



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**  
**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS**  
**E FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA PARA O CARGO DE**  
**AUDITOR FEDERAL DE CONTROLE EXTERNO**

**COMUNICADO – PROCEDIMENTOS E DOCUMENTOS PARA POSSE**

O Instituto Serzedello Corrêa (ISC/TCU) comunica procedimentos e relação de documentos necessários para a posse dos candidatos que forem nomeados no âmbito do Concurso Público para provimento de vagas e formação de cadastro de reserva no cargo de Auditor Federal de Controle Externo regido pelo EDITAL N° 001 TCU-2021, de 28 de outubro de 2021.

**1 DOS EXAMES ADMISSIONAIS**

1.1 Os candidatos matriculados no Programa de Formação deverão submeter-se a exame de higidez física e mental, capacitante ou incapacitante, nas dependências do TCU, com o objetivo de aferir se as condições física e psíquica são adequadas ao exercício das atividades inerentes ao cargo, conforme escala a ser informada durante o Programa de Formação.

1.2 Os candidatos deverão providenciar, a suas expensas, os seguintes exames laboratoriais e complementares, devendo necessariamente apresentar os resultados no dia do exame médico a que se refere o item 1.1:

- a) Eletrocardiograma (ECG) - com laudo médico;
- b) Hemograma completo;
- c) Glicemia de jejum;
- d) Lipidograma completo;
- e) TSH;
- f) Grupo sanguíneo e Fator RH;
- g) Uréia e Creatinina (a partir de 50 anos, homens e mulheres);
- h) EAS (a partir de 50 anos, homens e mulheres);
- i) Pesquisa de sangue oculto nas fezes (a partir de 50 anos, homens e mulheres); e
- j) PSA total (a partir de 50 anos, homens).

1.3 Os candidatos que precisarem de requisições para realização dos exames a que se refere o item 1.2 deverão solicitá-las via e-mail para [isc\\_secretaria@tcu.gov.br](mailto:isc_secretaria@tcu.gov.br).

1.5 Além do exame previsto no item 1.1, os candidatos com deficiência matriculados deverão passar pela avaliação da equipe multiprofissional, que verificará a compatibilidade entre a deficiência apresentada e as atribuições do cargo nos termos do art. 5º, § 2º c/c o art. 14, parágrafo único, da Lei nº 8.112/1990, conforme escala a ser informada durante o Programa de Formação, devendo

necessariamente apresentar os resultados dos exames laboratoriais e complementares a que se refere o item 1.2 bem como documentação e exames que subsidiaram a inscrição e a perícia na primeira etapa do concurso.

## 2 DA DOCUMENTAÇÃO PARA POSSE

2.1 Os candidatos matriculados no Programa de Formação deverão enviar **cópias** dos documentos abaixo relacionados, digitalizados em um arquivo único com extensão *pdf*, para o e-mail [sgf@tcu.gov.br](mailto:sgf@tcu.gov.br), **antes da posse**:

- a) Cópia do RG;
- b) Cópia do Título de Eleitor;
- c) Certidão de Quitação Eleitoral;
- d) Cópia do CPF;
- e) Cópia do Pis/Pasep;
- f) Cópia do Certificado de Reservista ou documento equivalente;
- g) Comprovante de residência atual, emitido nos últimos seis meses, ou declaração de residência, com firma reconhecida;
- h) Cópia de diploma, devidamente registrado, de conclusão de curso de nível exigido no Edital;
- i) Cópia da Certidão de Nascimento ou da Certidão de Casamento atualizada;
- j) Arquivo com foto digital 3 x 4 com resolução mínima de 300 DPIs;
- k) Certidão dos setores de distribuição dos foros criminais dos locais em que tenha residido nos últimos cinco anos, da Justiça Federal, expedidas, no máximo, há seis meses, respeitado o prazo de validade descrito na própria certidão, quando houver (original);
- l) Certidão dos setores de distribuição dos foros criminais dos locais em que tenha residido nos últimos cinco anos, da Justiça Estadual, expedidas, no máximo, há seis meses, respeitado o prazo de validade descrito na própria certidão, quando houver (original);
- m) Certidão de antecedentes da Polícia Federal, expedida há, no máximo, seis meses, respeitado o prazo de validade descrito na própria certidão, quando houver (original);
- n) Certidão de antecedentes da Polícia dos Estados onde tenha residido nos últimos cinco anos, expedida há, no máximo, seis meses, respeitado o prazo de validade descrito na própria certidão, quando houver (original);
- o) Declaração do órgão público a que esteja vinculado, se for o caso, registrando que o candidato tem situação jurídica compatível com nova investidura em cargo público federal, haja vista não ter incidido nos artigos 132, 135 e 137, parágrafo único, todos da Lei nº 8.112/1990, e suas alterações, (penalidade de demissão e de destituição de cargo em comissão), nem ter sofrido, no exercício de função pública, penalidade por prática de atos desabonadores;
- p) Declaração do órgão de origem informando o regime de previdência ao qual o servidor esteja vinculado e se contribuiu para o regime de previdência complementar/Funpresp;
- q) Comprovante de vacância, se for o caso;
- r) Ficha cadastral;
- s) Declaração de acumulação (quanto ao exercício ou não de outro cargo, emprego ou função pública e quanto ao recebimento de proventos decorrentes de aposentadorias ou pensões);

