

PASSO A PASSO – PEDIR AUTORIZAÇÃO DE EXAMES VIA E-DOCS

1º) É necessário **ESCANEAR** o pedido do exame em **PDF** para fazer UPLOAD do documento.

Obs: para fazer o upload do documento, este precisa estar “baixado” no seu celular ou computador, no formato PDF (no celular baixe App que Escaneie em PDF – Recomendamos o **Adobe Scan**).

2º) Acesse o site: <https://acessocidadao.es.gov.br/>

3º) Quem ainda não tem, realizar **cadastro** no acesso cidadão. Obs: Servidores ativos já possuem cadastro.

4º) Acessar **o cadastro com CPF** e Senha criada no cadastro. (a senha é a mesma que usa para acessar o Contracheque).

Acesso Cidadão

Sobre Serviços Criar uma conta

Para continuar, faça o login abaixo

Faça login usando sua conta do **Acesso Cidadão**...

CPF ou E-mail Cadastrado

CPF ou E-mail Cadastrado

Senha

Senha

Entrar

Esqueceu sua senha?

...faça login usando uma das opções abaixo:

Entrar com o Facebook

Entrar com o Google

Entrar com o login Gov.Br

Entrar com Certificado Digital

Ou

Não possui uma conta no **Acesso Cidadão**? [Criar uma conta.](#)

5º) Clicar em **EDOCS-Acessar**.

Serviços Corporativos

E-DOCS

E-Docs - Gestão Arquivística de Documentos e Processos Administrativos do Estado do Espírito Santo

ACESSAR TREINAMENTO

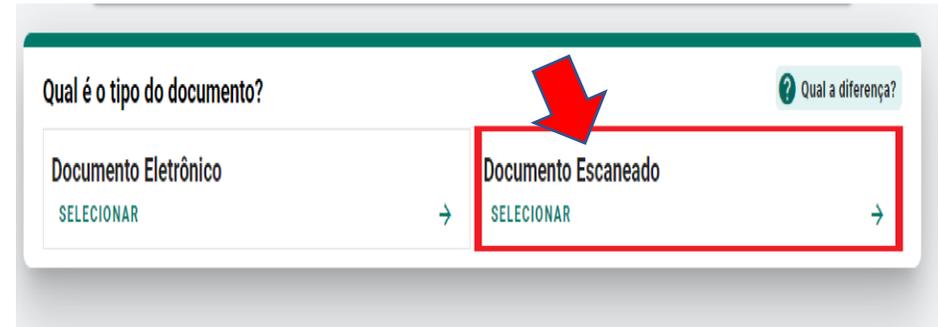
Serviços Públicos

Abaixo estão os serviços disponibilizados pelo Estado do Espírito Santo. Escolha o serviço de seu interesse e clique em acessar.

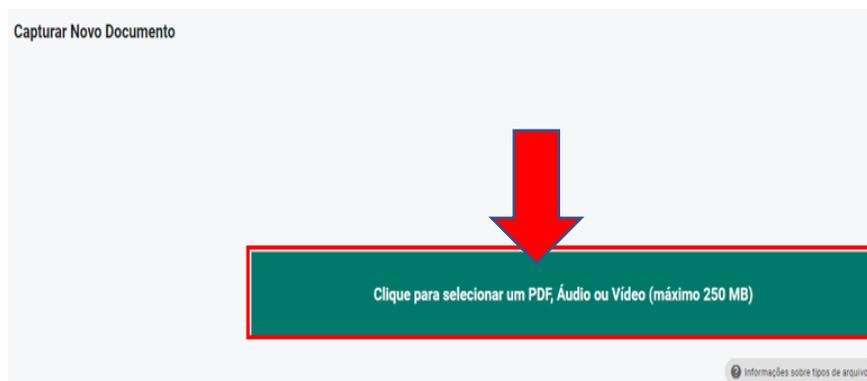
6º) Clicar no sinal de  e em seguida “Fazer Upload”



8º) Clicar no botão **DOCUMENTO ESCANEADO.**



7º) Clicar em selecionar um PDF – escolher o documento a ser enviado à Comissão de exames.



9º) Qual o tipo de Assinatura.



