



Prefeitura Municipal de Andradas, Minas Gerais

Praça Vinte e Dois de Fevereiro, s/nº - CEP 37795-000 — CNPJ nº 17.884.412/0001-34

Fone: (35) 3739-2000 - endereço eletrônico: gabinete@andradas.mg.gov.br

sítio oficial na internet: www.andradas.mg.gov.br

TERMO DE COMPROMISSO SANITÁRIO

(ARTIGO 1º, IV, DO DECRETO Nº 2.235, DE 14 DE AGOSTO DE 2020)

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO COMPLETO:

NOME FANTASIA:

SÓCIO ADMINISTRADOR/REPRESENTANTE LEGAL:

NOME:

RG:

CPF:

ENDEREÇO:

Eu, sócio administrador/representante legal identificado acima, assumo a responsabilidade de adotar medidas preventivas para o enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente da Pandemia da COVID-19, descritas no Protocolo Geral e Protocolo Específico da atividade econômica que exerço, constante do Programa Minas Consciente, disponíveis no sítio eletrônico <https://www.mg.gov.br/minasconsciente>.

Para tanto, comprometo-me a seguir fielmente as determinações contidas no Decreto nº 2.235/2.020, em especial, **manter fixado na entrada do estabelecimento**, de forma visível, a relação de procedimentos previstos nos respectivos protocolos aplicáveis ao meu segmento.

Declaro que li atentamente todo o Decreto nº 2.235/2.020, sendo, portanto, conhecedor de todo o seu teor, ciente de minhas responsabilidades e de minha empresa estabelecidas no Programa Minas Consciente, bem como das implicações descritas no referido Decreto, caso haja descumprimento por mim, pelos sócios, funcionários e/ou representante legal de quaisquer determinações ali contidas, ciente e consciente ainda de que poderá implicar as sanções administrativas, cíveis e criminais cabíveis.

DATA: / / 2020

Assinatura do sócio ou representante legal

Esse Termo deverá ser preenchido, datado, assinado e fixado em local visível no interior do estabelecimento