

Como Solicitar e Verificar o Valor de Incentivo

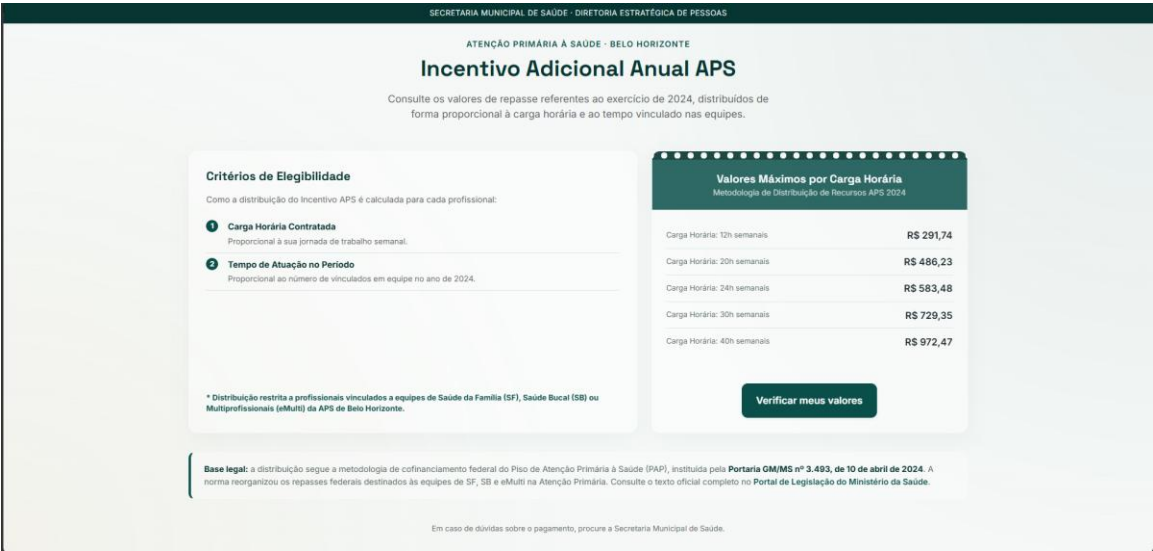
Siga o passo a passo abaixo para acessar o sistema, consultar seus valores de repasse do Incentivo Adicional Anual e saber como proceder em cada caso.

Passo 1: Como acessar o sistema

- 1. Entre no [portal DIEP](#).
- 2. Localize e clique no anúncio "Incentivo 2024".
- 3. Localize clique no botão ir para o site.
- 3.a. Rolando até o final da página lá, você encontrará um SAC com as principais dúvidas já respondidas.

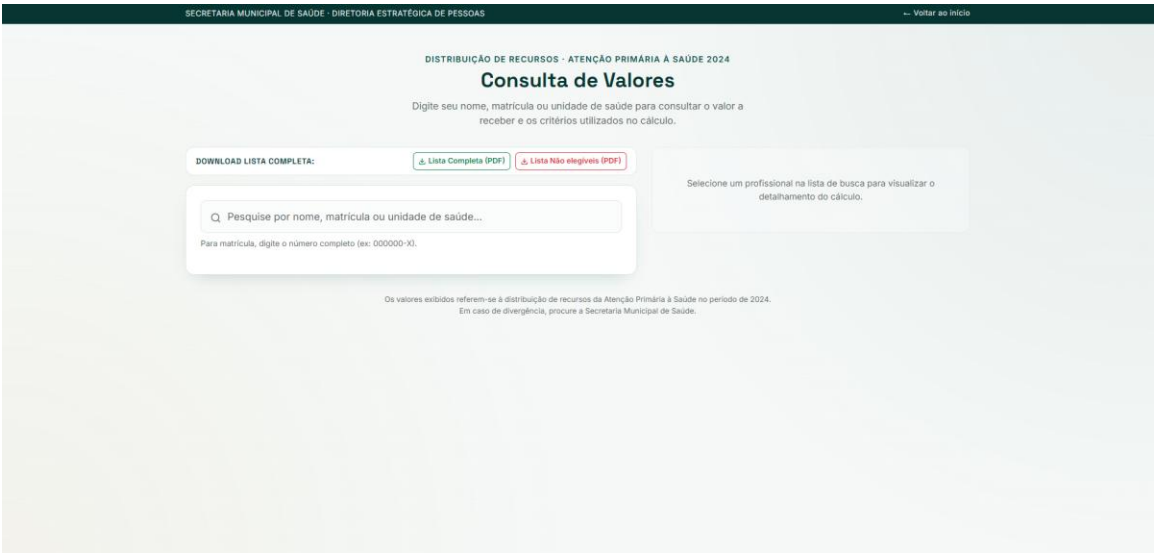
Passo 2: Acessar o portal

Acesse a página inicial do Incentivo Adicional Anual APS e clique no botão "Verificar meus valores" localizado na parte inferior da tela.



Passo 2: Pesquisar seu nome

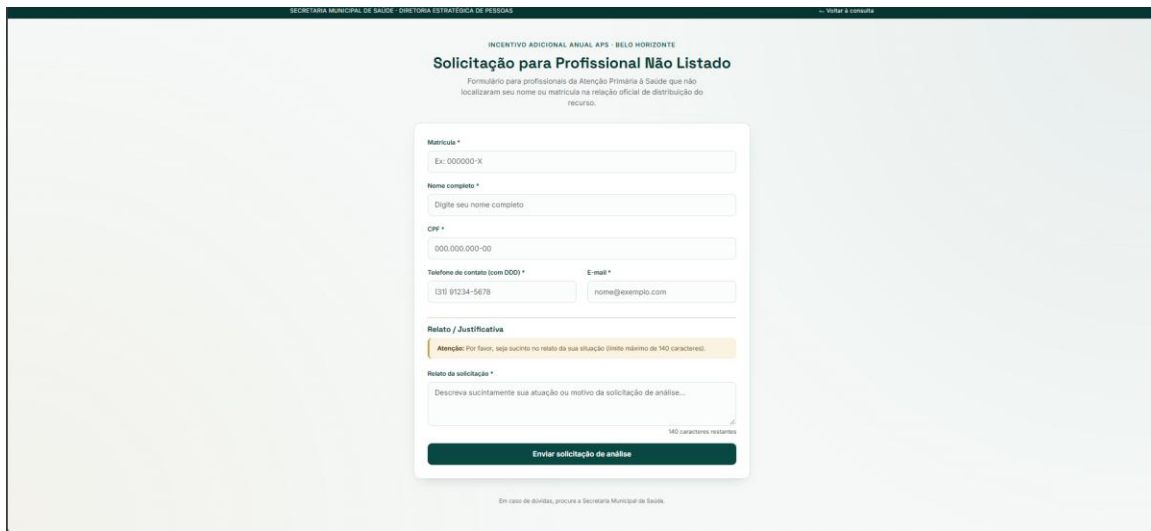
Na tela de "Consulta de Valores", utilize o campo de busca para pesquisar pelo seu nome completo, matrícula ou unidade de saúde.



Caso A: Meu nome não foi encontrado

Se o seu nome não constar na lista após a pesquisa, clique no botão escuro "Solicitar Análise (Fora da Lista)" que aparece abaixo do campo de busca.

Você será redirecionado para o formulário "Solicitação para Profissional Não Listado". Preencha seus dados pessoais (matrícula, nome, CPF, contatos), digite uma justificativa breve da sua situação e clique em "Enviar solicitação de análise".



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - DIRETORIA ESTRATÉGICA DE PESSOAS

INCENTIVO ADICIONAL ANUAL APS - BELO HORIZONTE

Solicitação para Profissional Não Listado

Formulário para profissionais da Atenção Primária à Saúde que não localizaram seu nome ou matrícula na relação oficial de distribuição do recurso.

Matrícula *

Ex: 000000-X

Nome completo *

Digite seu nome completo

CPF *

000.000.000-00

Telefone de contato (com DDD) *

(31) 91234-5678

E-mail *

nome@exemplo.com

Relato / Justificativa

Atenção: Por favor, seja sucinto no relato da sua situação (limite máximo de 140 caracteres).

Relato da solicitação *

Descreva sucintamente sua situação ou motivo de solicitação de análise...

