



Governo do Estado de Alagoas
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL
Gabinete da Reitoria
Supervisão Executiva de Tecnologia da Informação - SUTIN

Formulário de solicitação de inclusão/exclusão de acesso a serviços de TI

Requisitos para Cadastramento

1 – Ter vínculo com a UNCISAL – sendo servidor ativo ou contratado por tempo determinado.

Regras de Uso

1. O login e a senha são intransferíveis e não podem ser divulgados a terceiros sob pena de cancelamento de conta.
2. A utilização da conta de usuário do sistema se restringe às atividades de ensino, pesquisa, extensão e administrativa.
3. A má utilização da conta estará sujeita à análise pela equipe da SUTIN; e se ficar comprovado a intenção/tentativa de fraude, a conta será suspensa temporariamente, podendo inclusive ser cancelada.
4. A conta de usuário do sistema será cancelada nos seguintes casos:
 - a) Um (01) mês após a exoneração do servidor ativo/contratado por tempo determinado;
 - b) Mediante solicitação do servidor;
 - c) Má utilização da conta, ou seja, infração de qualquer regra citada acima.
 - d) Após 90 dias sem uso da conta.

Este usuário está substituindo outro? SIM NÃO Qual? _____

1 - Informações Gerais

DEPARTAMENTO/GESTOR REQUISITANTE			
NOME COMPLETO DO USUÁRIO			
RAMAL		USUÁRIO DE REDE	
CARGO		MATRÍCULA	
Obs.: Caso seja o 1º cadastro do funcionário, não preencher este campo.			
SOLICITAÇÃO: () Inclusão () Alteração () Bloqueio* () Desbloqueio () Exclusão* <i>*Para estas opções não é necessário o preenchimento do item 2.</i>			
Motivo:			

2 – Serviços Disponíveis

Acesso à pasta de rede do setor: () Sim () Não	E-mail: () Sim () Não
Sistemas*: () Sim () Não <i>*Para esta opção é necessário o preenchimento do formulário específico de cada sistema. Todos os formulários seguem anexados a este cadastro.</i>	
Contrato válido até*: ____/____/____ <i>*Caso seja contrato por tempo determinado.</i>	

De acordo com as regras _____

Assinatura do Usuário

Data ____/____/____

Assinatura do Responsável Pelo Setor (carimbada)

Instruções para preenchimento e entrega dos formulários

1. Toda informação requisitada neste formulário é necessária para processar sua solicitação.
 2. O formulário não poderá ser processado se não estiver assinado e preenchido corretamente.
 3. Em caso de dúvida sobre o preenchimento deste formulário, entrar em contato através do telefone (82) 3315-6776.
 4. Tempo de Processamento: o tempo de processamento do formulário é de, no máximo, três (03) dias úteis após ser recebido pela SUTIN.
 5. Este formulário deve ser entregue na SUTIN. Uma vez cadastrado, passaremos os dados para o e-mail do responsável pelo Departamento/Setor.
- OBS.: Os campos acima são de preenchimento obrigatório observando-se as exceções. O SUTIN se reserva o direito de auditar a veracidade das informações junto aos sistemas administrativos/acadêmicos da UNCISAL, e no caso de divergências, a efetivação do cadastro poderá sofrer atraso ou até mesmo suspensão.



Governo do Estado de Alagoas
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL
Gabinete da Reitoria
Supervisão Executiva de Tecnologia da Informação - SUTIN

Anexos

Anexo 1 – Sistema de Informação Processual - SIPANET	
Grupo do usuário: () Tramitação () Visitante* () Administrador <small>*Enviar autorização devidamente registrada.</small>	
CPF:	Data de Início da Permissão:
	Data de Fim da Permissão:

Anexo 2 – Sistema Integrado de Saúde – e-SIS - Farmácia	
Grupo do usuário: () Consumidor () Almojarife () Estagiário () Cadastro () Administrador	
CPF:	Data de Início da Permissão:
	Data de Fim da Permissão: