

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão

Secretaria de Recursos Humanos

Departamento de Administração de Sistemas de Informação de Recursos Humanos

Coordenação-Geral de Desenvolvimento e Produção da Folha de Pagamento

INDICAÇÃO DE USUÁRIO DA FIOCRUZ	
DADOS DOS USUÁRIOS	
<input type="checkbox"/> 1. INCLUSÃO/ALTERAÇÃO <input type="checkbox"/> 2. EXCLUSÃO <input type="checkbox"/> 3. REATIVAÇÃO	
NOME COMPLETO	<input type="text"/>
MATRÍCULA	<input type="text"/>
DATA DE NASCIMENTO	<input type="text"/>
CPF	<input type="text"/>
(DDD) TELEFONE	<input type="text"/>
CIDADE	<input type="text"/>
UF	<input type="text"/>
CARGO/FUNÇÃO	<input type="text"/>
SIGLA DO ÓRGÃO FIOCRUZ	<input type="text"/>
CÓDIGO DO ÓRGÃO	<input type="text"/>
E-MAIL	
ASSINATURA / USUÁRIO	DATA <input type="text"/>
PERFIS	
AUTORIZAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO	
CHEFIA IMEDIATA	<input type="text"/>
CPF	<input type="text"/>
ASSINATURA	
VISTO DO CADASTRADOR PARCIAL	
NOME DO CADASTRADOR	CPF
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ASSINATURA	DATA <input type="text"/>
<p><b>Nota:</b> ESTE FORMULÁRIO SÓ TERÁ VALIDADE QUANDO IMPRESSO NO VERSO DESTE O TERMO DE RESPONSABILIDADE, DEVIDAMENTE PREENCHIDO E ASSINADO PELO INDICADO. (NOS CASOS DE INCLUSÃO, ALTERAÇÃO E REATIVAÇÃO).</p>	

**Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão**

**Secretaria de Recursos Humanos**

**Departamento de Administração de Sistemas de Informação de Recursos Humanos**

**Coordenação-Geral de Desenvolvimento e Produção da Folha de Pagamento**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Pelo presente termo, eu  , DECLARO ter recebido, nesta data, uma senha (password) de acesso ao sistema Senha Rede do SERVIÇO FEDERAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS - SERPRO, e habilitação no(s) sistema(s) SIAPE para o exercício de minha função.

DECLARO-me ainda ciente de que:

I) Os sistemas em questão são monitorados por meio de logs que permitem identificar e rastrear o uso e o mau-uso dos mesmos, em caráter de segurança e sigilo do sistema.

II) A senha é personalíssima e intransferível, do que advirá minha responsabilidade pessoal por todo e qualquer prejuízo decorrente de sua cessão proposital a terceiros ainda que em caráter emergencial ou por necessidade de serviço, incluindo-se no conceito de terceiros: secretários, assistentes, superiores hierárquicos, subordinados ou por responsáveis por atividades funcionais, sem prejuízo de outros quaisquer.

III) Constitui mau-uso da referida senha ou das habilitações sua utilização para fins estranhos à minha competência funcional ou para fins de acesso a dados e informações estranhas à finalidade pública; a utilização, pelo mesmo modo, da senha designada para outrem, ainda que de boa fé e para fins lícitos; a utilização da senha de outrem com a finalidade de interferir na gestão do sistema auferindo ou produzindo vantagens pessoais, causando ou imputando prejuízo a outrem em qualquer monta ou proporção.

IV) As informações contidas nos sistemas da Administração Pública são protegidas por sigilo.

As seguintes condutas constituem infrações ou ilícitos que sujeitam o usuário deste sistema à responsabilização administrativa, penal e cível:

- a) O acesso não autorizado;
- b) O acesso não motivado por necessidade de serviço;
- c) A disponibilização voluntária ou acidental da senha de acesso;
- d) A disponibilização não autorizada de informações contidas no sistema; e
- e) A quebra do sigilo relativo a informações contidas no sistema.

,  de  de  .

NOME:  - RG  CPF:

Assinatura: \_\_\_\_\_