



Prefeitura Municipal de Colina

Rua Antônio Paulo de Miranda, 466 – Cx. Postal 41 – CEP: 14770-000 – Colina – Estado de São Paulo

Fone: (17) 3341-9446 / site: www.colina.sp.gov.br

CNPJ 45.291.234/0001-73 INSC. ESTADUAL 268.009.510.113

DECRETO N.º 4.831, DE 17 DE JANEIRO DE 2.025.

DISPÕE SOBRE A CONDUTA DOS SERVIDORES NA CONDUÇÃO DE VEÍCULOS DE PROPRIEDADE DA PREFEITURA MUNICIPAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

VALDEMIR ANTÔNIO MORALLES, Prefeito Municipal de Colina, estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais e

CONSIDERANDO o disposto na legislação nacional de trânsito e na legislação municipal vigente e, visando coibir condutas infracionais, bem como zelar pelo interesse público,

DECRETA

Art. 1º. Fica PROIBIDO ao servidor público municipal, na condução de veículo de propriedade da prefeitura, oferecer qualquer tipo de carona a terceiros.

Art. 2º. O servidor público que praticar a conduta descrita no art. 1º responderá por Processo Administrativo Disciplinar, garantido o contraditório, ocasião em que, constatada a conduta, suportará advertência administrativa, ou outras penalidades que se julgarem adequadas ao caso, como por exemplo, a exoneração, nos termos do artigo 482 da Consolidação das Leis Trabalhistas.

Art. 3º. Quando da ciência da prática da conduta do art. 1º, fica obrigado o Secretário de Transportes, ou outro responsável, proceder a



Prefeitura Municipal de Colina

Rua Antônio Paulo de Miranda, 466 – Cx. Postal 41 – CEP: 14770-000 – Colina – Estado de São Paulo

Fone: (17) 3341-9446 / site: www.colina.sp.gov.br

CNPJ 45.291.234/0001-73 INSC. ESTADUAL 268.009.510.113

DECRETO N.º 4.831, DE 17 DE JANEIRO DE 2025.

cientificação do infrator acerca da conduta praticada, por meio de Termo de Ciência e Relato de Ocorrência (Anexo I).

Parágrafo Único. A depender da gravidade do caso, inclusive da reincidência na prática da infração, é obrigação do Secretário de Transportes ou outro responsável, protocolar a abertura de Processo Administrativo Disciplinar diretamente no protocolo da Prefeitura Municipal, conforme formulário de Anexo II.

Art. 4º. As despesas decorrentes deste decreto serão suportadas por dotação própria, suplementada se necessário.

Art. 5º. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Colina/SP, 17 de janeiro de 2025


VALDEMIR ANTÔNIO MORALLES

Prefeito Municipal de Colina/SP

Registrada na Secretaria competente e publicada por
afixação no quadro de avisos da Municipalidade.


RUBENS PEREIRA DA SILVA JUNIOR

Secretário Municipal de Governo



Prefeitura Municipal de Colina

Rua Antônio Paulo de Miranda, 466 – Cx. Postal 41 – CEP: 14770-000 – Colina – Estado de São Paulo

Fone: (17) 3341-9446 / site: www.colina.sp.gov.br

CNPJ 45.291.234/0001-73 INSC. ESTADUAL 268.009.510.113

DECRETO N.º 4.831, DE 17 DE JANEIRO DE 2.025.

ANEXO I

TERMO DE CIÊNCIA E RELATO DE OCORRÊNCIA

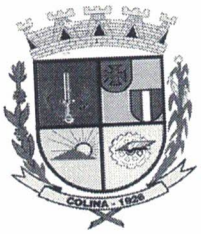
“Eu, _____, Secretário (a)/Chefe da Secretaria/Departamento Municipal de _____ informo que fica o funcionário _____, lotado nesta Secretária/Departamento **CIENTE** de que nesta data, ___/___/___, ocorreu a seguinte prática nas atribuições _____ do _____ trabalho _____

Ademais, fica ainda o funcionário acima identificado **CIENTE** de que a reiteração do fato descrito ensejará à Comissão de Sindicância e Processo Administrativo Disciplinar para eventual instauração de Processo Administrativo Disciplinar em seu desfavor.” No caso de recuso de assinatura por parte do funcionário, são testemunhas do ocorrido:

1. Nome: _____, RG ou CPF _____,
Cargo (se funcionário) _____. Assinatura: _____
2. Nome: _____, RG ou CPF _____,
Cargo (se funcionário) _____. Assinatura: _____

Colina/SP, ___ de _____ de 20__.

Assinatura do Funcionário



Prefeitura Municipal de Colina

Rua Antônio Paulo de Miranda, 466 – Cx. Postal 41 – CEP: 14770-000 – Colina – Estado de São Paulo
Fone: (17) 3341-9446 / site: www.colina.sp.gov.br
CNPJ 45.291.234/0001-73 INSC. ESTADUAL 268.009.510.113

DECRETO N.º 4.831, DE 17 DE JANEIRO DE 2.025.

_____.

Rol de testemunhas (caso existam):

1. Nome: _____

RG/CPF: _____

Endereço _____

Telefone: _____

Cargo (se funcionário): _____

Lotado na: _____

2. Nome: _____

RG/CPF: _____

Endereço _____

Telefone: _____

Cargo (se funcionário): _____

Lotado na: _____

Dessa forma, requero seja instaurado o respectivo procedimento para averiguação do fato ocorrido descrito acima.”

Colina/SP, ____ de _____ de 20 ____.



Prefeitura Municipal de Colina

Rua Antônio Paulo de Miranda, 466 -- Cx. Postal 41 – CEP: 14770-000 – Colina – Estado de São Paulo

Fone: (17) 3341-9446 / site: www.cclina.sp.gov.br

CNPJ 45.291.234/0001-73 INSC. ESTADUAL 268.009.510.113

DECRETO N.º 4.831, DE 17 DE JANEIRO DE 2.025.

Secretário (a) Municipal