**ANEXOS - CONTROLE DE MATERIAL DE CONSUMO DA SAÚDE**

**ANEXO I - CONTROLE DE EPI**

|  |  |
| --- | --- |
| SEAS | **FICHA DE CONTROLE DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPIs** |

Nome:

Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Setor: Data de Admissão:\_\_\_/\_\_\_/\_\_

**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO**

Declaro para todos os fins de direito que recebi gratuitamente, após orientação de uso e aplicação os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs abaixo descritos, os quais me comprometo a utilizar durante a realização de minhas atividades.

Declaro, ainda, ter ciência de que:

1. Os EPIs deverão ser utilizados, unicamente para a finalidade a qual se destinam;
2. Qualquer alteração que os tornem parcial ou totalmente inadequados para uso deverá ser por mim comunicado.
3. A falta do uso, por mim, dos EPIs fornecidos pela SEAS constitui ato faltoso sujeito às sanções disciplinares previstas na legislação e no Regulamento Interno, aplicáveis ao assunto, inclusive à demissão por justa causa.
4. Responsabilizar-me-ei, integralmente, pela guarda e conservação dos EPIs que me forem entregues, em observância ao disposto no artigo 191, inciso XI da Lei Estadual nº 9.826/1974. Em caso de perda, extravio ou inutilização **proposital**, compete ao Gerente do Centro Socioeducativo aplicar notificação disciplinar e tomar as medidas cabíveis.

Base Legal:

Instrução Normativa do Município;

**NR 1 (aprovada pela portaria MTb 3.214, de 08/06/78): Item 1.8 -** Cabe ao empregado:

1. Cumprir disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho inclusive de ordens de Serviço expedidas pelo empregador;
2. Usar EPI fornecido pelo empregador;
3. Submeter-se aos exames médicos previstos

nas NR;

1. Colaborar com a empresa na aplicação das NR.

**NR 6 (aprovada pela portaria MTb nº 3.214, de 08/06/78): Item 6.7.1**– Cabe ao empregado quanto ao EPI:

1. Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
2. Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
3. Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso; e
4. Cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado. Finalmente, declaro que estou de acordo com todos os termos presentes, razão pela qual assino, nesta data, por livre e espontânea vontade.

 / /

 Data Assinatura do Servidor(a)

|  |  |
| --- | --- |
|  SEAS | **RECEBIMENTO /DEVOLUÇÃO DE EPI** |

|  |
| --- |
| **RECEBIMENTO DE EPI / DEVOLUÇÃO DE EPI** |
| **DATA** | **E.P.I.** | **C.A.** | **ASSINATURA SERVIDOR** | **DATA** | **ASSINATURA DO RECEBEDOR** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Elaboração | Aprovação |
| **Luciana Maria Silva Lima** | **Francisca Silva** |
| **Enfermeira** | **Coordenadora de Diretrizes Socioeducativas** |

**ANEXO II - COMPROVANTE DE TREINAMENTO PARA O USO DO EPI**

|  |  |
| --- | --- |
|  SEAS | **Registro de Treinamento** |
| **Local do Treinamento:** |
| **Assunto:** |
| **Objetivo:** |
| **Período:** | **Duração:** | **Horário:** |
| **Motivo do Treinamento:** |
| **Conteúdo Programático** |
| **Nome do Servidor** | **Cargo** | **Assinatura** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Instrutor (a) |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Elaboração | Aprovação |
| **Luciana Maria Silva Lima** | **Francisca Silva** |
| **Enfermeira** | **Coordenadora de Diretrizes Socioeducativas** |

**ANEXO III – CONTROLE E EMPRÉSTIMO DE EPI COM TERMO DE RESPONSABILIDADE**

|  |  |
| --- | --- |
| SEAS | **FICHA DE IDENTIFICAÇÃO** |

**IDENTIFICAÇÃO DO SERVIDOR**

Nome: Cargo: Função:

Pelo presente declaro que recebi da Superintendência do Sistema Estadual de Atendimento Soc. de CNPJ 25.150.364/0001-89 os equipamentos de proteção individual e treinamento sobre o uso correto dos mesmos, assumo o compromisso de usá-los em trabalho, zelar pela sua guarda, conservação e devolvê-los a SEAS quando se tornar impróprios para o uso, por exoneração, demissão ou afastamento. Em caso de perda, extravio ou inutilização proposital do material recebido, assumo inteira responsabilidade pelo pagamento de seu valor, o qual poderá ser descontado em meu salário, conforme art. 122, § 3º, II c/c art. 177 da Lei Estadual nº 9.826/1974 (Estatuto dos Servidores Civis do Estado do Ceará).

