

INFORME DRH

Algumas instruções para preenchimento do formulário do Programa Habite Seguro.

INSERIR BRASÃO
INSTITUCIONAL



A logomarca da Agepen está disponível na página inicial da Agepen na aba [Símbolos > Logomarca](#)

AG.EST. DE ADMINIS. DO SISTEMA PENITENCIARIO - AGEPEN

9. Instituição à qual pertence: **Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário - Agepen**

11. Endereço completo da instituição à qual pertence (logradouro, número, complemento, bairro, município, unidade federativa, CEP): **RUA SANTA MARIA, 1.307. BAIRRO CORONEL ANTONINO- CAMPO GRANDE / MS. CEP 79.011-190**

13. E-mail da instituição à qual pertence: **(E-mail institucional ou do setor à qual pertence)**

14. Instituição pagadora: **Agência Estadual de Administração do Sistema Penitenciário - Agepen**

15. CNPJ da instituição pagadora (com pontos, barra e traço): **03983632/0001-00**

16. Endereço completo da instituição pagadora (logradouro, número, complemento, bairro, município, unidade federativa, CEP): **RUA SANTA MARIA, 1.307. BAIRRO CORONEL ANTONINO- CAMPO GRANDE / MS. CEP 79.011-190**

20. Número da identidade funcional: **(Disponível no aplicativo MS Digital)**

23. Remuneração bruta, considerando o vencimento total, excluídos os benefícios temporários e os de natureza indenizatória: **Valor do subsídio (não adicionar abono e hora extra)**