- t) Declaração de residência nos últimos 5 (cinco) anos;
- u) Declaração funcional;
- v) Declaração de boa conduta;
- w) Declaração de conta bancária, aberta obrigatoriamente no Banco do Brasil ou na Caixa Econômica. É facultado ao servidor transferir para o banco de sua escolha toda remuneração, devendo essa alteração ser cadastrada diretamente junto ao Banco do Brasil ou à Caixa Econômica;
- x) Formulário de autorização de acesso aos dados das declarações de ajuste anual do Imposto de Renda Pessoa Física.

2.2 Após o envio indicado no item 2.1, os documentos originais deverão ser apresentados presencialmente pelos candidatos, **antes da posse**, das 11 horas às 17 horas, no Serviço de Gestão de Informações Funcionais (SGF), situado na sala 240 do Anexo I do TCU, no Setor de Administração Federal Sul - SAFS - Quadra 4, Lote 1 - Brasília - DF, CEP 70042-900.

2.3 Dúvidas quanto à documentação a que se refere o item 2.1 podem ser dirimidas junto ao SGF pelos telefones (61) 3572-7116 ou (61) 3572-7249.

2.5 Os formulários e declarações constantes das alíneas “r” a “x” do item 2.1 estão disponíveis no endereço eletrônico <https://conhecimento.fgv.br/concursos/tcu21> e devem ser encaminhadas com assinatura digital ou escaneadas com assinatura.

**ANA CRISTINA MELO DE PONTES BOTELHO**

Presidente do Concurso



## DECLARAÇÃO DE ACUMULAÇÃO E OPÇÃO DE PERCEPÇÃO DE AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO

### DADOS DO CANDIDATO

Nome:

CPF:

### DECLARAÇÃO

( ) Declaro, junto à Secretaria de Gestão de Pessoas do Tribunal de Contas da União, tendo em vista o disposto no art. 37, incisos XVI e XVII, da Constituição Federal, c/c os arts. 117, inciso X, 118, 119 e 120 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, bem como o disposto no Decreto nº 2.027, de 11 de outubro de 1996, que:

( ) **ocupo** atualmente o cargo, o emprego público ou a função pública de \_\_\_\_\_, pertencente ao Quadro de Pessoal do(a) \_\_\_\_\_.

( ) **não ocupo** cargo, emprego ou função pública em órgão ou entidade da Administração Pública direta ou indireta das esferas federal, estadual ou municipal.

( ) **irei acumular** a remuneração do cargo efetivo de \_\_\_\_\_ com a remuneração do cargo, do emprego ou da função pública de \_\_\_\_\_, exercido(a) no(a) \_\_\_\_\_, estando sujeito à carga horária de \_\_\_\_\_ horas semanais, que cumpro, diariamente, no horário de \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas, conforme certidão anexa expedida pelo(a) \_\_\_\_\_.

( ) **não irei acumular** remuneração de cargo, emprego ou função pública (incluídas as autarquias, empresas públicas, sociedades de economia mista e fundações mantidas pelo Poder Público).

