

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA CELSO SUCKOW DA FONSECA Departamento de Gestão de Pessoas - DGP Divisão de Pagamento - DIPAG Seção de Benefícios - SEBEN

Tutorial de acesso ao Módulo Requerimento do SIGEPE para a inclusão de Quitação de Pagamento de Plano de Saúde para fins de ressarcimento àsaúde suplementar.

Antes de dar continuidade a este passo a passo, será necessário que o servidor tenha salvo em seu computador os seguintes documentos digitalizados, no formato PDF:

- Comprovante de pagamento de plano de saúde de todos os meses do ano de 2019;
- Declaração do plano informando a quitação com a discriminação dos valores mensais por beneficiário;
- Outros documentos que comprovem de forma inequívoca as despesas e respectivos pagamentos.

1º passo) Acessar o site do SIGEPE com seu login (CPF) e senha.

https://sso.gestaodeacesso.planejamento.gov.br/cassso/login



2º passo) Clicar no ícone "Requerimento".

E Sigepe		@ ♀ □ ⊘ & 8
ocê está em: Área de Trabalho do Servidor		SERVIDOR / PENSIONISTA - CEFET-RJ -
DIÁ rea de Trabalho do Servidor		Sua sessão expira em 00:29:29 🤗
8	Tarefas a fazer 1	0
Cargo	<	>
Unidade de Exercício		
O Ver dados		
Mensagens 99+	Favoritos	0

3º passo) Clicar no ícone "Solicitar"

Tarefas		Sua sessão expira em 00:29:5 4
Requerimento		
+ Filtro Avançado		
	LISTA DE TAREFAS A FAZER	<u>تا</u>
Ações Sinais \downarrow^{A}_{Z} Identificação	C C C	Área Criação
	Nenhum registro encontrado	0 registra(s) Dágiag (1) da
Resultados por página: 20 💌	Anterior Próximo	0 registro(s) - Página 1 de
Aiuda sobre o Eluxo:		

4º passo) Selecionar "Comprovante de Quitação de plano de Saúde"



5º passo) Preencher todos os dados do formulário e ao final clicar em "Gerar documento", depois em "Gravar" e por último "Assinar"

Sigepe	`````````````````````````````````````
Ward ann Éan de Tarbolha de Canidas à Camida de Danne	
Incluir/Alterar Documentos	
V Informações do Documento	
Plano de Saúde Contratado : *	
Data Início de comprovação : * 🖓	
	Preencha as informações do documento e clique no botão gerar documento.
Data fim de comprovação : * 🧭	
Gerar Documento	
🗚 Gravar 📝 Assinar 🗙 Cancelar	

6º passo) Clicar no ícone "Incluir Anexo"

QUITAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE	SUBST	TTUIÇÃO	D	ECLARAÇÃO	REQUERIMENTO
Resultados por página: 20 💌		Ante	erior <u>1</u> Próximo		1 registro(s) - Página 🚺 de 1
		RE	EQUERIMENTOS		
Requerimento		Assinado	Preenchimento	Mensagem do Servidor	Mensagem do Gestor de Pessoas
 Comprovante de Quitação de P Saúde 	Plano de	Obrigatório	Preenchido	Inserir	-
Incluir Anexo					
Resultados por página. 20 👻		Ante	erior <u>1</u> Próximo		1 registro(s) - Página 1 de 1
Assinar Selecionado(s) Excluir Selecio Registrar Ciência: Dou ciência de que as comunicaçõ documentos nele contido, serão rea serviço de Mensageria e por meio d	ies relacionada lizados de mo o e-mail cadas	is a este Reque do suficiente po trado no Sigepo	rimento, como seu or meio das ferram e, em conformidad	trâmite e decisões, assim ientas disponibilizadas pele e à Lei nº 9.784, de 29 de ja	como ter vista e acesso às cópias do 5 Sigepe - Requerimento, como o aneiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 26º,

7º passo) Selecionar em "Comprovante de pagamento de mensalidade"

ine Decumente: *		
po bocumento. *		
		0
	4	
Ceglificado de reservista	*	
pprovante de Conta Bancária		
Comprevante de Data de Primeiro Emprego		
Comprovante de Pagamento de Mensalidade		
Comprevante de dependência e cenênti ca	_	Jael
Comprovante de escolaridade		
Comprovante de identificação para dependentes		soas
Comprovante de matrícula de dependente de instituição de ensino	-	
		_ de 1

8º passo) Clicar em "Incluir Novo"

