

PERFIL PROFISSIONGRÁFICO PREVIDENCIÁRIO - PPP

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

As informações a seguir têm o objetivo de orientar a Unidade de Recursos Humanos (URH) ou Supervisão de Gestão de Pessoas (SUGESP) quanto ao preenchimento do formulário do Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP.

O **Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP** é um formulário utilizado para o registro de informações relativas ao histórico laboral e às condições ambientais de trabalho.

O histórico laboral diz respeito aos períodos e locais de trabalho decorrentes do vínculo de trabalho mantido pelo servidor com a Prefeitura de São Paulo.

As condições ambientais de trabalho dizem respeito a possíveis agentes prejudiciais à saúde, como ruído em níveis elevados, determinadas substâncias químicas e agentes biológicos, entre outros, que podem estar presentes no local de trabalho.

A emissão do formulário em si não implica no direito automático à aposentadoria especial, mesmo que tenha sido emitido a partir de determinação judicial.

A emissão do PPP assume caráter obrigatório se for determinada por mandado de injunção decorrente de uma ação judicial.

Também poderá ser emitido o PPP para ex-servidores que atualmente estejam vinculados ao Regime Geral da Previdência Social (RGPS) e que tenham averbado o tempo de trabalho exercido na Prefeitura junto ao INSS.

OUTRAS INFORMAÇÕES NA UNIDADE DE RH

Caso o servidor necessite saber o tempo de serviço e o período em que recebeu Adicional de Insalubridade, Periculosidade e/ou Raio X, deve solicitar à URH, SUGESP ou ao Setor de Pessoal uma declaração que ateste esse tempo.

O tempo utilizado para a emissão da declaração é bem menor e mais eficiente para identificar se há tempo suficiente para solicitar a aposentadoria especial ou não.

No caso dos servidores inativos, a Certidão Funcional e o PPP devem ser emitidos, desde que solicitados pelo servidor.

É importante que o servidor se informe com o RH de sua unidade antes de solicitar um documento, visando obter aquilo que necessita.

PREENCHIMENTO DOS CAMPOS

O formulário do PPP deve ser preenchido na versão atualizada. Todos os campos estão escritos em fonte Arial 8.

Pode-se preencher os campos com dados em Arial 9 ou 10, se isto facilitar a visualização. Não há necessidade de preencher os campos com o texto em negrito.

Não se deve alterar a formatação do formulário do PPP, bem como o espaçamento dos recuos do formulário (margens).

FORMATAÇÃO

Não se preocupe em colocar espaçamento para o dado ficar no meio do campo. Todo o documento é formatado antes de ser emitido em PDF e encaminhado à unidade solicitante.

URGÊNCIAS - SOLICITAÇÕES JUDICIAIS

As solicitações que forem apresentadas via judicial devem ser previamente analisadas pelo Setor Jurídico da unidade e, posteriormente, enviadas à URH, SUGESP ou Setor de Pessoal para providências quanto ao andamento, sendo uma delas o preenchimento do formulário do PPP.

Neste caso, a solicitação jurídica deve vir acompanhada de uma cópia da ação trabalhista e de uma orientação enviada pela assessoria jurídica, indicando o prazo para devolução do PPP.

Ambos os documentos fornecidos, devem ser encaminhados à Coordenação de Gestão de Saúde do Servidor - COGESS, se possível em PDF, junto com o formulário do PPP devidamente preenchido.

É importante que a unidade fique atenta à provável solicitação de informações pela COGESS, enviadas por e-mail, e que devem ser rapidamente respondidas. Pode-se utilizar o contato via telefone para confirmar o andamento do pedido.

ENVIO À COGESS

O formulário do PPP deve ser enviado em arquivo DOC à Divisão de Promoção à Saúde da Coordenação de Gestão de Saúde do Servidor - COGESS, **via Sistema Eletrônico de Informações - SEI para SMG/COGESS/DPS.**

É importante que sejam identificados o nome do emitente, a unidade e telefones para contato, mencionando, inclusive, outros servidores que estejam a par do assunto.

CAMPOS DO FORMULÁRIO

Abaixo, segue a descrição dos campos que compõem o Formulário do PPP, com as respectivas orientações de preenchimento.

Os campos de mesmo número com dados na cor azul são exemplos de preenchimento.

Campos 1, 2 e 3 já estão preenchidos.

I - SEÇÃO DE DADOS ADMINISTRATIVOS		
1 - CNPJ do Domicílio Tributário/CEI: 46.392.130/0003-80	2 - Nome Empresarial: Prefeitura de São Paulo	3 - CNAE: 84.11-6

Campo 4

4 - Nome do Servidor:

O nome completo do servidor (a) deve ser digitado.

