

BOLETIM

GESTÃO DE PESSOAS DA SAÚDE

Edição Novembro - 2025



Guarulhos
Secretaria da Saúde



Departamento de Gestão de Pessoas da Saúde - SSG02
Tel: 2472-5051 - email: rhsaude@guarulhos.sp.gov.br

Adiantamento do Décimo Terceiro Salário (Gratificação Natalina)

O **décimo terceiro salário**, também denominado **gratificação natalina**, é pago a todos(as) os(as) servidores(as) municipais e corresponde a **um salário mensal**.

O pagamento é realizado em **duas parcelas**:

- **1ª parcela**: até o final de novembro;
- **2ª parcela**: até **20 de dezembro**.



Proporcionalidade:

O servidor que não trabalhou algum período do ano, **por motivo de afastamento médico superior a 15 dias (INSS – CLT)** ou foi admitido no decorrer do exercício, receberá o 13º salário **proporcional aos meses trabalhados**.

- Se a admissão ocorreu **até o dia 15 do mês**, este mês será considerado no cálculo.
- Se ocorreu **após o dia 15**, o cálculo será feito a partir do mês seguinte (o mês de ingresso não será computado).

Antecipação do Pagamento da 1ª Parcela

O servidor poderá solicitar o **adiantamento da 1ª parcela do 13º salário para recebimento junto com o pagamento do primeiro período de férias em descanso de 2026** (mínimo de 5 dias), conforme a legislação vigente. O benefício não se aplica aos casos de conversão de férias em pecúnia.

Ao solicitar o adiantamento, o servidor se compromete a ressarcir valores pagos indevidamente, caso haja descomissionamento, exoneração ou outro evento que altere o direito ao benefício até dezembro do mesmo ano.

Observações:

- O pedido deve ser feito por formulário próprio, disponível no sistema SEI.
- O pagamento ocorrerá junto ao início das férias, desde que o servidor tenha férias programadas no decorrer do ano.
- Caso contrário, o pedido será cancelado.
-  **Importante:** o servidor que receber as férias em janeiro terá o adiantamento do 13º salário pago somente em fevereiro, junto à folha de pagamento do respectivo mês.

Período para solicitação: de 1º de novembro a 31 de janeiro.

Amparo à Servidora Gestante

A servidora gestante poderá solicitar o adiantamento da 1ª parcela do 13º salário no sétimo mês de gestação, conforme a Lei Municipal nº 5.889, de 17/04/2003, mediante preenchimento de formulário próprio.

Nesse caso, o pedido não está vinculado ao usufruto de férias.

Como Solicitar (via SEI – Sistema Eletrônico de Informações)

Importante: abrir um processo individual para cada servidor.

Passo a passo:

1. No menu principal, clique em “Iniciar Processo”.

 **Iniciar Processo**

2. Em “Escolha o Tipo de Processo”, pesquise por:

- Adiantamento de 13º Salário, ou
- Adiantamento de 13º Salário Gestante.

Escolha o Tipo do Processo: 

adiantamento

ADIANTAMENTO DE 13º SALÁRIO

3. Em “Especificação”, informe o nome e código funcional do servidor

4. Em “Nível de Acesso”, selecione Restrito – Informação Pessoal.

5. Clique em Salvar.

6. Em seguida, clique em Incluir Documento e pesquise por:

- Solicitação de Ad. da Grat. Natalina, ou
- Solicitação de Ad. da Grat. Nat. (Gestante).

Escolha o Tipo do Documento: 

solicitação de ad

Solicitação de Ad. da Grat. Nat. (Est.Cel.Gest)

Solicitação de Ad. da Grat. Natalina (Est./Cel.)

7. Selecione novamente o nível de acesso: Restrito – Informação Pessoal e clique em Salvar.

8. Preencha o formulário gerado no processo.

9. **O formulário deve ser assinado pelo servidor**, não sendo necessária a assinatura da chefia imediata.

**SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO DA
GRATIFICAÇÃO NATALINA
(ESTATUTÁRIO E CELETISTA)**

Eu:	
Código funcional:	Servidor(a) municipal lotado(a) na:
Onde exerço as funções de:	
Com vínculo:	
REQUEIRO: o pagamento do adiantamento da gratificação natalina, quando do início das minhas férias regulamentares, não inferiores a 05 (cinco) dias conforme a legislação vigente, comprometendo-me a ressarcir os valores superiores ao que terei direito no mês de dezembro do corrente ano em caso de descomissionamento, exoneração ou outros.	

No caso de servidoras gestantes:

Anexar **atestado médico** constando que está no **sétimo mês de gestação**, no mesmo processo SEI.

**SOLICITAÇÃO DE ADIANTAMENTO DA
GRATIFICAÇÃO NATALINA
(ESTATUTÁRIO E CELETISTA GESTANTE)**

Eu:	
Código funcional:	Servidor(a) municipal lotado(a) na:
Onde exerço as funções de:	
Com vínculo:	
REQUEIRO: o pagamento do adiantamento da gratificação natalina, quando do início das minhas férias regulamentares, não inferiores a 05 (cinco) dias conforme a legislação vigente, comprometendo-me a ressarcir os valores superiores ao que terei direito no mês de dezembro do corrente ano em caso de descomissionamento, exoneração ou outros.	
<u>Conforme Lei nº 5.889 de 22/04/2003, no sétimo mês de gestação, de acordo como atestado médico em anexo.</u>	

⚠ Após o preenchimento, encaminhar o processo para a SSG02.03.02 – Seção Administrativa de Atendimento e Admissão.