Comprove	ante de Pagamento de Mensalidade	*	
O sistema clique no b	identificou que você possui 3 documentos otão "Associar". Se desejar incluir um nov	desse tipo selecionado. Caso deseje u o documento clique no botão "Incluir r	utilizar algum, marque o documento e novo''
QU Resultados p	or página: 10 💌	Anterior <u>1</u> Próximo	3 registro(s) - Página 🚺 de 1
		Anexo	
Resulta Aç	ões Código do Documento	Tipo	o de Documento
	0002953608-CPMEN/2020	Comprovante de Pagamento	de Mensalidade
	0002988378-CPMEN/2020	Comprovante de Pagamento	de Mensalidade
	0003619954-CPMEN/2020	Comprovante de Pagamento	de Mensalidade
Resultados	ágina: 10 💌	Anterior <u>1</u> Próximo	3 registro(s) - Página 📋 de 1
Associat	Incluir Novo		
Resulta			
Accir			

9º passo) Incluir o comprovante, clicando em "Anexar" incluir os comprovantes de pagamento.

	×
Incluir/Alterar Documentos	
> Informações do Documento	
	+ ANEXAR
	Como converter arquivos para PDF-A
🖨 Gravar 🗶 Cancelar	
caput e § 3º.Declaro que as informações 299 do Código Penal Brasileiro (falsidad	nan cauastrado no sigepe, em comormidade a cerm 57764, de 29 de janeiro de 1959, Alc.3 , m e Alc.20 , ora prestadas são verdadeiras, sob a pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conforme o art. e ideológica).

10º passo) Selecionar "Assinar"

			>
Incluir/Alterar Documentos			
> Informações do Documento		1 / 25 - 158% + 3	• • •
> Assinaturas Digitais	_		
	4		* +
Editar Assinar & Cancelar & BAIXAR ARQUIVO			
	,,		

Secretaria de Gestão e Desembenho de Pessoal - SGP | Esolanada dos Ministérios - Bloco C - 7º Andar - Brasília-DF - 70046-900 | Telefone: 0800 978 9009

11º passo) Marcar as caixas do requerimento e dos documentos anexos. Em seguida, "Assinar selecionados"

