|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO | U.C.D. |
| SECRETARIA DE ESTADO: DA SAÚDE |  |
| U.O.: |  |
| U.D.: |  |

|  |
| --- |
| APOSTILA DE PROGRESSÃO |

| **O** **Diretor de Recursos Humanos do\_\_\_\_\_\_\_\_,** no uso da competência que lhe é conferida pelo inciso I, do artigo 37, do Decreto 52.833 de 24/03/2008, expede a presente **APOSTILA** para declarar que, nos termos do artigo 12 da Lei Complementar nº 1.157, de 02 de dezembro de 2011, e, em consonância com a Portaria do Coordenador de \_\_/\_\_/\_\_\_\_ publicada no Diário Oficial do Estado de \_\_/\_\_/\_\_\_\_, o servidor abaixo mencionado, fica com o cargo/ função atividade enquadrada em decorrência de progressão, na seguinte conformidade: |
| --- |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR | | | | | | | | |
| **RG:** |  | | | | | | **RS/PV:** |  |
| **NOME:** | |  | | | | | | |
| **CARGO/FUNÇÃO DEMONINAÇÃO:** | | | | |  | | | |
| **CÓD.U.A.:** | | |  | **DENOMINAÇÃO:** | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADOS PARA PAGAMENTO | | | | | |
| A PARTIR DE | REF/ GRAU- FAIXA/ NÍVEL | | | CLASSE | |
| DE | PARA | | DE | PARA |
|  |  |  | |  |  |
| PUBLICAÇÃO NO D.O.E. DE: | | | RETIFICAÇÃO O D.O.E. DE: | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASSUMO PLENA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES** | |
| **LOCAL:**  **DATA:** 07/04/2014 | **ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL** |

|  |  |
| --- | --- |
| USO DO DDPE PARA AVERBAÇÃO | |
| **AVERBADO PELA DS:\_\_\_\_\_\_\_**    **DATA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_** | **ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL** |

**DDPE/DEI – EQUIPE FAZENDA**