10º) Nome do Documento

Caso não tenha nomeado o Documento no momento que o escaneou, nomeá-lo com o nome do próprio exame solicitado.

11º) Clicar em **PRÓXIMO** para ASSINAR (eletronicamente) – Nível de Acesso: Público.



12º) Clicar em **CAPTURAR:**

Termo de Responsabilidade

- **Art. 299 do Código Penal.** Omitir, em documento público ou particular, declaração que n declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, cria juridicamente relevante:
 - **Pena:** reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 2 (dois) anos, se o documento é particular.
 - **Parágrafo único.** Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se em seu emprego, e, em razão disso, atua em nome do Poder Público, além da pena prevista nesta e na seção anterior, a pena de prisão simples, de 1 (um) a 2 (dois) anos, é aplicada.

Ao capturar o documento, você declara estar ciente de que a falsidade do seu conteúdo pode implicar sanções conforme transcrição

CAPTURAR **CONTINUAR** **CANCELAR**

13º) clicar **CONFIRMAR** captura.

14º) Em seguida aparecerá a tela abaixo, no computador clique em **“ENCAMINHAR”**, no celular clique no símbolo  .

Documento 2021-01115

ENCAMINHAR : OPÇÕES

Nome
PRODUTOS CADASTRADOS NO MV - SGPS

Núm. Registro	Gênero	Páginas	Tamanho
2021-G1W15V	Textual	74	275,07 KB
Natureza	Tipo de Assinatura	Valor Legal	
Nato-digital	<input checked="" type="checkbox"/> Eletrônica E-Docs	Original	

Nível de Acesso
Organizacional

Captura
24/03/2021 09:06 por  (VOLUNTARIO MILITAR - PMES - PMDRH)

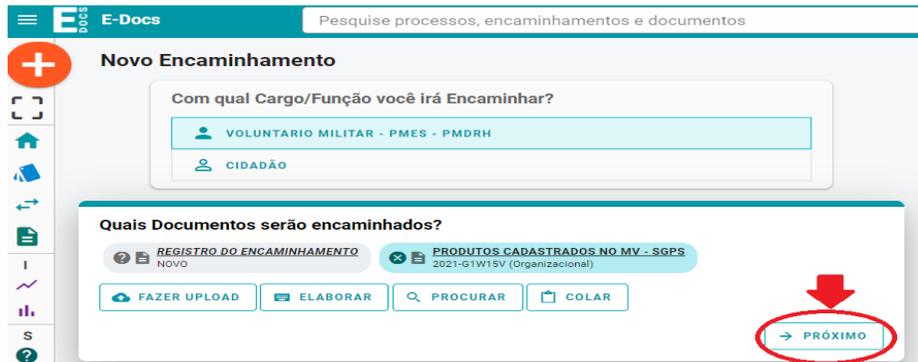
Classe Documental
99.0001 - AUTORIZAÇÃO DE SERVIÇOS

Assinaturas 1

 VOLUNTARIO MILITAR - PMDRH - PMES
Assinado eletronicamente em 24/03/2021 09:06:48

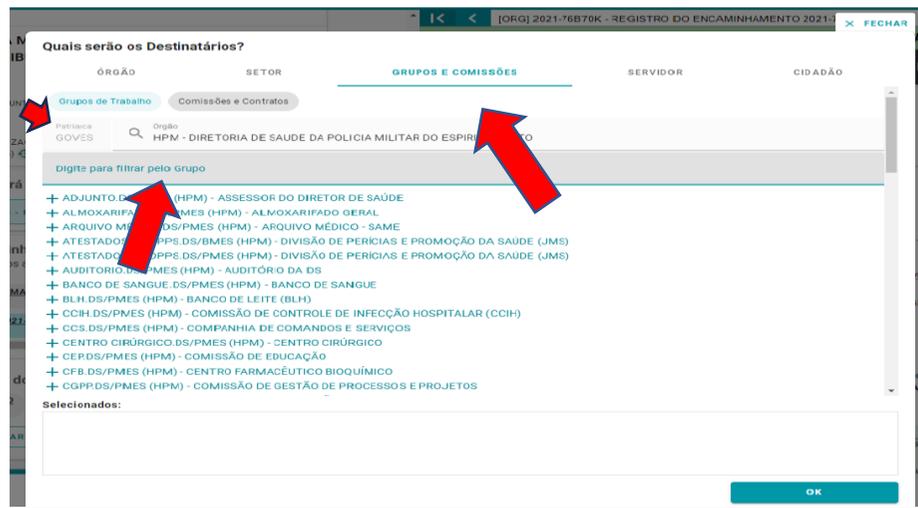
Credenciamento 1

15º) Clicar em **“PRÓXIMO”**



16º) QUAIS SERÃO OS DESTINATÁRIOS?

