



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
Pró – Reitoria de Gestão de Pessoas

**DECLARAÇÃO DE  
EXERCÍCIO DE CARGO OU  
FUNÇÃO**

Nome: \_\_\_\_\_

SIAPE: \_\_\_\_\_

( ) Estou ciente que havendo alteração de exercício, a vinculação ao Programa de Gestão e Desempenho (PGD) encerrará em até 30 dias contados da data de vigência da designação/nomeação, com o retorno ao trabalho presencial. **(preenchimento obrigatório em caso de participante do Programa de Gestão e desempenho)**

( ) Estou ciente que assumo a responsabilidade pelos bens alocados na unidade onde exerceria função, conforme artigo 4º da Portaria 21/2022 UFES. **(preenchimento obrigatório em caso de titular da função)**

( ) Estou ciente que devo validar a equipe sob minha responsabilidade no aplicativo SouGov, área Líder, no prazo máximo de 90 dias. **(preenchimento obrigatório em caso de titular da função)**

( ) Estou ciente que assumo a responsabilidade pela homologação das férias dos servidores em exercício na unidade sob minha chefia e, na qualidade de substituto, na ausência do titular. **(preenchimento obrigatório para titular e substituto)**

( ) Estou ciente que caso receba adicional ocupacional ele será suspenso automaticamente em virtude do exercício da chefia e que em caso de continuidade de exposição a agentes nocivos à saúde de forma habitual ou permanente, deverei providenciar abertura de novo processo com o formulário "Caracterização de adicional de insalubridade, periculosidade e/ou gratificações raios x - chefia", encaminhando-o a DAS/PROGEP". **(preenchimento apenas pelo titular da função)**

( ) Assumo a responsabilidade de atender aos prazos e tratar adequadamente as manifestações e pedidos de informação recebidos pela Ouvidoria da Ufes, por meio da Plataforma Integrada de Ouvidoria e Acesso à Informação - Fala.BR (<https://falabr.cgu.gov.br/>) **(preenchimento obrigatório para titular e substituto)**

( ) Declaro que exerço o cargo/função (CD/FCC/FG) de \_\_\_\_\_ na condição de titular e estou ciente que serei exonerado/dispensado na mesma data da nomeação/designação como titular da função/cargo para o qual estou sendo indicado neste processo. **(preenchimento apenas pelo titular da função)**

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Local e data)  
(Assinatura/Carimbo)