

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS  
GERAIS**

**PORTARIA N.º 175-DG/2009, de 19 de maio de 2009.**

**Dispõe sobre consignações em folha de pagamento dos servidores ativos, inativos e pensionistas do Instituto de Previdência dos Servidores Militares do Estado de Minas Gerais -IPSM.**

**O CORONEL PM QOR DIRETOR-GERAL DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS-IPSM, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 7º, inciso I, do Regulamento aprovado pelo Decreto n.º 43.581, de 11 de setembro de 2003, nos termos do art. 3º, § 1º, da Lei Delegada Estadual n.º 85, de 29/01/03, e considerando o previsto na Lei nº 15.025, de 19/01/2004 e no Decreto nº 45.079, de 02/04/2009,**

**RESOLVE:**

Art. 1º - O desconto de consignações em folha de pagamento dos servidores e pensionistas do Instituto de Previdência dos Servidores Militares do Estado de Minas Gerais, será processado observados os conceitos e normas reguladoras definidos no Decreto Estadual nº 45.079, de 02/04/09.

Art. 2º -Somente serão permitidas consignações em favor de entidades credenciadas pela superintendência Central de Administração e Pagamento de Pessoal - SCAPP, da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão - SEPLAG, verificada a disponibilidade técnica, oportunidade, interesse maior e segurança dos servidores ativos, inativos e as pensionistas.

Art. 3º -O desconto de consignação facultativa somente será processada mediante autorização prévia e expressa do servidor ou pensionista, por meio de formulário próprio e individual, na forma dos Anexos II-F, III-F, IV-F e V-F a esta Portaria.

§ 1º - Para autorização a que se refere o caput é exigida firma reconhecida em cartório, salvo se se referirem a mensalidades a favor de entidade sindical ou entidade representativa dos servidores e pensionistas, conforme disposto no artigo 5º do Decreto 45.079, de 02/04/2009.

§ 2º -Os procedimentos previstos no parágrafo anterior, deverão ser individualizados para o servidor ativo, para os inativos e para os pensionistas.

§ 3º -Após o cumprimento da atribuição prevista no parágrafo segundo, em consonância com o art. 10, do Decreto 45.079/2009 e seus parágrafos, depois de conferidos e validados os formulários serão devolvidos aos consignatários, que os manterão sob sua guarda pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos e os apresentarão sempre que solicitado, responsabilizando-se pelos danos resultantes de seu extravio ou perda.

Art. 4º -As consignações facultativas, autorizadas em folha de pagamento, são as previstas no artigo 3º do Decreto nº 45.079, de 02/04/2009 e seus incisos, excetuando o inciso XIV.

§ 1º -Cada consignatário, em princípio, terá um único código de processamento específico, de modo a permitir efetivo controle.

§ 2º - Para efeito do desconto facultativo, a soma mensal de consignações facultativas e compulsórias não poderá exceder 70% (setenta por cento) da remuneração, provento ou pensão.

Art. 5º - O servidor ou pensionista não poderá sofrer desconto por mais de dois consignatários, referente a amortização de financiamento de empréstimo pessoal.

Art. 6º - É responsabilidade do servidor ou pensionista que autorizar desconto facultativo, antes de assumir compromissos de ordem pecuniária que venham a constar de seu demonstrativo de pagamento, verificar sua grade remuneratória, contabilizando os totais de suas receitas e despesas, certificando-se de que os descontos que intenciona autorizar estejam dentro de sua margem consignável.

Art. 7º -É vedado o acesso de representante, agente, promotor ou corretor, a serviço de consignatário, nas dependências do IPSM para oferta de serviço a ser descontado em folha de pagamento.

Parágrafo Único -O Diretor-Geral pode autorizar que folhetos ou folders de divulgação sejam colocados em locais de acesso dos servidores e pensionistas.

Art. 8º -Para cobertura dos custos de administração e processamento do desconto os consignatários facultativos indenizarão o IPSM pela importância correspondente a 0,25% (zero vírgula vinte e cinco por cento) do valor de cada consignação.

Parágrafo Único - O valor correspondente será automaticamente deduzido do valor a repassar a cada consignatário.

Art. 9º -As consignações serão repassadas aos consignatários no segundo dia útil posterior à data em que o recurso financeiro for disponibilizado pelo Tesouro Estadual, mediante depósito na conta corrente bancária indicada.