Resultados por página: 20 * Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 REQUERIMENTOS * Comprovante de Quitação de Plano de Obrigatório Preenchimento Mensagem do Servidor Mensagem do Gestor de Pess * Comprovante de Quitação de Plano de Obrigatório Preenchido Inserir - * Comprovante de Pagamento de Obrigatório Preenchido Inserir - * Comprovante de Pagamento de Obrigatório Preenchido Inserir - * Comprovante de Pagamento de Obrigatório Preenchido Inserir - * Mensalidade - 0004588641-CPMEN/2021 Obrigatório Preenchido Inserir - * Mensalidade - 0004588641-CPMEN/2021 Obrigatório Preenchido Inserir - * Incluir Anexo 1 registro(s) - Página 1 * * * Astinar Selecionado(s) * * * * * Out ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópia documentos nele contido, serão realizados de modos suficiente por meio das ferramentas dispo	QU	COMPROVANTE DE ITAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE PAGAM SUBST	IENTO DE FITUIÇÃO	SOL D	LICITAÇÃO DE ECLARAÇÃO	SELECIONE OUTRO REQUERIMENTO
REQUERIMENTOS Requerimento Assinado Preenchimento Mensagem do Servidor Mensagem do Gestor de Pess Comprovante de Quitação de Plano de Saúde Obrigatório Preenchido Inserir - Comprovante de Pagamento de Mensalidade - 0004588641-CPMEN/2021 Obrigatório Preenchido Inserir - Incluir Anexo Anterior 1 Présenchido Inserir - Resultados por página: 20 • Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 Resistrar Ciência: Our ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópia Dou ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópia Componibilizadas pelo Sigepe - Requerimento, como serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, Art. 3°, III e Art. 2 Caput e § 3°. Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob a pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conforma 290 do Códiro Penal Brasilitor fabicidarie ideolórica)	Resulta	dos por página: 20 💌	Ante	erior <u>1</u> Próximo		1 registro(s) - Página 📋 de
Requerimento Assinado Preenchimento Mensagem do Servidor Mensagem do Gestor de Pess Comprovante de Quitação de Plano de Saúde Obrigatório Preenchido Inserir - Comprovante de Pagamento de Mensalidade - 0004588641-CPMEN/2021 Obrigatório Preenchido Inserir - Incluir Anexo Obrigatório Preenchido Inserir - Resultados por página: 20 • Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 Assinar Selecionado(s) Ecluir Selecionado(s) Ecluir Selecionado(s) Ecluir Selecionado(s) Dou ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópia do cumentos nele contido, serão realizados de modo suficiente por meio das ferramentas disponibilizadas pelo Sigepe - Requerimento, como serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 2 caput e § 3º. Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob a pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conformações de penal Brasileiro (fabidade ideolórica)				EQUERIMENTOS		
✓ Comprovante de Quitação de Plano de Saúde Obrigatório Preenchido Inserir - ✓ Comprovante de Pagamento de Mensalidade - 0004588641-CPMEN/2021 Obrigatório Preenchido Inserir - ✓ Incluir Anexo Obrigatório Preenchido Inserir - Resultados por página: 20 ▼ Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 Assinar Selecionado(s) Cluir Selecionado(s) Cluir Selecionado(s) 1 registrar Ciência: - Dou ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópia documentos nele contido, serão realizados de modo suficiente por meio das ferramentas disponibilizadas pelo Sigepe - Requerimento, como serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 2 caput e § 3º.Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob a pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conforma 299 do Códiro Denal Bracibiciro (faitade ideolórica)		Requerimento	Assinado	Preenchimento	Mensagem do Servidor	Mensagem do Gestor de Pessoas
Comprovante de Pagamento de Mensalidade - 0004588641-CPMEN/2021 Obrigatório Preenchido Inserir - Incluir Anexo Incluir Anexo Anterior 1 Préximo 1 registro(\$) - Página 1 Resultados por página: 20 Anterior 1 Próximo 1 registro(\$) - Página 1 Assinar Selecionado(\$) E cluir Selecionado(\$) E cluir Selecionado(\$) E cluir Selecionado(\$) 1 registro(\$) - Página 1 Dou ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópia documentos nele contido, serão realizados de modo suficiente por meio das ferramentas disponibilizadas pelo Sigepe - Requerimento, como serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 2 caput e § 3º.Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob a pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conformações realecidas ciadas conformações real ecolópica)	•	Comprovante de Quitação de Plano de Saúde	Obrigatório	Preenchido	Inserir	-
Incluir Anexo Resultados por página: 20 Anterior 1 Próximo 1	~	Comprovante de Pagamento de Mensalidade - 0004588641-CPMEN/2021	Obrigatório	Preenchido	Inserir	-
Resultados por página: 20 Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 Assinar Selecionado(s) Ecluir Selecionado(s) Ecluir Selecionado(s) Ecluir Selecionado(s) Bou ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópia documentos nele contido, serão realizados de modo suficiente por meio das ferramentas disponibilizadas pelo Sigepe - Requerimento, como serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 2º caput e § 3º.Declaro que as informações ora prestadas são verdadeiras, sob a pena de responsabilidade administrativa, civil e penal, conformação		Incluir Anexo				
Assinar Selecionado(s) Ecluir Selecionado(s) Registrar Ciência: Dou ciência de que as comunicações relacionadas a este Requerimento, como seu trâmite e decisões, assim como ter vista e acesso às cópia documentos nele contido, serão realizados de modo suficiente por meio das ferramentas disponibilizadas pelo Sigepe - Requerimento, como serviço de Mensageria e por meio do e-mail cadastrado no Sigepe, em conformidade à Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 2º or do Códiero epaal Brasileiro (falsidade ideológica) 299 do Códiero Penal Brasileiro (falsidade ideológica)	Resulta	dos por página: 20 💌	Ante	erior <u>1</u> Próximo		1 registro(s) - Página 🚺 d
	Assin Registr D doc sen cap 299	nar Selecionado(s) Ecluir Selecionado(s) rar Ciência: ou ciência de que as comunicações relacionada cumentos nele contido, serão realizados de mor viço de Mensageria e por meio do e-mail cadas vito e § 3°.Declaro que as informações ora presta o do Código Penal Brasileiro (falsidade ideológic	as a este Reque do suficiente p trado no Sigep adas são verda :a).	rimento, como seu or meio das ferram e, em conformidad deiras, sob a pena	trâmite e decisões, assim ientas disponibilizadas pel e à Lei nº 9.784, de 29 de ja de responsabilidade admi	como ter vista e acesso às cópias o Sigepe - Requerimento, como o aneiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 26 nistrativa, civil e penal, conforme c

Secretaria de Gestão e Desembenho de Pessoal - SGP I Esplanada dos Ministérios - Rioco C - 7º Andar - Rrasília-DE - 70046-900 I Telefone: 0800 978 9009

