Prefeitura de SOROCABA

QUESTIONÁRIO – CORREIÇÃO ORDINÁRIA – RH/SES

IDENTIFICAÇÃO DO EXPEDIENTE

Expediente	Correição Ordinária – Portaria nº 003/COR/2026
PA	3552205.404.00017383/2026-41
Objeto	Averiguação programada da regularidade da atuação do órgão, com foco na administração de pessoal.
Instauração	12/02/2026
Órgão Fiscalizador	Corregedoria Geral do Município de Sorocaba
Corregedor-geral	Otávio Martinez Isaquiel Ferreira
Instrução	**2ª Câmara Correcional** Cibele Góes Viviane da Motta Berto
Aporte Técnico	**1ª Câmara Correcional** Flávia Camila Campos Canezin Sylvia Pauletti Roquette Campanati **Centro de Análise de Informações e Assistência Técnica – CAIAT** Juliana Barbosa do Nascimento

IDENTIFICAÇÃO DA SECRETARIA/UNIDADE INSPECIONADA

Secretaria	Recursos Humanos
Secretário (a)	
Órgão Inspecionado	Divisão de Administração de Recursos Humanos - SES
Endereço	Av. Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes nº 3.041 – 1º andar
Telefone	
E-mail	

Chefia da Divisão – últimos 12 meses

Secretário da Saúde – últimos 12 meses

ATENÇÃO!

Para preencher o questionário com eficácia, recomenda-se a leitura atenta das instruções descritas em despacho. As respostas devem refletir a realidade da unidade inspecionada com honestidade, objetividade e precisão, inclusive, sempre que solicitado ou se necessário, anexar documentos para confirmar as informações prestadas.

Prefeitura de SOROCABA

Número [atual] de funcionários lotados na **Secretaria da Saúde**_____
_____ SERVIDORES _____ CLT _____ COMISSIONADOS _____ ESTAGIÁRIOS *Obs.: **APRESENTAR**: relação dos servidores lotados na Secretaria no segundo semestre de 2025 [especificar cargo e condição atual, por exemplo, em exercício, afastado (licença saúde, licença sem vencimentos, maternidade, prêmio etc.), removido, dentre outras].*

FREQUÊNCIA, ESCALAS E REPOSIÇÕES

Controle de Frequência [servidores]	
[ ] biometria	[ ] livro ponto
*Obs.: **APRESENTAR**: espelho de frequência com as devidas justificativas, referente ao último trimestre de 2025 dos servidores em exercício na Secretaria, exceto, os lotados no CMAE, Divisão de Vigilância Sanitária e Divisão de Vigilância Epidemiológica.*	

Servidores com duplo vínculo – últimos 12 meses		
[ ] SIM	[ ] NÃO	[ ] Não se aplica
*Obs.: Se **SIM**, especificar, bem como encaminhar termo de declaração de compatibilidade, esclarecendo a periodicidade.*		

As escalas de trabalho (24h/12h/diaristas) estão publicadas e afixadas em local visível?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

O ponto biométrico apresenta intercorrências (falhas de leitura) não justificadas pelo RH?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

As faltas abonadas respeitam o limite legal e possuem requerimento formal?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica

COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*

Existe controle efetivo de reposição e verificação de uso indevido de atrasos, para evitar prejuízo ao erário? (art. 108, Lei nº 3.800/1991)		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Existe controle efetivo de uso de justificativas “esquecimento”? (art. 11, Decreto nº 29.132/2024)		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Existe controle efetivo de compensação e gozo de banco de horas, para evitar prejuízo ao erário?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Os critérios de desconto/uso do banco de horas são transparentes e autorizados pela chefia?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

O pagamento de horas extras possui autorização prévia e justificativa de excepcionalidade?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

CARGOS, COMISSÕES E TETO REMUNERATÓRIO

A relação de Cargos em Comissão e Funções Gratificadas está atualizada e publicada?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica

COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*

As comissões remuneradas possuem atas de reunião que comprovem a efetiva atuação dos membros? Encaminhar as cópias das portarias de nomeações.		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Há servidores que atinge o teto remuneratório? O "abate-teto" está sendo aplicado na folha? (art. 37, XI CF)		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Informar se nos atos de admissão de pessoal, têm sido respeitados os percentuais de reserva de vagas fixados pela Lei nº 4.281/1993, com redação dada pela Lei nº 10.898/2014 (pessoa com deficiência) e Lei nº 13.404/2026 (negros)? Se necessário requisitar aporte de outros setores da SERH e SES.		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO		

