



**MINISTÉRIO DA ECONOMIA**  
**Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital**  
Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal

**FORMULÁRIO SOLICITAÇÃO DE HABILITAÇÃO SIAPE, EXTRATOR DE DADOS e DW**

**1. DADOS DO OPERADOR**

NOME COMPLETO	CPF	MATRÍCULA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CARGO/FUNÇÃO	(DDD) TELEFONE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CÓDIGO ÓRGÃO	SIGLA ÓRGÃO	CÓDIGO DA UPAG
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-MAIL INSTITUCIONAL		
<input type="text"/>		

A ASSINATURA DIGITAL com certificado digital válido no âmbito da ICP-Brasil deve ser inserida ao final deste documento PDF

**2. DE ACORDO DIRIGENTE DE GESTÃO DE PESSOAS ou AUTORIDADE COMPETENTE**

(No caso de órgão não pertencente a estrutura RH)

DIRIGENTE DE GESTÃO DE PESSOAS ou AUTORIDADE COMPETENTE	CPF
<input type="text"/>	<input type="text"/>
CARGO/FUNÇÃO	MATRÍCULA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

A ASSINATURA DIGITAL com certificado digital válido no âmbito da ICP-Brasil deve ser inserida ao final deste documento PDF

SISTEMAS / NÍVEIS DE ACESSO		
SIAPE	DW	EXTRATOR DE DADOS
<input type="checkbox"/> GESTOR SGP/SEDGG/ME	<input type="checkbox"/> GERAL	<input type="checkbox"/> GERAL
<input type="checkbox"/> OPERADOR ÓRGÃO DE CONTROLE ou CONSULTA GERAL	<input type="checkbox"/> ÓRGÃO	<input type="checkbox"/> ÓRGÃO
<input type="checkbox"/> GESTOR DE ACESSO SETORIAL		Código UPAG: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> OUTROS: <input type="text"/>		

**OBSERVAÇÃO**

Antes do envio deste formulário de solicitação, o gestor de acesso setorial do órgão (cadastrador parcial) deverá proceder a inclusão do operador nos sistemas SENHA-REDE e/ou SIGAC quando necessário.

**JUSTIFICATIVA/FINALIDADE DO ACESSO E VIGÊNCIA DO ACESSO**

**ACOMPANHA ESTE FORMULÁRIO, TERMO DE RESPONSABILIDADE.**

Versão 1.18



**MINISTÉRIO DA ECONOMIA**  
**Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital**  
Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro-me ciente que:

I - As informações contidas nos sistemas de Administração Pública são protegidas por sigilo. Os servidores/usuários citados no formulário, poderão ser responsabilizados pela utilização indevida das informações. As seguintes condutas constituem infrações ou ilícitos que sujeitam o responsável do sistema cliente à responsabilização administrativa, penal e cível:

- a) o acesso não autorizado;
- b) o acesso não motivado por necessidade de serviço;
- c) a disponibilização voluntária ou acidental da senha de acesso;
- d) a disponibilização não autorizada de informações contidas na ferramenta; e
- e) a quebra do sigilo relativo a informações contidas na ferramenta.

II - Devo ter sob custódia, e disponibilizá-lo quando adequadamente solicitado, o formulário de solicitação de acesso e o termo de responsabilidade.

III - Os servidores/usuários citados no formulário submetem-se ao estabelecido na Portaria nº 236, de 08 de dezembro de 2014, que institui a política de segurança da informação do SIAPE, e declaram-se cientes das regras de uso e sigilo contidos neste termo.

**AUTORIZO A INCLUSÃO DE HABILITAÇÃO EM MEU CPF CONFORME INDICADO NO FORMULÁRIO**

Assinatura do usuário/operador:

**AUTORIZO A HABILITAÇÃO DO USUÁRIO CONFORME INDICADO NO FORMULÁRIO**

Assinatura do Dirigente de Gestão de Pessoas/autoridade competente no caso de órgão não pertencente a estrutura de RH: