**TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE**

EU, NOME DO SERVIDOR, exercente do cargo de Nome do Cargo, do quadro da Universidade Federal do Oeste do Pará, Matrícula Siape nº xxx, lotado na Nome da Unidade, pelo presente Termo de Compromisso e Responsabilidade, declaro-me ciente e responsável pelas cláusulas abaixo.

a) Comprometo-me a cumprir as atividades cadastradas em meu Plano Individual de Trabalho pela chefia imediata, atendendo as orientações repassadas para a execução das demandas;

b) Declaro estar ciente que o não cumprimento de atividades em meu Plano Individual de Trabalho por 2 meses consecutivos e 3 meses intercalados acarretará no meu desligamento do PGD;

c) Declaro estar ciente de ter de registrar nos relatórios de acompanhamento a conclusão das entregas ou justificativas para não realizar as entregas previstas no Plano Individual de Trabalho;

d) Declaro estar ciente da necessidade de manter dados cadastrais e de contato, especialmente o e-mail institucional e contatos telefônicos, permanentemente atualizados;

e) Declaro estar ciente da necessidade de consultar permanentemente, no horário de trabalho, a sua caixa postal individual de correio eletrônico, os SIGs e demais formas de comunicação internas e externas;

f) Declaro estar ciente da necessidade de comunicar à chefia imediata a ocorrência de afastamentos, licenças ou outros impedimentos para eventual adequação das entregas ou possível redistribuição do trabalho;

g) Declaro estar ciente da necessidade de atender às convocações efetuadas via e-mail institucional para comparecimento à unidade sempre que sua presença física for necessária e houver interesse da administração pública, quando convocado com antecedência exigida, sendo de no mínimo 72 horas;

h) Declaro estar ciente da necessidade de permanecer disponível para contato telefônico no horário de funcionamento da unidade e os limites máximos da jornada de trabalho diária;

i) Declaro estar ciente da necessidade de zelar pelas informações acessadas de forma remota, mediante observância às normas internas e externas de segurança da informação e adoção de cautelas adicionais necessárias, especialmente a Lei nº 13.709/2018 (LGPD);

j) Declaro estar ciente de que devo providenciar as estruturas física e tecnológica necessárias, mediante a utilização de equipamentos e mobiliários adequados e ergonômicos, assumindo, inclusive, os custos referentes à conexão à internet, à energia elétrica e ao telefone, entre outras despesas decorrentes da modalidade de teletrabalho;

h) Caso usufrua de equipamentos da Ufopa, declaro estar ciente que eventual necessidade de reparo devo levar o equipamento para as dependências físicas da unidade para eventual reparo;

i) Caso haja problemas técnicos de internet durante o teletrabalho, devo me apresentar nas dependências físicas de minha unidade, declarando-me ciente de que não poderia alegar problemas de falta de internet ou demais problemas em equipamentos para o não cumprimento de demandas;

j) Participar de ações de desenvolvimento/capacitações e treinamentos voltadas ao Programa de Gestão e Desempenho;

k) Participar das ações de saúde promovidas pela DSQV.

Local e data.

(*Assinatura do servidor*)

NOME SERVIDOR

Cargo do servidor

(*Assinatura da chefia*)

NOME CHEFIA

Cargo da chefia