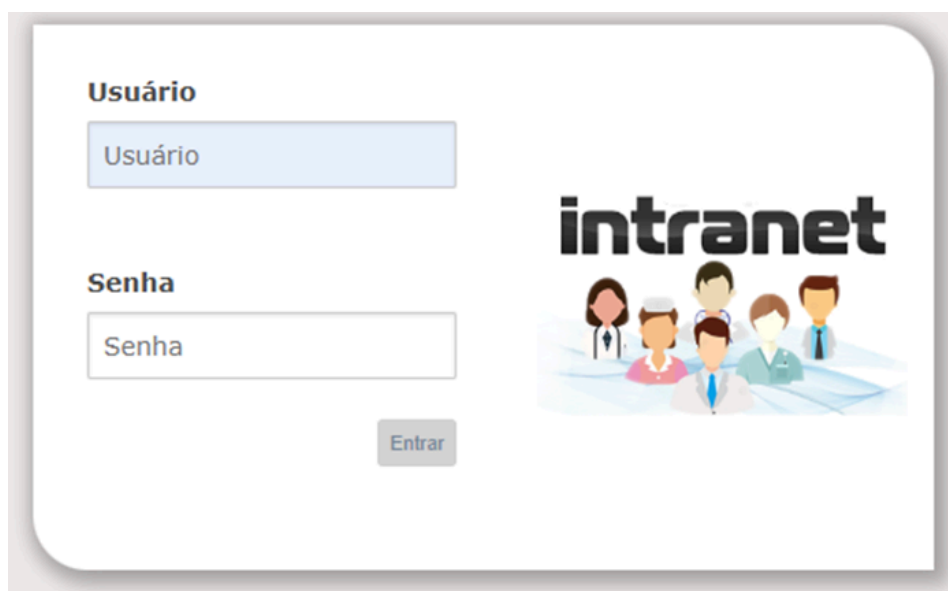


Solicitações de Abono de Permanência, Jornada Especial e Ficha Financeira

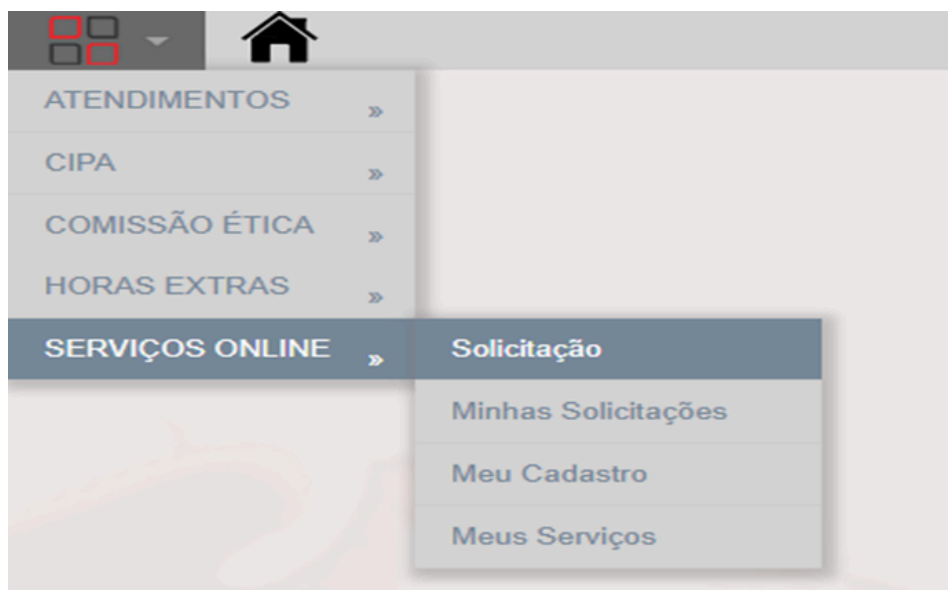
A partir de **14/10/2025**, as solicitações dos serviços abaixo devem ser realizadas **exclusivamente pela Intranet**, via **Serviços Online**.

Acesso à Intranet: <https://intranet.guarulhos.sp.gov.br>

- Usuário: Código Funcional
- Senha: mesma do Portal do Servidor



The image shows the login interface of the Intranet system. On the left, there are two input fields: 'Usuário' (User) and 'Senha' (Password), each with a placeholder text of the same name. Below the password field is an 'Entrar' (Login) button. To the right of the input fields, the word 'intranet' is displayed in a large, bold, black font. Below the text is an illustration of five stylized people (three men and two women) standing together, representing a team or staff.



1. Abono de Permanência

SERVIÇOS ONLINE

 ABONOS

ABONO DE PERMANENCIA

ABONO DE PERMANÊNCIA - REABERTURA DE PROCESSO/PEDIDO



PREFEITURA DE GUARULHOS
SECRETARIA DE GESTÃO
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS

Excelentíssimo Senhor
PREFEITO DE GUARULHOS

Eu [] (CF []), RG nº [], CPF nº [] abaixo
assinado, residente à [], bairro [], cidade/estado [], CEP [], fone
[], e-mail [], venho mui respeitosamente à presença de V.Exa., solicitar
se digne em providenciar através do setor competente, o que segue: []

Nestes termos,
Peço deferimento.

Guarulhos, [] de [] de 20[].

Assinatura

O Abono de Permanência é um benefício concedido a servidores que já cumpriram os requisitos para aposentadoria por tempo de contribuição e optam por permanecer em atividade. O valor corresponde à contribuição previdenciária.

Requisitos:

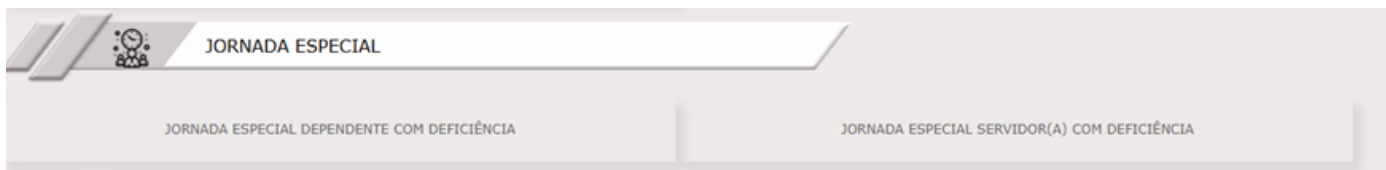
• Servidor **estatutário** ativo, que já cumpriu os critérios de aposentadoria (tempo de contribuição, idade, tempo de serviço público e tempo no cargo), de acordo com os critérios da legislação em vigor. Optar por permanecer em atividade.

- Não ter solicitado o abono anteriormente.

