

Formulário para solicitação de acesso ao sistema PMASweb

(www.pmas.sp.gov.br)

DIRETOR REGIONAL

Perfil: DRADS ADMINISTRADOR

DRADS:

NOME DO DIRETOR(A):

RG:

ÓRGÃO EMISSOR:

UF:

CPF:

ENDEREÇO

LOGRADOURO:

NÚMERO:

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

CEP:

CIDADE:

TELEFONE:

E-MAIL:

Ciente das atribuições inerentes às Diretorias Regionais de Assistência e Desenvolvimento Social (DRADS) referentes ao acompanhamento e utilização dos Planos Municipais de Assistência Social, solicito meu acesso ao sistema PMASweb sabedor de que a senha que me será fornecida é de uso pessoal, intransferível e de conhecimento exclusivo, sendo vedado seu fornecimento a terceiros, independente do motivo.

Estou ciente também que este perfil de acesso, além de outras ações, é o único com permissão para:

- cadastrar pessoas com outros perfis (DRADS, Órgão Gestor, CMAS e Consulta);
- enviar os Planos Municipais para finalização pelo Órgão Gestor, elaborando, registrando e responsabilizando-se pelo Parecer Técnico necessário para isso; e
- permitir o desbloqueio dos Planos Municipais para eventuais alterações.

Local e Data: _____, em ____ / ____ / ____

Assinatura do Diretor da DRADS

Após preenchimento e assinatura, este formulário deve ser enviado ao Grupo Estadual de Gestão do SUAS, da Coordenadoria de Ação Social da Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo:

- ou em meio físico (papel), no endereço: Rua Bela Cintra, 1032, 9º andar, Cerqueira Cesar - São Paulo - SP - CEP: 01415-000
- ou em meio eletrônico (imagem) para o endereço eletrônico: pmas@seds.sp.gov.br

USO EXCLUSIVO DO GRUPO ESTADUAL DE GESTÃO DO SUAS

Acesso ativado em: ____ / ____ / ____

Visto/GSUAS:

Acesso inativado em: ____ / ____ / ____

Motivo:

Visto/GSUAS: