

**MEMORANDO Nº 03****De: Gerência de Atendimento e Cadastro Manausmed****PARA: Subsecretário do Manausmed****ASSUNTO: Solicitação de desconto para dependente em folha de pagamento**

Prezado Senhor,

Visando atender o que consta no processo 2024.70500.70501.0.008113, no que se refere ao deferimento da inscrição no Serviço de Assistência à Saúde - Manausmed do dependente, **Gustavo Erci Padilha Ferreira**, neto da segurada aposentada pelo ManausPrevidência, Sra. **ROSE MARY D. DE OLIVEIRA**, solicitamos a inclusão do desconto em folha de pagamento (contracheque da titular,) **para o referido dependente** conforme o Decreto nº 5.657 de 15 de agosto de 2023, artigo 18, IV, parágrafo 1º.

Ressalta-se que, para este fim **há necessidade da criação de códigos**, na base do sistema Prodam, para incidência de 0,5% (meio por cento) sobre os mesmos ganhos incidentes ao titular para desconto mensal e 13º salário, bem como para o recolhimento devido ao Patronal. E ainda que, segundo o Decreto citado, ao atingir a maior idade este tipo de dependente perderá o direito à Assistência à Saúde – Manausmed; momento em que **será necessário programar, junto à base de dados do sistema Prodam, a exclusão do referido desconto**.

Informamos que a inclusão dos códigos mencionados devem ser solicitados à PRODAM, por meio do ManausPrevidência, considerando que a requerente, encontra-se aposentada junto a este Órgão nesta data.

Seguem abaixo os dados necessário para a manutenção em folha de pagamento para titular e dependente:

Titular: ROSE MARY DAMASCENO DE OLIVEIRA**Matrículas: 099337-9 D e 099337-9 E (2 MATRÍCULAS)****CPF: 08015710812 RG: 22781609 SSP/AM****Órgão: APOSENTADOS - 297**



Serviço de Assistência à Saúde dos Servidores Públicos do Município de Manaus

Dependente: GUSTAVO ERCI PADILHA FERREIRA**Data de Nascimento: 18/05/2010**

Manaus, 03 de abril de 2024

(assinatura digital)

Elcy da Silva Torres

Gerência de Atendimento e Cadastro do ManausMed

