



PREFEITURA MUNICIPAL DE
**VITÓRIA DA
CONQUISTA**

REQUERIMENTO DE DIREITOS E VANTAGENS

GRATIFICAÇÃO DE PSF

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR

NOME:		MATRÍCULA:	
SECRETARIA:		SETOR DE LOTAÇÃO:	
ENDEREÇO COMPLETO:		CARGO:	
EMAIL:		TELEFONE:	

EMBASAMENTO LEGAL

Lei 1760/11 - Plano de Cargos e Remunerações

Artigo 29 XIX: "O servidor poderá receber, além do vencimento, as seguintes vantagens pecuniárias, permanentes ou temporárias, na forma da lei, em especial: adicionais dos programas de saúde da família e do núcleo de apoio à saúde da família."

Artigo 35: "Os adicionais dos programas de saúde da família- PSF e do núcleo de apoio à saúde da família – NASF, previstos no inciso XIX do artigo 29 serão concedidos aos profissionais de saúde, vinculados ao programa de saúde da família e do núcleo de apoio à saúde da família, conforme legislação federal, não havendo incorporação do servidor ou contratado, para todos os efeitos, nem servindo de base para outras vantagens pecuniárias."

Decreto 15.803/2014 - Artigo 15 - "Os valores mensais dos adicionais do PSF e do NASF, ficam estabelecidos conforme tabela abaixo:"

CARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	ADICIONAL DE PSF
Auxiliar/ Técnico de Enfermagem	40hs	R\$ 245,43
Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal	40hs	R\$ 245,43
Enfermeiro	40hs	R\$ 1.954,46
Médico	40hs	R\$ 2.872,78
Odontólogo	40hs	R\$ 2.645,22

PRÉ REQUISITOS

<input type="checkbox"/>	O servidor é lotado, de forma permanente, em unidade classificada como Unidade de Saúde da Família - USF ?
<input type="checkbox"/>	O servidor é concursado/contratado para um dos cargos previstos na tabela do Decreto 15.803/14?
<input type="checkbox"/>	O servidor é concursado/contratado com carga horária compatível à prevista no Decreto 15.803/2014? (Médico: 20, 30 ou 40hs - demais cargos: 40hs)

Para concessão da gratificação de PSF o servidor deve atender a todos os pré requisitos elencados acima

QUEM PODE SOLICITAR:

Diretor(a) da Atenção Básica
Coordenadores de UBS/USF
Cordenador de Gestão de Pessoas/SMS

ANEXOS:

Não se aplicam

SOLICITAÇÃO

(MARCAR O CAMPO DA SOLICITAÇÃO):

<input type="checkbox"/>	INCLUSÃO DA GRATIFICAÇÃO DE PSF	A PARTIR DE: ____/____/____
MOTIVOS DA INCLUSÃO:		
<input type="checkbox"/>	SERVIDOR TRANSFERIDO PARA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA. ESPECIFICAR: _____	
<input type="checkbox"/>	SERVIDOR ATENDE AOS PRÉ REQUISITOS	
<input type="checkbox"/>	OUTROS:	

<input type="checkbox"/>	ALTERAÇÃO DA GRATIFICAÇÃO DE PSF (APENAS PARA O CARGO DE MÉDICO)	A PARTIR DE: ____/____/____
MOTIVOS DA ALTERAÇÃO:		
<input type="checkbox"/>	SERVIDOR ALTEROU CARGA HORÁRIA. ESPECIFICAR: _____	
<input type="checkbox"/>	OUTROS:	

<input type="checkbox"/>	EXCLUSÃO DA GRATIFICAÇÃO DE PSF	A PARTIR DE: ____/____/____
MOTIVOS DA EXCLUSÃO:		
<input type="checkbox"/>	SERVIDOR TRANSFERIDO PARA OUTRO SETOR. ESPECIFICAR: _____	
<input type="checkbox"/>	SERVIDOR NÃO ATENDE AOS PRÉ REQUISITOS	
<input type="checkbox"/>	OUTROS:	

AUTORIZAÇÕES:

REQUERENTE:	SECRETÁRIO(a) DA PASTA:
DATA: ____/____/____	DATA: ____/____/____
ASSINATURA E CARIMBO	ASSINATURA E CARIMBO