( ) **Comprometo-me a entregar à Secretaria de Gestão de Pessoas do TCU, no prazo de 30 dias a contar da data da posse, cópia da publicação do ato de vacância relativo ao cargo ora ocupado ou cópia autenticada da rescisão do contrato de trabalho.**

( ) **irei acumular** proventos de aposentadoria, relativa ao cargo de \_\_\_\_\_, exercido no(a) \_\_\_\_\_, com a remuneração do cargo efetivo que ocuparei neste Tribunal.

( ) **não irei acumular** remuneração de cargo público efetivo com proventos de aposentadoria.

( ) **não participo** de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada, mas exerço o comércio, na qualidade de acionista, cotista ou comanditário.

( ) **não participo** de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada, nem exerço o comércio.

Nas situações de acumulação, atual ou futura, de cargo ou emprego na forma da Constituição, e para fins do que dispõe o art. 22, § 2º, da Lei 8.460/1992, faço **opção** pela percepção de um **único auxílio-alimentação** no:

( ) TCU e, dessa forma, comprometo-me a renunciar ao recebimento do auxílio-alimentação em outro órgão/entidade.

( ) outro órgão/entidade e, dessa forma, renuncio ao recebimento do auxílio-alimentação no TCU.

( ) Declaro, ainda, estar ciente de que, nos termos do art. 299 do Código Penal, é crime, punível com pena de reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, omitir, em documento público, declaração que dele devia constar ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da qual deveria ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

Comprometo-me a comunicar ao TCU qualquer alteração que vier a ocorrer em minha vida funcional no que concerne ao cumprimento dos dispositivos legais relacionados:

( ) à acumulação de cargos, empregos ou funções públicos.

( ) à não participação de gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada.

### DATA E ASSINATURA

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura



## DECLARAÇÃO DE BOA CONDUTA

### DADOS DO CANDIDATO

Nome

CPF

### DECLARAÇÃO

( ) Declaro, junto à Secretaria de Gestão de Pessoas do Tribunal de Contas da União, que:

( ) nada há em desabono de minha conduta, nos termos dos arts. 1º e 2º da Lei nº 7.115, de 29 de agosto de 1983.

( ) não estou incurso no disposto no parágrafo único do art. 137 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

( ) Estou ciente de que, nos termos do art. 299 do Código Penal, é crime, punível com pena de reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, omitir, em documento público, declaração que dele devia constar ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da qual deveria ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

### DATA E ASSINATURA

Em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Assinatura



## DECLARAÇÃO DE CONTA BANCÁRIA

### DADOS DO SERVIDOR

Nome	CPF
------	-----

### DECLARAÇÃO

( ) Informo, à Diretoria de Pagamento de Pessoal do Tribunal de Contas da União, os dados bancários necessários para o crédito de meu pagamento.

Instituição bancária:

Agência

Conta corrente:

( ) Estou ciente de que as informações prestadas acima são de minha inteira responsabilidade.

### INFORMAÇÕES

- Para fins de crédito do pagamento, o servidor deve indicar, **obrigatoriamente**, uma conta corrente ou conta salário no Banco do Brasil ou na Caixa Econômica. **Não é aceita conta poupança para crédito salário.**

- Desde 2/1/2012, o servidor tem direito à portabilidade **gratuita** de sua conta-salário. A modalidade está prevista na Resolução nº 3.424/2006 do Banco Central e faz parte de um conjunto de medidas para estimular a concorrência bancária. Na prática, o servidor passa a ter o direito de escolher a instituição bancária de sua preferência para receber o “salário”. O pagamento dos servidores do TCU continua sendo feito por meio do Banco do Brasil ou da Caixa Econômica. Se desejar receber por outro banco, o servidor deve procurar a instituição bancária atual e comunicar a decisão.