12º passo) Clicar na caixa para "Registrar Ciência" e "Enviar para Análise

Resolution		R			
	Requerimento	Assinado	Preenchimento	Mensagem do Servidor	Mensagem do Gestor de Pessoa
-	Comprovante de Quitação de Plano de Saúde	Assinado	Preenchido	Inserir	-
	Comprovante de Pagamento de Mensalidade - 0004588641-CPMEN/2021	Assinado	Preenchido	Inserir	-
	Incluir Anexo				
Resulta	dos por página: 20 💌	Ante	erior <u>1</u> Próximo	1	1 registro(s) - Página 📋 d
Assin	rar Selecionado(s) Excluir Selecionado(s) rar Ciência: ou ciência de que as comunicações relaciona: rumentos nele contido, serão realizados de m vico de Mensageria e por meio do e-mail cada	das a este Reque odo suficiente p astrado no Sigep	erimento, como seu or meio das ferran be, em conformidad	ı trâmite e decisões, assim ientas disponibilizadas pel le à Lei nº 9.784, de 29 de ji	como ter vista e acesso às cópias o Sigepe - Requerimento, como o aneiro de 1999, Art. 3º, III e Art. 26

13º passo) A "mensagem de sucesso" aparecerá

Você está em: Área de Trabalho do Servidor	> Gestão de Pessoas > Requerimento > Sol	icitar SER	VIDOR / PENSIONISTA -
Tarefas Solicitar Consultar	· Ajuda		
			Sua sessão expira em 00:29:57 🏹
Mensagem de Sucesso! Seu pacote de requerimento núm	ero foi enviado com sucesso.	>	×
Solicitar um requerimento			
ALTERAÇÃO DE DADOS BANCÁRIOS	AUXILIO ALIMENTAÇÃO E REFEIÇÃO	AUXÍLIO TRANSPORTE	CADASTRO/ALTERAÇÃO DE DEPENDENTE
COMPROVANTE DE QUITAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE	PAGAMENTO DE SUBSTITUIÇÃO	SOLICITAÇÃO DE DECLARAÇÃO	SELECIONE OUTRO REQUERIMENTO

14º passo – após a análise do DGP) Após o requerimento ser analisado pelo DGP, o interessado será notificado por e-mail e, posteriormente, deverá acessar o site do SIGEPE, para "Dar Ciência" ao requerimento analisado, independente de ele ter sido deferido (aceito) ou indeferido (não aceito)



15º passo – após a análise do DGP) Marcar o quadro para "Registrar Ciência" e, depois, clicar em "Dar Ciência"

Kesponsaver			
+ Dados do Paco	te de Requerimentos		
+ Dados do Servi	idor		
Requerimento	Histórico de Tramitação		
Requerimento			
Resultados por pá	gina: 20 💌	Anterior <u>1</u> Próximo	1 registro(s) - Página 🚺 de 1
		Requerimentos	
Ações	Requerimento	Data de Início da Tarefa / Situação	Tarefa / Situação
	Comprovante de Quitação de Plano de Saúde		
Resultados por pá	gina: 20 💌	Anterior <u>1</u> Próximo	1 registro(s) - Página 🚺 de 1

Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal - SGP | Esplanada dos Ministérios - Bloco C - 7º Andar - Brasília-DF - 70046-900 | Telefone: 0800 978 9009

16º passo – após a análise do DGP) Clicar em "Sim"

Requerimento Concluir atividade X Resultados por página: 20 • Concluir atividade 1 registro(s) - Página 1 de 1 Ações Requerimento Tarefa / Situação Tarefa / Situação Tarefa / Situação	ados do Servidor		
Concluir atividade X Resultados por página: 20 • Concluir atividade 1 registro(s) - Página 1 de 1 Deseja confirmar a ciência do(s) requerimento(s) analisado(s) 1 registro(s) - Página 1 de 1 Ações Requerir Sim Não Tarefa / Situação Tarefa / Situação	Requerimento Histórico de Tramita	ção	
Saúde	equerimento Resultados por página: 20 Ações Requerin Comprovante de Qui Saúde	Concluir atividade Deseja confirmar a ciência do(s) requerimento(s) ana Sim Não 12/02/2021	1 registro(s) - Página 1 de 1 alisado(s) Tarefa / Situação Indeferido
Resultados por página: 20 Anterior 1 Próximo 1 registro(s) - Página 1 de 1	Resultados por página: 20 💌	Anterior <u>1</u> Próximo	1 registro(s) - Página 1 de 1