Qual o percentual atual de servidores PCD nas carreiras da área da saúde? Especificar o quantitativo por cargo, referente aos concursos homologados nos últimos 5 (cinco) anos.
COMENTÁRIO

BENEFÍCIOS E ADICIONAIS

O pagamento de Insalubridade e Periculosidade está amparado por laudo da SESMT atualizado?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

As gratificações diversas pagas possuem base legal específica no contracheque?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica

COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*

AFASTAMENTOS E ABSENTEÍSMO

Os afastamentos por doença possuem homologação do Ambulatório e da Perícia Médica Municipal?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Servidores em Licença Não Remunerada possuem o tempo de serviço devidamente interrompido? Apresentar a relação de servidores em gozo de referida licença.		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Existe monitoramento dos índices de absenteísmo para ações de saúde ocupacional?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

ESTÁGIO PROBATÓRIO E DESEMPENHO

As avaliações de Estágio Probatório estão sendo realizadas nos prazos?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Servidores em estágio probatório têm ciência formal de notas e pareceres da chefia e comissão?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

DISCIPLINA, CAPACITAÇÃO E SEGURANÇA

O órgão elabora Relatório Circunstanciado ao detectar irregularidades?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Existe controle de distribuição de EPIs com assinatura individual dos servidores?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Existe plano de **Educação Permanente/Capacitação** com registro de frequência dos servidores?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

As condições de **segurança do trabalho** nas unidades são inspecionadas periodicamente pela SESMT?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

VÍNCULOS ESPECIAIS (CLT, ESTAGIÁRIOS E OSs)

As contratações por tempo determinado possuem justificativa formal de excepcional interesse público?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

O prazo de encerramento dos contratos temporários está sendo respeitado, sem prorrogações?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Há controle de substituição de temporários por aprovados em concurso público vigente?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Servidores celetistas possuem controle de encargos e FGTS em dia?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Os estagiários cumprem plano de atividades correlato ao curso e carga horária legal?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Funcionários de Organizações Sociais (OSs) estão devidamente identificados e com suas atribuições definidas e segregadas?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Como é realizada a fiscalização das obrigações trabalhistas dos funcionários das (OSs)?
COMENTÁRIO

GESTÃO DOCUMENTAL

Foi elaborado procedimento (físico e digital) para segurança do armazenamento das justificativas de ausência (atestados, declarações, requerimentos de abono) enviadas pelos servidores? Especificar.		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Por qual período é mantido a guarda dos documentos de justificativa de ausência, de forma física em posse da unidade ou servidor responsável?

COMENTÁRIO *Especificar.*

As justificativas apresentadas possuem rasuras, datas retroativas ou indícios de falsidade material? Quando detectadas quais as providências adotadas?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Nos casos de ausência para acompanhar dependentes (filhos/pais), existe a devida comprovação de parentesco e necessidade médica, com apresentação formal do documento e o devido arquivamento?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

DESVIO DE FUNÇÃO/READAPTAÇÃO

Existem servidores em Readaptação com laudo médico oficial da Perícia Municipal vigente e com prazo de revisão respeitado?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

As atividades exercidas pelo servidor readaptado são compatíveis com as restrições apontadas pelo laudo médico?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

O órgão possui um plano de acompanhamento para o servidor readaptado, visando sua reintegração ou nova lotação?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Há servidores realizando atividades estranhas às atribuições do seu cargo efetivo (ex: Técnico de Enfermagem em função administrativa)?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

O desvio de função é motivado por carência de pessoal?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

Existem processos judiciais ou administrativos de cobrança de "diferenças salariais" por desvio de função na Secretaria? Em caso positivo, quais as providências adotadas para evitar tais ocorrências?		
( ) Sim	( ) Não	( ) Não se aplica
COMENTÁRIO *Se **SIM**, especificar. Se **NÃO**, justificar.*		

CONSIDERAÇÕES RELEVANTES DA UNIDADE INSPECIONADA

Tecer considerações que entender pertinentes e que não tenha sido objeto de questionamento .

Sorocaba, XX de XXXXX de 2026.

SECRETÁRIO DE RECURSOS HUMANOS

CHEFE DA DIVISÃO