TERMO DE RESPONSABLIDADE PELA GUARDA E USO DOS EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÕES

Identificação do Estabelecimento		
Estabelecimento:		
CNPJ:	CNAE:	
Telefone do setor:		Data:
E-mail:		
Responsável Técnico:		Matricula:

Recebi da Gerência de Regulação do Trabalho/Assessoria de Saúde do Trabalhador da Saúde, a título de empréstimo, para uso exclusivo, conforme determinado na lei, os equipamentos especificados neste termo de responsabilidade, comprometendo-me a mantê-los em perfeito estado de conservação, ficando ciente de que:

1. Os equipamentos ficarão disponíveis no estabelecimento no período de 20 dias corridos a contar da data de recebimento do memorando e assinatura do termo;
2. Os equipamentos de medições deverão ser solicitados ao setor de Regulação do Trabalho via memorando especificando data de início e fim, e para qual finalidade se destina com assinatura do diretor do estabelecimento;
3. O Termo de Responsabilidade deverá ser anexado ao memorando e enviado a Regulação do Trabalho com cópia para a Assessoria de Saúde do Trabalhador da Saúde, em duas vias;
4. Serão disponibilizados ao estabelecimento Luximetro, Decibelimetro e Termômetro de Globo, todos em perfeito estado de conservação e com bateria extra dentro da maleta, acompanhados de carregador para bateria dos aparelhos;
5. Se o equipamento for danificado ou inutilizado por emprego inadequado, mau uso, negligência ou extravio, a Secretaria de Saúde cobrará o valor de um equipamento da mesma marca ou equivalente ao da praça do técnico responsável;
6. Em caso de dano, inutilização ou extravio do equipamento deverei comunicar imediatamente ao setor competente.
7. Terminando os serviços, os equipamentos serão devolvidos em perfeito estado de conservação, completo com todos os acessórios, considerando-se o tempo do uso do mesmo, ao setor competente.

8. Estando os equipamentos em posse da instituição, a mesma estará sujeita a inspeções sem prévio aviso.

N°	RISCO	EQUIPAMENTO	MARCA	MODELO	Nº DE SERIE
01	**RUÍDO**	DECIBELÍMETRO	HIGHMED	HMTGD - 1800	160803968
01	**ILUMINAÇÃO**	LUXÍMETRO	HIGHMED	HM - 813	DG 513694
01	**TEMPERATURA**	TERMÔMETRO DE GLOBO	MINIPA	MLM - 1011	IDO 1900007268M

Acessórios:

- Maleta na cor preta: ( )
- 01 Bateria extra: ( )
- Bolsa preta com carregador: ( )

_____, TO_____/_____/20____.

_____
Cedente

_____
Diretor(a) Responsável

_____
Técnico Responsável do Estabelecimento

Devolução:

Atestamos que os equipamentos foram devolvidos em _____/_____/_____, nas seguintes condições:

(_) Em perfeito estado

(_) Apresentando defeito

(_) Faltando peças ou acessórios

Observação:_____
_____
_____
_____
_____