4 - Nome do Servidor: Severino de Andrade e Silva

Caso o espaço não seja suficiente em uma linha, continuar na linha imediatamente abaixo.

4 - Nome da Servidora: [Antonia Ribeiro de Lima Rocha da Silva de Amoroso Cardoso](#).

Campo 5

5 - BR/PDH: NA

NA – não aplicável

Campo 6

6 - NIT

Colocar o número do PIS/PASEP do servidor (a).

Veja no banco de dados do HOD ou SIGPEC. Se necessário, pesquise o número no site <http://agencia.previdencia.gov.br/e-aps/servico/179> <http://agencia.previdencia.gov.br/e-aps/servico/179>

6 – NIT: [000000000-00](#)

Campo 7

7 - Data de nascimento

Digitar a data seguindo a sequência, dia / mês / ano.

7- Data de nascimento

[22/08/1968](#)

Campo 8

8 - Sexo (F/M)

() F () M

Digitar **X** maiúsculo entre os parênteses e retirar um espaço.

No caso de transsexuais, pergunte ao servidor (a) o que consta no documento de identidade.

8 - Sexo (F/M)

(**X**) F () M

Campo 9

9 - Registro Funcional

Preencha o campo com 7 dígitos e pontuação. Coloque v e o número do vínculo (s) a que se refere o PPP. No exemplo abaixo, o vínculo do PPP é o 2.

9 - Registro Funcional
256.777.1 v2

Campo 10

10 - Data de Ingresso

Preencha o campo com a data de ingresso na PMSP. Observar casos de profissionais que têm direito a dois vínculos, simultaneamente.

10 - Data de Ingresso
07/12/1984

Campo 11

11 - Regime de Revezamento

Caso a jornada de trabalho não seja no mesmo horário e constante, como um diarista; e houver períodos diferenciados, deve-se indicar no campo Observação.

11 - Regime de Revezamento
Diarista – observação 2

Campo 12

12 - CAT REGISTRADA			
12.1 - Data do Registro	12.2 - Número da CAT	12.1 - Data do Registro	12.2 - Número da CAT

Colocar data do registro e número da CAT, caso exista.

12 - CAT REGISTRADA			
12.1- Data do Registro	12.2 - Número da CAT	12.1 - Data do Registro	12.2 - Número da CAT
25/04/2012	04/1/457		

Em caso negativo, colocar NA – não aplicável

12 - CAT REGISTRADA			
12.1 - Data do Registro	12.2 - Número da CAT	12.1 - Data do Registro	12.2 - Número da CAT
NA	NA	-	-

Campo 13

13 - LOTAÇÃO E ATRIBUIÇÃO						
13.1 - Período	13.2 - Secretaria ou Subprefeitura	13.3 - Unidade / Setor	13.4 - Cargo ou Função	13.5 - Cargo em comissão	13.6 - CBO	13.7 - Cód. GFIP

13.1 - Preencha o campo com a indicação do período de trabalho e lotação. Atentar para os períodos indicados no campo 13, que devem ser os mesmos do campo 14.

13.2 - Informar o nome completo da secretaria ou subprefeitura com a sigla. Nos demais campos, recomenda-se utilizar apenas a sigla deixando o documento mais leve, quanto ao layout e tamanho do texto.

13.3 - Colocar o nome completo da unidade e do setor onde o servidor trabalha, usando a sigla se for repetir os nomes em outro campo abaixo.

13.4 - Indicar o cargo e função por extenso, sem número ou sigla.

13.5 - Indicar a função do cargo em comissão, sem número ou sigla do cargo.

13.6 - CBO - Classificação Brasileira de Ocupação vigente à época, com seis caracteres numéricos. A tabela de CBO pode ser consultada na Internet, no site www.trabalho.gov.br do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE.

Caso não tenha sido identificada a CBO correspondente ao cargo do servidor, colocar a classificação da descrição mais próxima e indicar no campo Observação. Do contrário, não preencher o campo.

13.7 – Não preencher o campo.

13 - LOTAÇÃO E ATRIBUIÇÃO						
13.1- Período	13.2 - Secretaria ou Subprefeitura	13.3 - Unidade / Setor	13.4 - Cargo ou Função	13.5 - Cargo em comissão	13.6 - CBO	13.7 - Cód. GFIP
14/05/1983 a 14/05/1999	Secretaria Municipal de Saúde - SMS	Hospital do Zezinho - HZ / Enfermaria do Pronto Socorro	Auxiliar Enfermagem	N	3222-30	
15/05/1999 a 29/02/2000	SMS	HZ / Enfermaria do PS	Enfermeira	Chefe de seção	2235-05	
01/03/2000 a 12/12/2000	SMS	HZ / Enfermaria do PS	Enfermeira	N	3222-05	

Campo 14

14 - PROFISSIOGRAFIA	
14.1 - Período	14.2 - Descrição das Atividades

14.1 – Preencher com os mesmos períodos descritos no campo 13.1

14.2 - Descrever as atividades desempenhadas. Atentar para atividades em cargos de chefia etc.