1. Recebi treinamento quanto à necessidade na utilização dos referidos EPI’s, a maneira correta de usá-los, guardá-los e higienizá-los, bem como da minha responsabilidade quanto a seu uso conforme determinado na NR-1 da Portaria 3.214/78;
2. Se o equipamento for danificado ou inutilizado por emprego inadequado, mau uso, negligência ou extravio, a SEAS me fornecerá novo equipamento e cobrará o valor de um equipamento da mesma marca ou equivalente ao da praça;

.

1. Fico proibido de ceder ou emprestar o equipamento que estiver sob minha responsabilidade, só podendo fazê-lo se receber ordem por escrito da pessoa autorizada para tal fim;
2. Em caso de dano, inutilização ou extravio do equipamento deverei comunicar imediatamente ao setor competente;
3. Terminando os serviços ou no caso de exoneração, demissão ou afastamento, devolverei o equipamento completo e em perfeito estado de conservação, considerando-se o tempo do uso do mesmo, ao setor competente;
4. Estando os equipamentos em minha posse, estarei sujeito a inspeções sem prévio aviso;
5. Fico ciente de que não utilizando o equipamento de proteção individual em serviço estarei sujeito as sanções disciplinares cabíveis que irão desde simples advertências até a demissão nos termos do art. 196 da Lei Estadual nº 9.826/1974 (Estatuto dos Servidores Civis do Estado do Ceará) combinado com a NR-1 e NR-6 da Portaria nº 3.214/78;
6. Estou cinte de que é meu dever zelar pela conservação do material que me foi confiado, nos termos do art. 191, XI, da Lei nº 9826/1974 (Estatuto dos Servidores Civis do Estado do Ceará).

Fortaleza, de de 2021.

Ciente:

(COLOCAR AQUI O NOME DO SERVIDOR)

|  |  |
| --- | --- |
| Elaboração | Aprovação |
| **Luciana Maria Silva Lima** | **Francisca Silva** |
| **Enfermeira** | **Coordenadora de Diretrizes Socioeducativas** |

|  |  |
| --- | --- |
|  SEAS | **FORMULÁRIO DE ENTREGA DOS EPI’S****TERMO DE RESPONSABILIDADE PELA GUARDA E USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – E.P.I.** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **E.P.I RECEBIDO** | **MOVIMENTO** | **DATA** | **ASSINATURA DO SERVIDOR** | **ASSINATURA GERENTE** |
| **MARCA** | **MODELO** | **CA** |
|  |  |  | Entrega |  |  |  |
|  |  |  | Devolução |  |  |  |
|  |  |  | Entrega |  |  |  |
|  |  |  | Devolução |  |  |  |
|  |  |  | Entrega |  |  |  |
|  |  |  | Devolução |  |  |  |
|  |  |  | Entrega |  |  |  |
|  |  |  | Devolução |  |  |  |
|  |  |  | Entrega |  |  |  |
|  |  |  | Devolução |  |  |  |
|  |  |  | Entrega |  |  |  |
|  |  |  | Devolução |  |  |  |
|  |  |  | Entrega |  |  |  |
|  |  |  | Devolução |  |  |  |
|  |  |  | Entrega |  |  |  |
|  |  |  | Devolução |  |  |  |
|  |  |  | Entrega |  |  |  |
|  |  |  | Devolução |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Elaboração | Aprovação |
| **Luciana Maria Silva Lima** | **Francisca Silva** |
| **Enfermeira** | **Coordenadora de Diretrizes Socioeducativas** |

**ANEXO IV – TERMO DE ADVERTÊNCIA DISCIPLINAR**

|  |  |
| --- | --- |
| SEAS | **TERMO DE ADVERTÊNCIA DISCIPLINAR** |

Órgão de Lotação:

Servidor:

Endereço:

Carteira de Identidade RG nº: Expedida por:

CPF/MF nº:

Matrícula:

Função desempenhada:

Tem a presente a finalidade de aplicar-lhe a pena de advertência disciplinar em virtude da não utilização de equipamentos de proteção individual - EPI (especificar qual EPI. ex: capacete, óculos). Em atenção a Norma Regulamentadora no 6 do MTE e o art. 196, Estadual nº 9826/1974 (Estatuto dos Servidores Civis do Estado do Ceará).

Esclarecemos ainda, que a reiteração de procedimentos como este poderá ser considerada como ato faltoso passível de dispensa por justa causa.

A fim de que não sejam necessárias medidas legais cabíveis, solicita-se que sejam rigorosamente observadas as normas reguladoras da relação de emprego.

 Fortaleza,

 NOME DO ÓRGÃO NOME DO SERVIDOR

Ciente em: / /

TESTEMUNHA 1 TESTEMUNHA 2

|  |  |
| --- | --- |
| Elaboração | Aprovação |
| **Luciana Maria Silva Lima** | **Francisca Silva** |
| **Enfermeira** | **Coordenadora de Diretrizes Socioeducativas** |