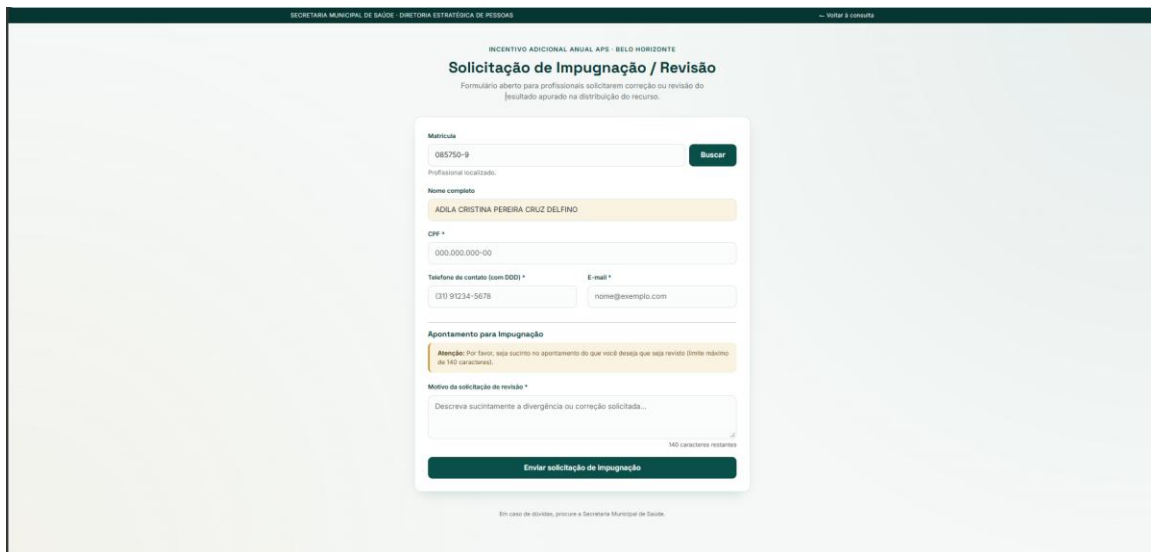
140 caracteres restantes

Enviar solicitação de análise

Em caso de dúvidas, procure a Secretaria Municipal de Saúde.

Caso B: Encontrei meu nome, mas o valor está incorreto

Ao selecionar seu nome, o detalhamento do cálculo e o valor a receber aparecerão à direita. Se você não concordar com o valor ou notar alguma divergência, clique no botão "Solicitar Revisão".



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - DIRETORIA ESTRATÉGICA DE PESSOAS

INCENTIVO ADICIONAL ANUAL APS - BELO HORIZONTE

Solicitação de Impugnação / Revisão

Formulário aberto para profissionais solicitarem correção ou revisão do resultado apurado na distribuição do recurso.

Matrícula

085750-9

Buscar

Profissional localizado:

Nome completo

ADILA CRISTINA PEREIRA CRUZ DELFINO

CPF *

000.000.000-00

Telefone de contato (com DDD) *

(31) 91234-5678

E-mail *

nome@exemplo.com

Apontamento para Impugnação

Atenção: Por favor, seja sucinto no apontamento do que você deseja que seja revisado (limite máximo de 140 caracteres).

Motivo da solicitação de revisão *

Descreva sucintamente a divergência ou correção solicitada...

140 caracteres restantes

Enviar solicitação de impugnação

Em caso de dúvidas, procure a Secretaria Municipal de Saúde.

No formulário de "Solicitação de Impugnação / Revisão", preencha seus dados de contato, descreva sucintamente a correção solicitada e clique em "Enviar solicitação de impugnação".

Caso C: Sou profissional desligado (Situação Inativa)

Se você já foi desligado, a sua situação atual constará como "INATIVA" no detalhamento, exibindo um alerta em laranja. Clique no botão "Atualizar dados bancários".

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

INCENTIVO ADICIONAL ANUAL APS - BELO HORIZONTE

Atualização de Dados Bancários

Formulário destinado a profissionais com situação INATIVA que precisam atualizar telefone, e-mail e dados bancários para recebimento do incentivo.

Matrícula

047816-S

Buscar

Profissional localizado:

Nome completo

ADRILEY MARIA VIANA

CNP *

000.000.000-00

Telefone de contato (com DDD) *

021 91234-5678

E-mail *

nome@exemplo.com

Dados bancários para pagamento

Atenção: a conta bancária informada deve ser de titularidade do próprio profissional. Não serão aceitos dados de contas de terceiros.

Banco *

Digite o nome do banco

Agência *

0000

Conta *

00000-0

Tipo de conta *

Selecionar...

Enviar atualização

Em caso de dúvidas, procure a Secretaria Municipal de Saúde.

Você será levado ao formulário de "Atualização de Dados Bancários". Preencha com seu telefone, e-mail e os dados da sua conta bancária (Banco, Agência, Conta e Tipo de conta). Atenção: a conta informada deve ser da sua própria titularidade. Depois, clique em "Enviar atualização".

Aviso Importante: Profissionais com outro vínculo ativo na PBH

Caso os seus dados na consulta estejam corretos e você esteja ativo com outro vínculo na PBH (Prefeitura de Belo Horizonte), não é necessário realizar nenhuma ação adicional: o valor do incentivo será pago nesse vínculo atual.