14 - PROFISSIOGRAFIA	
14.1 - Período	14.2 - Descrição das Atividades
14/05/1983 a 14/05/1999	Higienização de pacientes, coleta de material para exames laboratoriais e curativos
15/05/1999 a 29/02/2000	Preparo e administração de medicação e supervisão da equipe de enfermagem
01/03/2000 a 12/12/2000	Preparo e administração de medicação, coleta de material para exames e curativos

SEÇÃO II – Campos 15 e 16 - PREENCHIDOS PELA COGESS

II – SEÇÃO DE REGISTROS AMBIENTAIS							
15 - EXPOSIÇÃO A FATORES DE RISCOS							
15.1- Período	15.2 - Tipo	15.3 - Fator de Risco	15.4 - Intensidade / Concentração	15.5 -Técnica Utilizada	15.6 - EPC Eficaz Sim/Não	15.7 - EPI Eficaz Sim/Não	15.8 - CA EPI
15.9 - Atendimento aos requisitos das NR-06 e NR-09 do MTE pelos EPI informados							Sim/Não
Foi tentada a implementação de medidas de proteção coletiva, de caráter administrativo ou de organização do trabalho, optando-se pelo EPI por inviabilidade técnica, insuficiência ou interinidade, ou ainda, em caráter complementar ou emergencial?							
Foram observadas as condições de funcionamento e do uso ininterrupto do EPI ao longo do tempo, conforme especificação técnica do fabricante, ajustada às condições de campo?							
Foi observado o prazo de validade, conforme Certificado de Aprovação - CA do MTE?							
Foi observada a periodicidade de troca definida pelos programas ambientais, comprovada mediante recibo assinado pelo usuário em época própria?							
Foi observada a higienização?							

16 - RESPONSÁVEL PELOS REGISTROS AMBIENTAIS			
16.1 - Período	16.2 - NIT	16.3 - Registro Conselho de Classe	16.4 - Nome do Profissional Legalmente Habilitado

III - RESPONSÁVEIS PELAS INFORMAÇÕES
Declaramos, para todos os fins de direito, que as informações prestadas neste documento são verídicas e foram transcritas fielmente dos registros administrativos, das demonstrações ambientais e dos programas médicos de responsabilidade da Prefeitura do Município de São Paulo. É de nosso conhecimento que a prestação de informações falsas neste documento constitui crime de falsificação de documento público, nos termos do artigo 297 do Código Penal e, também, que tais informações são de caráter privativo do servidor, constituindo crime, nos termos da Lei nº 9.029/95, práticas discriminatórias decorrentes de sua exigibilidade por outrem, bem como de sua divulgação para terceiros, ressalvado quando exigida pelos órgãos públicos competentes.

Campo 17

17 - Data da Emissão do PPP

Sugerimos que a unidade coloque a data de envio do PPP à COGESS. Isso facilita o controle do tempo em que foi enviado e recebido pela COGESS. Após a análise e preenchimento do PPP pela COGESS com as informações necessárias, o documento será encaminhado à unidade solicitante com a data do envio, em arquivo PDF.

17 - Data da Emissão do PPP
07/01/2015

Campo 18

18.1 - Nº de Identificação do Trabalhador (NIT)

18.1 - Informar o número do PIS/PASEP de quem vai assinar o documento.

18.1 - Nº de Identificação do Trabalhador (NIT)

123456789-10

18.2 - Colocar abaixo da linha de assinatura (como carimbo)

Nome completo por extenso, registro funcional, vínculo, cargo e função, unidade de lotação e sigla da secretaria

18.2 - Nome / Registro / Vínculo

(nome completo, registro, vínculo, cargo/função, unidade de lotação e sigla da secretaria)

18.2 - Nome / Registro / Vínculo

Ricardo Coração de Leão

RF 121.345.9 - V2

Assessor Técnico - Seção de Pessoal - SMA

CAMPO DE OBSERVAÇÕES

OBSERVAÇÕES

Indicar todas as observações que forem importantes, tais como períodos dos vínculos, afastamentos com mais de 30 dias, licenças, informações prestadas pelo servidor não encontradas no prontuário, empréstimo a outra unidade (CE de uma unidade, mas prestou serviço em outro local), mudança de CE, mas não de unidade de trabalho etc. Em caso de dúvida, perguntar via e-mail institucional à COGESS.

Anotações no Rodapé

Não alterar as informações de rodapé.