do participante			
2-Pela não observância das normas estabelecidas pela administração e não cumprimento dos critérios mínimos do programa			
3-Pela adoção de comportamento inadequado junto ao programa			

NÃO ATENDEU: Atingiu um estado inaceitável de desempenho, dentro do período que a avaliação abrange, tendo seu superior registrado formalmente fatos que justifiquem esta escolha.
ATENDEU PARCIALMENTE: Atingiu o patamar médio de qualidade exigido para a atividade que executa, possuindo ainda falhas a serem corrigidas.
ATENDEU: Atingiu o desempenho exigido em seu setor ou, atingiu plenamente o estágio de qualidade esperado no cumprimento do critério em questão.

Avaliação Final do Setor de Atuação (X)	
	Não está apto para permanência no programa
	Está apto para continuidade no programa por um período de mais 12 meses

Avaliação Social Final (X)	
	Não está apto para permanência no programa
	Está apto para continuidade no programa por um período de mais 12 meses

Avaliação Final do Responsável de Programa (X)	
	Não está apto para permanência no programa
	Está apto para continuidade no programa por um período de mais 12 meses

Itaberá, _____/_____de _____

_____
Assinatura do superior imediato do Setor de Atuação

_____
Assinatura do responsável pela avaliação social

_____
Assinatura do Responsável pelo Programa

Assinado por 1 pessoa: MARIA APARECIDA SANTOS CAMPOS
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://itabera.1doc.com.br/verificacao/7353-C69A-FC44-3354 e informe o código 7353-C69A-FC44-3354