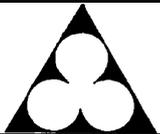
Art. 10 -A consignação em folha de pagamento não implica responsabilidade do IPSM por dívida, inadimplência, desistência ou pendência de qualquer natureza assumidas pelo consignado perante o consignatário.

Art. 11 - Revogam-se as disposições em contrário, especialmente a Portaria DG N° 30, de 04 de novembro de 2004.

IPSM, em Belo Horizonte, 19 de maio de 2009.

José Barroso de Resende Filho, Cel PM QOR  
Diretor-Geral

**ANEXO II-F – PORTARIA 175/09-DG, 19/05/2009**

	<b>INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS</b>	<b>Autorização para Desconto em Folha de Pagamento EMPRÉSTIMO FINANCEIRO PESSOAL</b>					
<b>DADOS SERVIDOR/PENSIONISTA</b>							
Nome		<input type="checkbox"/> Servidor Ativo					
MASP		<input type="checkbox"/> Servidor Inativo					
CPF		<input type="checkbox"/> Pensionista					
Logradouro	Número	Complemento					
CEP							
Bairro/Distrito	Município	UF					
Telefone							
Órgão de Origem/Exercício	Cargo						
Pelo presente, autorizo a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão a efetuar o(s) desconto(s) acima em minha folha de pagamento, a favor do (a):							
Local	Data	Assinatura do servidor/pensionista					
<b>RECONHECIMENTO DE FIRMA</b>							
<b>DADOS DO EMPRÉSTIMO PESSOAL</b>							
Valor Total Solicitado	Valor Total Financiado	Valor Líquido Liberado	Juro Mensal (%)	Qtde. Parcelas	Valor Parcela	Mês/Ano Início Desconto	Mês/Ano Final Desconto
<b>DADOS DO CONSIGNATÁRIO</b>							
Sigla	CNPJ	Código do credenciamento					
Logradouro	Número/complemento	CEP					
Bairro/Distrito	Município	UF	Telefone				
Atendente: Nome, CPF, Assinatura		Responsável: Nome, CPF, Assinatura					
Local	Data / /	Local	Data / /				
<b>IPSM/SETOR DE CONSIGNAÇÃO</b>							
Observação		Validação					

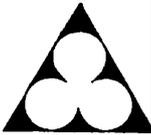
1ª VIA CONSIGNATÁRIO Dec.45.079/09

2ª VIA SERVIDOR/PENSIONISTA

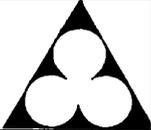
**ANEXO III-F -PORTARIA 175/DG 19/05/2009**

	<b>INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS</b>	<b>Autorização para Desconto em Folha de Pagamento</b>
<b>DADOS SERVIDOR/PENSIONISTA</b>		
Nome		<input type="checkbox"/> Servidor Ativo
MAASP	CPF	<input type="checkbox"/> Servidor Inativo
		<input type="checkbox"/> Pensionista
Logradouro	Número	Complemento
		CEP
Bairro/Distrito	Município	UF
		Telefone
Unidade de Origem/Exercício	Cargo	
Pelo presente, autorizo a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão a efetuar o(s) desconto(s) acima em minha folha de pagamento, a favor do Consignatário:		
Local	Data	Assinatura do servidor/pensionista
<b>ÓRGÃO DE ORIGEM/EXERCÍCIO</b>	<b>O U</b>	<b>RECONHECIMENTO DE FIRMA</b>
Declaramos que os dados acima estão de acordo com os registros nesta Autarquia. (Identificar Unid. Pessoal e Responsável: Nome, Matrícula, Assinatura)		
Local	Data	
	/ /	
<b>DADOS DA CONSIGNAÇÃO</b>		
Descrição do Desconto	Base de Cálculo	Valor Total ou (%)
		Qtde. Parcelas
		Valor Parcela
		Mês/Ano Início Desconto
		Mês/Ano Final Desconto
<b>DADOS DO CONSIGNATÁRIO</b>		
Sigla	CNPJ	Código do credenciamento
Logradouro	Número/complento	CEP:
Atendente: Nome, CPF, Assinatura	Responsável: Nome, CPF, Assinatura	
Local	Data	Local
	/ /	Data
		/ /
<b>IPSM/SETOR DE CONSIGNAÇÃO</b>		
Observação	Validação	

