

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro que RECEBI os equipamentos abaixo discriminados, e que li e entendi os termos deste Termo de Responsabilidade, estando **CIENTE e DE ACORDO** que:

1. A partir da data do recebimento, sou responsável pela guarda e conservação deste aparelho (e acessórios), e que o mesmo é para meu **uso exclusivo**;
2. É terminantemente vedado o empréstimo, cessão e/ou transferência do aparelho recebido a terceiros;
3. Na eventualidade de problemas de ordem técnica ou operacional, o aparelho deverá ser enviado à COTI de imediato, por intermédio de memorando, onde deverá ser registrado o problema apresentado, constando o N° de Série do aparelho. Em caso de problemas no equipamento, deverei comunicar à COTI imediatamente;
4. No caso de roubo / furto / perda do equipamento, deverei comunicar **de imediato** à COTI por intermédio de Memorando, anexando o **B.O.** - Boletim de Ocorrência Policial;
5. Conforme a Portaria 137/05 SMG. Art. 1º Inciso IV deverei ressarcir os prejuízos decorrentes de perda ou furto, ou danos ao equipamento devido à má utilização ou conservação, repondo o equipamento com a mesma especificação técnica – marca / modelo, ou similar, **às minhas expensas**;

EQUIPAMENTO: Impressoras RP4

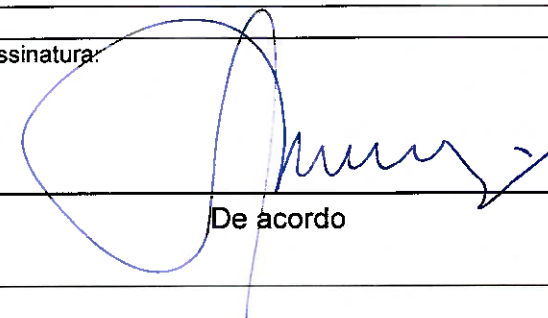
21125N0B7D
21186N00C5
21183N0705
21187N0470
21187N0471
21182N0BFD
21183N06C5
21183N06EA
21187N04C8
21182N0C09
21189N07F9
21187N0488
21186N008F
21188N0B49
21188N02B3
21188N0B77
21183N06C7
21189N07E8
21187N047E
21188N02DD
21188N02D4
21187N0490
21187N04DE
21189N07E1
21187N0464



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DAS SUBPREFEITURAS
COORDENAÇÃO DE TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO - COTI

21187N0468
21173N0787
21186N0076
21189N07FB
21187N046A
21183N06F7
21186N00CD
21189N07D0
21188N02C4
21188N027F
21168N0422
21187N0496
21186N00CA
21182N0C05
21186N007C
21187N048F
21188N02BD
21187N0463
21186N0088
21188N0B42
21186N00D8
21188N024A
21182N0C02
21187N04E6
21187N04E2

AUTORIZADO EM: 14/06/2024	OBSERVAÇÃO:
--	--------------------

RECEBIDO em 14/6/2024 Nome: ULISSES SAMPARINO R.F.: 804202-4 Função: DIRETOR Unidade: DIFIS TEL. PESSOAL: (11) 982630143 E-MAIL: @smsub.prefeitura.sp.gov.br	Assinatura:  De acordo
---	--

Devolvido em ____/____/____	Recebi o equipamento: _____ Fiscal/Supervisor
------------------------------------	--