

PROCEDIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE REMANEJAMENTO INTERNO

1º PASSO - Iniciar Processo

Acessar o sistema SEI, através do seguinte link: <https://sei.ebserh.gov.br/>

Ao entrar no SEI, o usuário deverá selecionar a opção INICIAR PROCESSO, em destaque no menu lateral esquerdo, conforme a Imagem 1, abaixo:

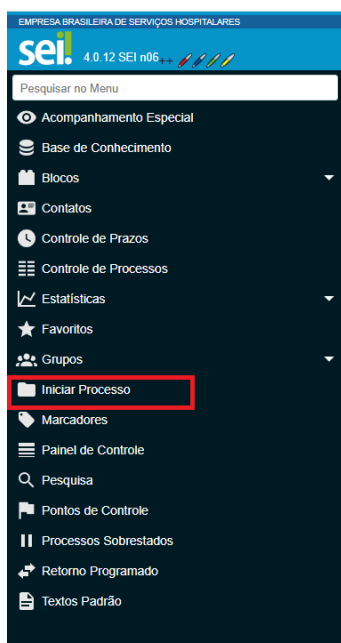


Imagem 1: Selecionando a opção INICIAR PROCESSO.

Após clicar em INICIAR PROCESSO, no lado direito da tela serão mostradas as opções de Tipos de Processos, conforme a Imagem 2, abaixo:

Iniciar Processo

Escolha o Tipo do Processo: +

Comunicação: Iniciativa de Comunicação Interna

Corregedoria: Correição

Ética: Processo de Apuração Ética

Finanças: Pagamento

Gestão de TI: Provimento de Certificados Digitais

Gestão de TI: Provimento e Manutenção de Sistemas

Gestão e Controle: Auditoria Interna

Licitações e Contratos: Inexigibilidade

Patrimônio: Desfazimento de Bens Permanentes

Patrimônio: Gestão de Inventários de Bens Permanentes

Patrimônio: Gestão Patrimonial

Patrimônio: Incorporação de Bens Permanentes

Pessoal: Cadastro de Novos Colaboradores

Pessoal: Capacitação

Imagem 2: Selecionando a opção para solicitar Remanejamento Interno.

Uma nova tela se torna disponível para preenchimento.

Os campos deverão ser preenchidos conforme mostra a Imagem 3, abaixo:

Iniciar Processo

Salvar Voltar

Protocolo

Automático **Selecione esta opção**

Informado

Tipo do Processo:

Comunicação: Iniciativa de Comunicação Interna

Especificação:

Remanejamento Interno **Preencher este campo**

Classificação por Assuntos:

019.12 - COMUNICAÇÃO INTERNA

Interessados:

Selecione esta opção

Observações desta unidade:

Nível de Acesso

Sigiloso Restrito Público

Imagem 3: Campos que devem ser preenchidos/selecionados.

Protocolo: Selecionar a opção AUTOMÁTICO

Tipo de Processo: Seleccionada previamente, a opção já aparece automaticamente

Especificação: Digitar: “Remanejamento Interno (digitar o nome do empregado)”

Classificação por Assuntos: Não precisa preencher

Interessado: Digitar o nome do funcionário

Observações desta unidade: Inserir informações que sejam pertinentes à solicitação de remanejamento interno

Nível de Acesso: Deixar marcada a opção: RESTRITO

Depois de preenchidos todos os campos, clicar em SALVAR, no canto inferior direito da página.

2º PASSO – INCLUSÃO DE INCLUSÃO DO FORMULÁRIO DE REMANEJAMENTO INTERNO

Clicar no primeiro ícone na tela apresentada, conforme mostra o destaque na Imagem 4, abaixo:

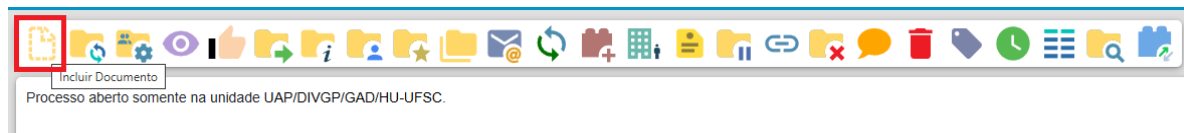



Imagem 4: Incluir documento.