**ANEXO IV-F - PORTARIA 175/09-DG- 19/05/2009**

	<b>INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS</b>				<b>Autorização para Desconto em Folha de Pagamento</b> <b>FINANCIAMENTO HABITACIONAL/IMOBILIÁRIO</b>			
	<b>DADOS SERVIDOR/PENSIONISTA</b>							
Nome						<input type="checkbox"/> Servidor Ativo <input type="checkbox"/> Servidor Inativo <input type="checkbox"/> Pensionista		
Matrícula			CPF					
Logradouro				Número	Complemento		CEP	
Bairro/Distrito			Município			UF	Telefone	
Unidade de Origem/Exercício					Cargo			
Pelo presente, autorizo ao Instituto de Previdência dos Servidores Militares a efetuar o desconto acima em minha folha de pagamento, referente ao Contrato nº ....., registrado sob a Matrícula nº ....., Livro nº ....., Fl. nº .....,do ..... de Registro de Imóveis, da Comarca de .....,a ..... favor do(a): .....								
Consignatário(Razão Social e Sigla)								
Local		Data		Assinatura do servidor/pensionista				
<b>RECOHECIMENTO DE FIRMA</b>								
<b>DADOS DO FINANCIAMENTO HABITACIONAL/IMOBILIÁRIO</b>								
Valor Total Solicitado	Valor Total Financiado	Valor Líquido Liberado	Juro Anual (%)	Qtde. Parcelas	Valor Parcela	Mês/Ano Início Desconto	Mês/Ano Final Desconto	
Local		Data	Assinatura do Servidor/Pensionista					
		/ /						
<b>DADOS DO CONSIGNATÁRIO</b>								
Sigla				CNPJ		Código do credenciamento		
Logradouro				Número/complemento		CEP		
Bairro/Distrito		Município		UF		Telefone		
Atendente: Nome, CPF, Assinatura				Responsável: Nome, CPF, Assinatura				
Local		Data	Local			Data		
		/ /				/ /		
<b>IPSM/SETOR DE CONSIGNAÇÃO</b>								
Observação				Validação				

**ANEXO V-F-PORTARIA 175/09-DG, 19/05/2009**

	<b>INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS</b>	<b>Solicitação de CANCELAMENTO de Desconto em Folha de Pagamento</b>
<b>DADOS SERVIDOR/PENSIONISTA</b>		
Nome		<input type="checkbox"/> Servidor Ativo
MASP		<input type="checkbox"/> Servidor Inativo
CPF		<input type="checkbox"/> Pensionista
Logradouro	Número/Complemento	CEP
Bairro/Distrito	Município	UF
Telefone		
Unidade de Origem/Exercício		Cargo
Pelo presente, solicito a EXCLUSÃO do(s) desconto(s) acima descrito(s) da minha folha de pagamento.		
Local	Data	Assinatura do servidor/pensionista
<b>DADOS DO CONSIGNATÁRIO/DESCONTOS</b>		
Consignatário/Sigla	Descrição do Desconto	Valor Mensal
	1)	
	2)	
<b>RECEBIMENTO DA SOLICITAÇÃO</b>		
1. Consignatário _____ <i>Identificação Consignatário</i>		Responsável pelo Recebimento (Nome, CPF, Assinatura)
2. Órgão /Regional _____ <i>Identificação Órgão/Regional</i>		
Local		Data / /

VIA ÚNICA - CONSIGNATÁRIO

<b>INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES MILITARES</b>	<b>Solicitação de CANCELAMENTO de Desconto em Folha de Pagamento</b>	
<b>COMPROVANTE DE ENTREGA- DADOS DO SERVIDOR/PENSIONISTA</b>		
Nome		Matrícula
Consignatário	Descrição do Desconto	Valor Mensal
	1)	
	2)	
Recebimento da solicitação (identificar Órgão/Unidade Regional ou consignatário) Nome, CPF e assinatura do atendente/responsável		
Local		Data / /

VIA ÚNICA - SERVIDOR/PENSIONISTA

Dec. 45.079/09