Clicar “GRUPOS E COMISSÕES”, (no celular em “GRUPO”) em seguida buscar em “Órgão” a opção HPM.

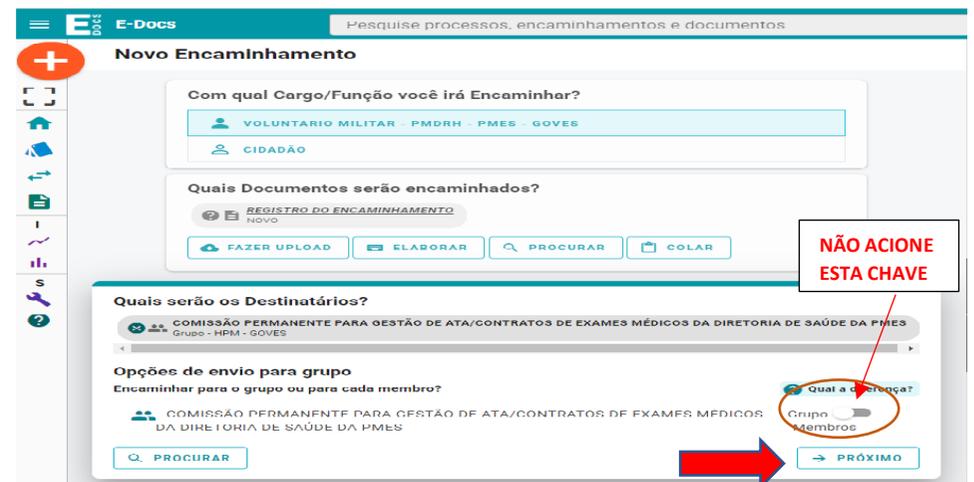


Obs: “Patriarca” deve estar como “GOVES”

17º) PROCURAR na lista: **COMISSÃO PERMANENTE PARA GESTÃO DE ATA/CONTRATOS DE EXAMES MÉDICOS DA DS PMES.** (Selecionar esta opção e clicar em “ok”).



18º) Clicar em “PRÓXIMO”



19º) Após adicionar DESTINATÁRIO:

NO TÍTULO: NOME DO EXAME e o NOME DO PACIENTE
DIGITAR A MENSAGEM PARA ENVIO – conforme abaixo:

Título (obrigatório)

DIGITAR o nome do EXAME - NOME DO PACIENTE

Mensagem (obrigatório)

“Se dependente”:
NOME
Nº PRONTUÁRIO DS
Nº CARTÃO DO SUS
Nº FUNCIONAL e NOME DO TIULAR
TELEFONE DE CONTATO

“Se MILITAR”:
NOME e Nº FUNCIONAL
Nº PRONTUÁRIO DS
Nº CARTÃO DO SUS
TELEFONE DE CONTATO

Nível de Acesso: ORGANIZACIONAL ? TORNAR PÚBLICO LIMITAR ACESSO

Outras opções: Aguardar a conclusão da operação

ENVIAR CANCELAR

OBS: NA REQUISIÇÃO DE EXAMES PARA DEPENDENTE DEVERÁ CONSTAR ALÉM DOS DADOS ACIMA, O NOME E NÚMERO FUNCIONAL DO TITULAR (MILITAR).

20º) Clicar em ENVIAR.

Para verificar o andamento de sua solicitação utilize o nº Edocs que enviou a solicitação.

A RESPOSTA será encaminhada via E-Docs, em até 10 (dez) dias úteis. Verificar sua caixa de entrada.

Observe um alerta em vermelho no sino , que está no canto superior direito na sua página do E-docs.

DÚVIDAS: 27 99763 0888