Procedimentos:

1. Preencher, datar e assinar o requerimento, informando **e-mail para contato (obrigatório)**.
2. Anexar o requerimento e a **Certidão de Tempo de Contribuição (CTC) do INSS**.
3. Orientações específicas:
 - Servidores estatutários migrados: a CTC deve incluir o tempo na Prefeitura de Guarulhos como celetista e ser direcionada ao órgão instituidor (Prefeitura de Guarulhos ou IPREF).
 - Servidores estatutários anteriores à migração que não contribuíram para outro instituto de previdência devem informar no requerimento que não possuem CTC.

2. Jornada Especial



Concedida a servidores com deficiência ou com dependentes com deficiência.

Requisitos:

- Carga horária de 30 horas ou mais.
- Não acumular dois vínculos públicos.



Procedimentos – Servidores com deficiência ou com dependente com deficiência (incluindo mães):

1. Preencher corretamente o formulário, colher assinatura da chefia imediata e informar **e-mail para contato (obrigatório)**.
2. Reduções de jornada:
 - 30 horas semanais: 1 hora na entrada ou saída.
 - 36 horas semanais: 1 hora na entrada ou saída, mantendo horário de almoço.
 - 40 horas semanais: 2 horas na entrada ou saída, sem necessidade de horário de almoço (reduzir 3 horas no formulário).
3. Apresentar laudos médicos atualizados na perícia do SESMT (válidos por até 12 meses).
4. Após o recebimento da solicitação, será informado:
 - Número do processo SEI
 - Data da perícia médica junto ao SESMT
 - Observação: professores da rede serão avisados posteriormente.
5. Para alteração de dia ou horário da perícia, enviar mensagem via WhatsApp: (11) 97322-8429.
6. **Importante:** havendo Portaria que estenda a carga horária, a mesma terá seus efeitos suspensos.
7. **Documentação adicional para servidores com dependente com deficiência (incluindo mães):**
 - Preencher a declaração de guarda (no caso de filhos) e anexar documentos que comprovem a relação com a pessoa com deficiência (RG, certidão de nascimento, certidão de casamento, escritura pública de união estável, termo de guarda/tutela/curatela, etc.).
 - No caso de união estável sem escritura pública, apresentar pelo menos três dos seguintes documentos: Comprovação de dependência emitida por autoridade fiscal ou órgão correspondente à Receita Federal; Certidão de casamento religioso; Disposições testamentárias que comprovem o vínculo;

Apólice de seguro de vida com os interessados como instituidor e beneficiário; Escritura de compra e venda registrada em cartório, ou contrato de locação de imóvel em que constem como locatários/proprietários; Conta bancária conjunta; Certidão de nascimento de filho do casal.

 PREFEITURA DE GUARULHOS JORNADA ESPECIAL DE TRABALHO PESSOA COM DEFICIÊNCIA	
1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) SERVIDOR(A)	
NOME:	CF:
CARGO/FUNÇÃO:	
E-MAIL:	
2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	
SECRETARIA:	
DEPARTAMENTO:	
SEÇÃO:	
SETOR:	
3. REQUERIMENTO DE JORNADA ESPECIAL DE TRABALHO	
Solicito a concessão de jornada especial de trabalho nos termos da Lei Nº 7.828, de 16 de junho de 2020, em razão da seguinte situação: ☐ I - Sou pessoa com deficiência. ☐ II - Possuo filhos/dependentes com deficiência que estão sob minha guarda e dependem da minha assistência pessoal. ☐ III - Possuo cônjuge/companheiro(a) que é pessoa com deficiência e depende da minha assistência pessoal. A jornada pretendida ocorrerá conforme indicação abaixo: ☐ com redução no início da jornada, fixando nova jornada de 2ª a 6ª feira, das _____ às _____ ☐ com redução no término da jornada, fixando nova jornada de 2ª a 6ª feira, das _____ às _____ Declaro que estou ciente: a) que a jornada especial de trabalho será deferida somente a um dos cônjuges ou àquele que tiver a guarda da pessoa com deficiência, quando os pais forem servidores. b) que devo apresentar laudo médico original emitido nos últimos doze meses declarando a espécie e o grau da deficiência da pessoa indicada com expressa referência ao CID. c) que devo apresentar junto ao presente requerimento a documentação comprobatória da relação com as pessoas indicadas nos itens II ou III, acima. d) que devo aguardar em exercício cumprindo a jornada atual, até a publicação no Diário Oficial, da concessão da Jornada Especial de Trabalho. e) de solicitar imediatamente o cancelamento da jornada especial de trabalho quando cessarem os motivos que ensejaram sua concessão. f) que a jornada especial se dará sobre a carga horária do cargo/emprego/função designada que ocupo, e havendo Portaria estendendo ou reduzindo minha carga horária, esta terá seus efeitos suspensos. g) que a jornada especial de trabalho se iniciará no primeiro dia do mês subsequente à publicação da Portaria. h) que é vedada a concessão de jornada especial de trabalho ao servidor que acumule 2 vínculos públicos. i) que durante o lapso temporal diário de gozo da redução de carga horária, devo me abster da prática de qualquer outra atividade remunerada Data: ____/____/____ Assinatura do(a) Servidor(a)	
4. CIÊNCIA DA CHEFIA	
NOME:	CF:
Data: ____/____/____	
Assinatura da Chefia do(a) Servidor(a)	

