



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
QUADRO DA SAÚDE (QS) – LEI Nº 16.122/2015  
TERMO DE OPÇÃO – **EFETIVOS** (ATIVOS, APOSENTADOS, PENSIONISTAS OU LEGATÁRIOS)

PARA USO A PARTIR DE 01/04/2023

IMPRESSÃO FRENTE E VERSO

USO EXCLUSIVO DA URH/SUGESP (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO) – (assinale apenas uma alternativa)

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) OPTANTE NO MÊS DA OPÇÃO:

ATIVO       APOSENTADO       PENSIONISTA       LEGATÁRIO

INFORME A DATA DA OPÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

NOME: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

REGISTRO: \_\_\_\_\_ VÍNCULO: \_\_\_\_\_ JORNADA BÁSICA DE TRABALHO: \_\_\_\_\_

USO EXCLUSIVO DA URH/SUGESP (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

2. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DE LOTAÇÃO:

SIGLA DO ÓRGÃO / ENTIDADE DE LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_

DENOMINAÇÃO DA UNIDADE DE LOTAÇÃO: \_\_\_\_\_

USO EXCLUSIVO DA URH/SUGESP (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO) (assinale apenas uma alternativa)

3. SITUAÇÃO FUNCIONAL DO(A) OPTANTE NO MÊS DA OPÇÃO:

Assinale a situação do(a) optante na carreira no mês da opção para identificação de sua integração (efetivo – ativo) ou fixação de proventos, pensão ou legado (efetivo – aposentado, pensionista ou legatário), a partir do primeiro dia do mês subsequente à realização da opção, nos termos dos arts. 40, 41, 61 e 62 da Lei nº 16.122/2015:

Nível I: de categoria/referência \_\_\_\_\_ para categoria \_\_\_\_\_ símbolo \_\_\_\_\_

Nível II: de categoria/referência \_\_\_\_\_ para categoria \_\_\_\_\_ símbolo \_\_\_\_\_

Nível III: de categoria/referência \_\_\_\_\_ para categoria \_\_\_\_\_ símbolo \_\_\_\_\_

USO EXCLUSIVO DA URH/SUGESP (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

4. COMO SERÁ A INTEGRAÇÃO, FIXAÇÃO DE PROVENTOS, PENSÕES OU LEGADOS NA SITUAÇÃO NOVA

Com base no que foi identificado nos itens 1 e 3 indique agora a denominação da nova Carreira, o Nível, a Categoria e o Símbolo em que se dará a  integração, – fixação de  proventos,  pensões ou  legados – na situação nova, a partir do primeiro dia do mês subsequente à realização da opção:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Agente de Saúde                               | <input type="checkbox"/> Assistente de Saúde        |
| <input type="checkbox"/> Assistente Técnico de Saúde                   | <input type="checkbox"/> Analista de Saúde          |
| <input type="checkbox"/> Analista de Saúde – Educador de Saúde Pública | <input type="checkbox"/> Analista de Saúde - Médico |

Nível: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_ Símbolo: \_\_\_\_\_

Ciência do(a) optante \_\_\_\_\_

**FORMALIZAÇÃO DA OPÇÃO – EFETIVOS (ATIVOS, APOSENTADOS, PENSIONISTAS OU LEGATÁRIOS) (assinale apenas uma alternativa)**

**5. TERMO DE OPÇÃO**

- Servidor ativo – Nos termos do art. 38 da Lei nº 16.122/15, OPTO pela carreira identificada no item 4 e por receber minha remuneração pelo regime de subsídio instituído pela referida lei.
- Aposentado, pensionista ou legatário, aos quais se aplica a garantia constitucional da paridade – Nos termos dos arts. 61 e 62 da Lei nº 16.122/15, OPTO pela fixação de  proventos,  pensões ou  legados, nas Tabelas de Remuneração por Subsídio instituídas pela referida lei, observadas as normas estabelecidas para os servidores em atividade.

Declaro estar ciente que:

- a opção produzirá efeito a partir do primeiro dia do mês subsequente à realização da opção e será definitiva.
- na hipótese de aposentadoria seguida de opção, dentro do mesmo mês, a revisão dos proventos produzirá efeito a partir do primeiro dia do mês subsequente à realização da opção.
- eventual decesso na remuneração, decorrente do ato de integração, fixação de proventos, pensões ou legados, observará as regras estabelecidas no art. 43 da Lei nº 16.122/15.
- a opção implica a renúncia de vantagens pecuniárias cuja percepção ou incorporação são consideradas incompatíveis com o regime de subsídio, conforme disposto no § 4º do art. 38 da Lei nº 16.122/15.

DATA DA OPÇÃO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) optante

**MANIFESTAÇÃO DA URH/SUGESP (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)**

**6. FORMALIZAÇÃO DO ATO**

Com fundamento do art. 39 da Lei nº 16.122/2015, à vista da opção formalizada no item 5, **PUBLIQUE-SE:**

- a integração identificada no item 4.
- a fixação de  proventos,  pensões ou  legados identificada no item 4.

PUBLICADO NO DOC: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Carimbo e assinatura - servidor / atendente / URH/SUGESP

\_\_\_\_\_  
Carimbo e assinatura – Chefia URH / SUGESP