Ao escolher o Tipo de Documento, preencher com a palavra “Reman”. A opção referente ao Remanejamento Interno se torna disponível, conforme a Imagem 5, abaixo:

Gerar Documento

Escolha o Tipo do Documento: 

Anexo I – Remanejamento Interno – Norma 3/21

Imagem 5: Buscando a opção referente a remanejamento.

Após selecionada a opção acima, uma nova tela se torna disponível, conforme a Imagem 6, abaixo:

Gerar Documento

Anexo I – Remanejamento Interno – Norma 3/21

Texto Inicial

Documento Modelo
 Texto Padrão
 Nenhum

Descrição:

Nome na Árvore:

Classificação por Assuntos:

Observações desta unidade:

Nível de Acesso

Sigiloso Restrito Público

Hipótese Legal:

Imagem 6: Campos a serem selecionados e preenchidos. Depois de concluído, clicar em Salvar.

A tela com o formulário de Remanejamento Interno para ser editada se torna disponível, conforme mostra a Imagem 7 abaixo:



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
Rua Profa. Maria Flora Pausewang, s/nº - Bairro Trindade
Florianópolis-SC, CEP 88036-800
- <http://hu-ufsc.ebserh.gov.br>

Anexo I – Remanejamento Interno – Norma 3/21

Processo nº 23820.009089/2025-88

ANEXO I - FORMULÁRIO DE REMANEJAMENTO INTERNO

Nome:	
Cargo:	Vínculo:
Matrícula:	Data de Admissão: / / 20__
Unidade de Origem:	Posto de Serviço de Origem:
Unidade de Destino:	Posto de Serviço de Destino:
A partir de: / / 20__	

JUSTIFICATIVA

FICHA DE LEVANTAMENTO DE ATRIBUIÇÕES

Lotação:
Descrição das Atividades:

Assinatura eletrônica
Chefia Imediata de Origem:


Assinatura eletrônica
Chefia Imediata de Destino:

Imagem 7: Preenchendo o formulário de Remanejamento Interno.

3º PASSO – ASSINATURAS

Depois de preenchidos todos os campos do Formulário e estando todas as informações salvas, o processo deverá ser assinado pelo funcionário.

Observação: Serão necessárias as assinaturas das Chefias Imediatas: de Origem e de Destino, além da Gerência da Área e Superintendência.

Clicar no ícone  para assinar o documento.

Uma nova janela se torna disponível para que seja inserida a senha de acesso ao SEI, conforme mostra a Imagem 8, abaixo:



Assinatura de Documento

Assinar

Órgão do Assinante:

HU-UFSC

Assinante:

Cargo / Função:

Assistente Administrativo

Senha ou Certificado Digital

Imagem 8: Preencher com a senha de acesso ao SEI.

Depois de feita a assinatura, é necessário que seja feita a atribuição do processo para a chefia imediata.




Para tanto, é necessário que seja selecionado o processo e clique no botão Atribuir

4º PASSO – REQUERIMENTO DE INSALUBRIDADE/PERICULOSIDADE

Além do Formulário de Remanejamento Interno, será necessário o preenchimento do Requerimento de Insalubridade/Periculosidade.

Para inserir este documento, deve-se clicar no 1º ícone à esquerda, e preencher o campo de busca, conforme a Imagem 9, abaixo:

Gerar Documento

Escolha o Tipo do Documento: 

insal

Checklist Pg Retroativo **insalub.** Periculosidade

Formulário Afast. Atividades **insalubres** Gest/Lacta

Laudo Individual de **insalubridade**/Periculosidade


Requerimento de **insalubridade** / Periculosidade (Formulário)

Imagem 9: Buscando o Requerimento de Insalubridade/Periculosidade (Formulário)



MANUAL – COMO SOLICITAR REMANEJAMENTO INTERNO - SEI 4.0.12 N°05



Observação: para que todas as opções apareçam, clique no  ao lado do título “Escolha o Tipo de Documento”

Ao clicar na opção acima, um novo formulário se torna disponível para preenchimento, conforme mostra a Imagem 10 abaixo:

Gerar Formulário

Requerimento de Insalubridade / Periculosidade

REQUERIMENTO DE INSALUBRIDADE / PERICULOSIDADE (FORMULÁRIO):
I - MOTIVO DO REQUERIMENTO (*)

1. Inicial
 2. Remanejamento interno ou movimentação
 3. Revisão
 4. Ocupante de cargo comissionado ou função gratificada

II - IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADO:

Nome (*):

Matrícula (*):

Telefone (*):

Cargo (*):

Lotação (*):

III - LOCAL DE ATUAÇÃO:

Local de atuação (principal) (*):

Data de início das atividades (*):

Data de término das atividades (se houver):

Carga horária semanal dedicada ao local de atuação (*):

Local de atuação (secundário):

Data de início das atividades:

Data de término das atividades (se houver):

Carga horária semanal dedicada ao local de atuação:

Observações adicionais:

IV - DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES LABORAIS E CARGA HORÁRIA:
Descreva detalhadamente as atividades desenvolvidas com indicação de frequência ou carga horária para cada atividade, de acordo com as atribuições do cargo e fluxo de trabalho pactuado com o gestor imediato (Plano de Tarefas).

Atividade 1 (*):

Frequência ou Carga Horária 1 (*):
 Diária 1
 Mensal 1
 Semanal 1

VI - TERMOS DE RESPONSABILIDADE (*)

Estamos cientes do dever de informar, formal e imediatamente à Divisão de Gestão de Pessoas, quaisquer alterações que ensejem alteração da exposição ocupacional, como por exemplo, mudança de local de atuação e/ou das atividades des

Declaramos que são verdadeiras todas as informações prestadas neste formulário, assumindo inteira responsabilidade sobre elas, sob pena de apuração nos termos da Norma Operacional de Controle de Disciplinar da EBSERH.

Assinatura eletrônica do requerente

Assinatura eletrônica do gestor imediato

Obs.1: Os campos indicados com (*) são de preenchimento obrigatório.
Obs.2: O campo Frequência ou Carga Horária deverá ser preenchido com a estimativa de horas utilizadas para realização da atividade ou com "X" indicando a respectiva frequência diária (para atividades que ocorrem todos os dias), semanal (para atividades que não ocorrem todos os dias, mas em pelo menos um dia da semana) ou mensal (para atividades que não ocorrem todos os dias nem todas as semanas, mas de forma intermitente no decorrer do mês).
Obs.3: Para ocupantes de cargo comissionado ou função gratificada é necessária também a assinatura do Gerente de área e Superintendente.

Imagem 10: Requerimento de Insalubridade/Periculosidade

IMPORTANTE: Este formulário deve ser assinado pelo empregado e pela Chefia de Destino.


5º PASSO – INSERÇÃO DE ESCALA DE TRABALHO

A Chefia de Destino deverá inserir a escala de trabalho dentro do processo SEI para ser analisada.

6º PASSO – ENVIAR PROCESSO PARA UAP

Com as assinaturas, formulário e requerimento feitos, deve-se enviar o processo para a UAP/DIVGP/GAD/HU-



UFSC, clicando no ícone .

Uma nova janela se torna disponível para que sejam inseridas as seguintes informações:

Processos: número do processo e sua referência

Órgão das Unidades: HU-UFSC

Unidades: Selecionar **UAP/DIVGP/GAD/HU-UFSC** – Cuidado para não enviar para outro Hospital Universitário

Deixar marcada a opção **MANTER PROCESSO ABERTO NA UNIDADE ATUAL**.

Enviar Processo

Processos:
XXXXXXXXXX - Comunicação

Órgão das Unidades:
HU-UFSC

Unidades:
UAP/DIVGP/GAD/HU-UFSC Mostrar unidades por onde tramitou

Manter processo aberto na unidade atual
 Remover anotação
 Enviar e-mail de notificação

Retorno Programado
 Data certa
 Prazo em dias

Imagem 11: Preenchendo os campos para enviar o processo para a UAP/DIVGP/GAD/HU-UFSC.

Após todo o preenchimento, clicar no botão Enviar.