3. Ficha Financeira



Disponível para períodos a partir de 1994.

Requisitos:

- Servidor ativo na Prefeitura de Guarulhos.

Procedimentos:

1. Preencher requerimento indicando o período desejado.
2. Serviço disponível apenas em formato digital.



PREFEITURA DE GUARULHOS
SECRETARIA DE GESTÃO
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS

Excelentíssimo Senhor
PREFEITO DE GUARULHOS

Eu [] (CF []), RG nº [], CPF nº [] abaixo
assinado, residente à [], bairro [], cidade/estado [], CEP [], fone
[], e-mail [], venho mui respeitosamente à presença de V.Exa., solicitar
se digne em providenciar através do setor competente, o que segue: []

Nestes termos,
Peço deferimento.

Guarulhos, [] de [] de 20[].

Assinatura

◆ Acompanhe seu pedido:

- Clique em “Minhas Solicitações” na tela inicial da Intranet.
- Caso não visualize seu pedido, altere o status para Finalizado e clique no número da requisição para verificar a resposta.



Guarulhos
Secretaria da Saúde





Recadastramento



O Decreto nº 43196/2025, publicado em 13/10/25 institui a campanha de recadastramento dos servidores da Administração Pública Direta do Município de Guarulhos. O recadastramento ocorrerá no período de 1 a 20 de novembro de 2025, sendo obrigatório para todos os servidores ativos, cedidos, afastados, licenciados ou suspensos, independentemente do regime jurídico de trabalho.

Em breve será divulgado junto às unidades o link de acesso para o preenchimento do recadastramento (e também no Portal do Servidor), que deverá ser realizado preferencialmente de forma online, utilizando qualquer dispositivo com acesso à internet.

Durante o processo, os servidores deverão realizar as alterações dados pessoais que forem necessárias, tais como endereço, telefone, escolaridade, informações sobre dependentes, entre outros.

Reforçamos que a participação no recadastramento é obrigatória e a não realização dentro do prazo poderá resultar na suspensão temporária dos serviços de acesso funcional, até a regularização dos dados.



Canais de Denúncia de Assédio Sexual e Moral

Em caso de assédio moral ou sexual, a Ouvidoria do Município presta acolhimento humanizado à vítima, garantindo sigilo e discrição no atendimento. É importante que sejam fornecidos elementos mínimos que permitam a formalização de um processo investigativo inicial. Caso não seja possível formalizar de imediato, a vítima receberá as orientações necessárias para resguardar sua saúde e segurança no ambiente de trabalho.

Denúncias podem ser feitas na Ouvidoria do Município de Guarulhos, pelo e-mail ouvidoria@guarulhos.sp.gov.br, telefone 0800 551 715 ou pelo site www.guarulhos.sp.gov.br/ouvidoria-do-municipio.