### DATA E ASSINATURA

Em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Assinatura



## DECLARAÇÃO DE RESIDÊNCIA

### DADOS DO CANDIDATO

Nome

CPF

### DECLARAÇÃO

( ) Declaro, junto à Secretaria de Gestão de Pessoas do Tribunal de Contas da União, que, nos últimos 5 (cinco) anos, residi nos seguintes endereços:

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_

( ) Estou ciente de que, nos termos do art. 299 do Código Penal, é crime, punível com pena de reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, omitir, em documento público, declaração que dele devia constar ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da qual deveria ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

### DATA E ASSINATURA

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura

**DECLARAÇÃO FUNCIONAL****DADOS DA NOMEAÇÃO**

<b>Nome</b>	
<b>Cargo</b>	<b>Ingresso em cota de deficiente</b> ( ) sim ( ) não
<b>Edital de Abertura do Concurso (ano)</b>	<b>Prazo de validade</b>
<b>Há decisão judicial atrelada a nomeação</b> ( ) sim ( ) não	<b>Se sim, informar número do processo, vara e região</b>

**DADOS DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

<b>Regime previdenciário</b>  ( ) Regime de previdência próprio de servidores  ( ) Regime de previdência próprio de servidores limitado ao teto	<b>Contribui para a previdência complementar (Funpresp)</b>  ( ) sim ( ) não <b>Se sim, qual percentual de contribuição mensal?</b>
---	--

**HISTÓRICO FUNCIONAL**

( ) Declaro, junto à Secretaria de Gestão de Pessoas do Tribunal de Contas da União, que, até o momento, não ocupei cargo ou função pública, em qualquer esfera de poder, da União, Estado, Distrito Federal ou Município.

( ) Declaro, junto à Secretaria de Gestão de Pessoas do Tribunal de Contas da União, que ingressei no serviço público em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, e já ocupei os seguintes cargos ou funções públicos:

<b>Instituição:</b> _____ Ente Federativo: ( ) União; ( ) Estado; ( ) Distrito Federal; ( ) Município Cargo: _____ Período: _____
<b>Instituição:</b> _____ Ente Federativo: ( ) União; ( ) Estado; ( ) Distrito Federal; ( ) Município Cargo: _____ Período: _____
<b>Instituição:</b> _____ Ente Federativo: ( ) União; ( ) Estado; ( ) Distrito Federal; ( ) Município Cargo: _____ Período: _____

( ) Estou ciente de que, nos termos do art. 299 do Código Penal, é crime, punível com pena de reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, omitir, em documento público, declaração que dele devia constar ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da qual deveria ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.

**DATA E ASSINATURA**

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Assinatura





## FICHA CADASTRAL

### DADOS PESSOAIS

Nome completo

Nome que deseja no crachá

Data de nascimento

Nacionalidade

Cidade

UF

Nome do Pai

Nome da Mãe

Sexo

( ) Masculino

( ) Feminino

Estado civil

Raça e cor

( ) preta ( ) parda ( ) branca

( ) indígena ( ) amarela

( ) não deseja informar

Tipo sanguíneo

Endereço

Bairro

Cidade

UF

CEP

Telefone residencial e celular

E-mail particular

### DOCUMENTAÇÃO

RG

Órgão expedidor

UF

Data de expedição

CPF

Pis/Pasep

Título de eleitor

Zona

Seção

Data de expedição

Município

UF

Certificado militar (se do sexo masculino)

Órgão emissor

Data de expedição

### DADOS COMPLEMENTARES

É estudante ( ) sim ( ) não

Grau de instrução

Possui alguma deficiência

( ) sim ( ) não

Tipo de deficiência

( ) física ( ) auditiva ( ) visual ( ) intelectual ( ) mental ( ) não se aplica

### DATA E ASSINATURA

Em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura

ANEXO ÚNICO DA INSTRUÇÃO NORMATIVA-TCU Nº 87, DE 12 DE AGOSTO DE 2020

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

<b>DADOS PESSOAIS</b>			
NOME			
MATRICULA Nº		CPF Nº	
CARGO/FUNÇÃO		CÓDIGO	
UNIDADE DE LOTAÇÃO		TELEFONE	

<b>AUTORIZAÇÃO</b>
Autorizo, para fins de cumprimento da exigência contida nos arts. 1º e 2º da Lei 8.730, de 1993, o Tribunal de Contas da União 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.

<hr/> LOCAL E DATA	<hr/> ASSINATURA AUTORIDADE/SERVIDOR
--------------------	---