



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
PROGRAMA DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL - PLAN-ASSISTE**

SOLICITAÇÃO DE CADASTRO DE USUÁRIO DO SISTEMA DE GESTÃO

- **TODOS** os campos deste formulário são de preenchimento **OBRIGATÓRIO**.

- Preencher com **LETRA DE FORMA LEGÍVEL**.

ATENÇÃO:

- Formulários com preenchimento **INCOMPLETO** ou com **RASURAS** serão devolvidos ao **SUPERIOR IMEDIATO** remetente.

- A **ASSEPA** reserva-se o direito de **NÃO EFETIVAR** o cadastro do **USUÁRIO** caso observadas quaisquer anomalias neste formulário.

- **NOVO FORMULÁRIO** deverá ser preenchido e enviado à **ASSEPA** em caso de **ALTERAÇÃO DE PERMISSÕES** ou **EXCLUSÃO / INATIVAÇÃO** de usuário já cadastrado.

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR (USUÁRIO)

NOME:

MATRICULA FUNCIONAL:

E-MAIL FUNCIONAL:

TELEFONE FUNCIONAL (COM DDD):

RAMO:

MPF
 MPM

MPT
 MPDFT

LOTAÇÃO (REGIONAL / FILIAL):

PROCEDIMENTO:

INCLUSÃO DE USUÁRIO
 ALTERAÇÃO DE PERMISSÕES
 EXCLUSÃO / INATIVAÇÃO DE USUÁRIO

PERÍODO DE UTILIZAÇÃO DO SISTEMA:

Indeterminado
 Até: ___/___/___

Identificação do GRUPO DE SEGURANÇA (*)

<input type="checkbox"/> ATENDIMENTO / CONSULTA	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> CONTROLE FINANCEIRO / CONSULTA	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> ATENDIMENTO / OPERACIONAL	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> CONTROLE FINANCEIRO / OPERACIONAL	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> ATENDIMENTO / GERENCIAL	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> CONTROLE FINANCEIRO / GERENCIAL	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> ATENDIMENTO / TABELAS	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> CONTROLE FINANCEIRO / TABELAS	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> BENEFICIÁRIOS / CONSULTA	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> PRESTADORES / CONSULTA	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> BENEFICIÁRIOS / OPERACIONAL	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> PRESTADORES / OPERACIONAL	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> BENEFICIÁRIOS / GERENCIAL	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> PRESTADORES / GERENCIAL	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> BENEFICIÁRIOS / ROTINAS	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> PRESTADORES / ROTINAS	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> BENEFICIÁRIOS / TABELAS	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> PRESTADORES / TABELAS	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> PROC. DE CONTAS / CONSULTA	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> DIVERSOS / CONSULTA	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> PROC. DE CONTAS / OPERACIONAL	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> DIVERSOS / OPERACIONAL	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> PROC. DE CONTAS / ROTINAS	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> CADASTRO / BANCO	() Principal () Adicional
<input type="checkbox"/> PROC. DE CONTAS / TABELAS	() Principal () Adicional	<input type="checkbox"/> CADASTRO / TGE	() Principal () Adicional

(*) Caso seja necessário habilitar o usuário em mais de 1(um) grupo de segurança, identificar um único grupo principal e os grupos adicionais.

Termo de Responsabilidade:

O **USUÁRIO** do Sistema de Gestão do Plan-Assiste/MPU supra-identificado, seu **SUPERIOR IMEDIATO** e o **DIRETOR EXECUTIVO**, todos signatários deste formulário, assumem solidariamente a responsabilidade pela adequada utilização do Sistema, assegurando-se de que sua aplicação observará o estrito cumprimento das atribuições do **SERVIDOR**, sem prejuízo da capacidade técnica instalada e dos interesses do **PLAN-ASSISTE/MPU**.

Recomendações Gerais para Uso do Sistema:

• pelo **USUÁRIO**:

- Manter sob sigilo sua identificação e senha de acesso ao Sistema;
- Encerrar sessão de uso do Sistema sempre que se ausentar da estação de trabalho, como forma de evitar seu uso indevido por pessoas não autorizadas.

• pelo **SUPERIOR IMEDIATO** e **DIRETOR EXECUTIVO**:

- Manter atualizado junto à **ASSEPA** o registro dos usuários que estejam sob sua gerência;
- Informar tempestivamente à **ASSEPA** a necessidade de desabilitação dos usuários do Sistema que estejam sob sua gerência;
- Zelar pelo uso correto do Sistema, orientando os usuários que estejam sob sua gerência.

• pela **ASSEPA**:

- Providenciar a implementação das solicitações de inclusões, exclusões e alterações cadastrais feitas pelos usuários, desde que realizadas mediante o correto e completo preenchimento deste formulário, inclusive assinaturas do **USUÁRIO**, do respectivo **SUPERIOR IMEDIATO** e do **DIRETOR EXECUTIVO**.

SERVIDOR (USUÁRIO)

De acordo. Encaminhe-se ao **SUPERIOR IMEDIATO**.

_____ Data

_____ Carimbo e Assinatura do Servidor

SUPERIOR IMEDIATO

DIRETOR EXECUTIVO

De acordo. Encaminhe-se ao **DIRETOR EXECUTIVO**.

De acordo. Encaminhe-se à **ASSEPA**.

_____ Carimbo e Assinatura do Superior Imediato

_____ Carimbo e Assinatura do Diretor Executivo

ASSEPA

Uso Interno da **ASSEPA** - procedimentos de cadastro.

_____ Data

_____ Carimbo e Assinatura do Responsável pelo Cadastro