**ANEXO I - SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

Para prestar serviços especializados em **Saúde, Laboratório de Análises e apoio técnico em Saúde**, dentro da abrangência:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(**X**)Salvador/RMS** | **(**X**) Norte** | **(**X**) Sudoeste** | **(**X**) Sul** | **(**X**) Oeste** | **(**X**) Feira de Santana** |

|  |
| --- |
| Nome/Razão Social Inserir razão social completa, conforme contrato social |
| EndereçoInserir endereço da Pessoa Juridica |
| CEPInserir CEP da Pessoa Juridica | TelefonesInserir telefone da Pessoa Juridica | CidadeInserir cidade domicilio da Pessoa Juridica  |
| CNPJInserir CNPJ da empresa | Registro no Conselho de ClasseInserir registro do conselho de classe da PJ |
| Objeto Social da EmpresaInformar o Objeto Social da Pessoa Juridica IGUAL como está no contrato social  |
| Responsável Legal (1)Nome do sócio responsável legal | Responsável Legal (2) Nome do sócio responsável legal |
| Endereço (1) Inserir o endereço do sócio - pessoa física | Endereço (2) Inserir o endereço do sócio - pessoa física |
| Cidade (1) Inserir a cidade domicilio do sócio | CEP (1) Inserir CEP do sócio | Cidade (2) Inserir a cidade domicilio do sócio | CEP (2) Inserir CEP do sócio |
| Telefone (1)Inserir Telefone | Reg. no Conselho (1) Inserir registro | Telefone (2)Inserir Telefone | Reg. no Conselho(2) Inserir registro |
| Identidade (1) Inserir RG | CPF (1) Inserir CPF | Identidade (2) Inserir RG | CPF (2) Inserir CPF |
| E-mail Inserir e-mail | E-mail Inserir e-mail |

|  |
| --- |
| Serviços Credenciados – Informar as especialidades ou serviços conforme tabela de requisitos técnicos |
| Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. |
| Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. |
|  Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. |
| Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. |
| Escolher um item. Escolher um item. Escolher um item. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Responsável (is) Legal (is):Declaro(amos) ser(em) verdadeiras as declarações que constam neste documento. |
| Data | Assinatura | Data | Assinatura |

Espaço Reservado ao SESI/DR/BA |
| Data | Assinatura Responsável Técnico  | Data | Assinatura Gerente da Unidade |

.

**ANEXO II**

REGISTRO DE PROFISSIONAIS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNIDADE** | **ÁREA** |  | **EMPRESA CREDENCIADA** |  |
| **Inserir unidade** | **Inserir área solicitante** | **Inserir razão social** |
|  |  |  |  |  |  |
| **PROFISSIONAL AUTORIZADO (1)** | **CPF** | **REGISTRO** | **LOCAL DA PRESTAÇÃO SERVIÇOS (2)** | **TIPO DE VÍNCULO (3)** | **SERVIÇOS / PROCEDIMENTOS (4)** |
| Inserir nome do profissional | CPF | Registro | Escolher um item.Escolher um item.Escolher um item. | Escolher um item. |  Escolher um item. Escolher um item.Escolher um item. Escolher um item.Escolher um item. Escolher um item. |
| Inserir nome do profissional | CPF | Registro | Escolher um item.Escolher um item.Escolher um item. | Escolher um item. | Escolher um item. Escolher um item.Escolher um item. Escolher um item.Escolher um item. Escolher um item. |
| Inserir nome do profissional | CPF | Registro | Escolher um item.Escolher um item.Escolher um item. | Escolher um item. | Escolher um item. Escolher um item.Escolher um item. Escolher um item.Escolher um item. Escolher um item. |
| Inserir nome do profissional | CPF | Registro | Escolher um item.Escolher um item.Escolher um item. | Escolher um item. | Escolher um item. Escolher um item.Escolher um item. Escolher um item.Escolher um item. Escolher um item. |
| Inserir nome do profissional | CPF | Registro | Escolher um item.Escolher um item.Escolher um item. | Escolher um item. | Escolher um item. Escolher um item.Escolher um item. Escolher um item.Escolher um item. Escolher um item. |
| (1) Nome completo do profissional. |
| (2) Instalações do credenciado, do SESI/DR/BA ou do Cliente. |  |  |  |
| (3) Tipo do vínculo do profissional (sócio/proprietário/empregado/terceiro/associado). |  |
| (4) Os serviços ou procedimentos deverão ser discriminados exatamente como consta nas Tabelas de Requisitos dos Serviços Credenciados.**SESI DR-BA**DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**CREDENCIADA**DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ANEXO III**

**TERMO DE SIGILO E CONFIDENCIALIDADE**

A **CREDENCIADA**, por seu representante legal infrafirmado, se compromete a manter o sigilo e a confidencialidade acerca dos dados pessoais e de toda e qualquer documentação e informação relacionada ao negócio, a que tiver acesso em razão do contrato firmado com o **CONTRATANTE**, assegurando que não serão extraídas cópias nem divulgados documentos ou informações a terceiros, sem prévia e expressa autorização por escrito do **CONTRATANTE**, exceto, nas situações previstas em lei.

Fica vedado aos prestadores de serviço credenciados, fornecer, divulgar ou utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso. É vedado, também, aceitar incentivos com a finalidade de ajudar, favorecer, retardar ou atrapalhar o desenvolvimento das atividades do **contratante**.

A **CREDENCIADA** se obriga a realizar o tratamento dos dados pessoais de pessoa natural identificada ou identificável, em razão das atividades ora contratadas, apenas, para a execução do objeto contratado, durante o prazo de vigência do instrumento celebrado, observada a legislação de proteção de dados pessoais vigente.

É vedado à **CREDENCIADA** o tratamento de dados pessoais coletados em razão deste contrato para fim diverso ao objeto contratado, devendo a **CREDENCIADA** realizar a exclusão das informações de seus sistemas e arquivos após o cumprimento da finalidade prevista no contrato, exceto em caso de exigência legal para guarda por prazo superior.

A **CREDENCIADA** compromete-se, ainda, a relatar ao **CONTRATANTE**, a ocorrência de falha de segurança e incidente de dados, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas da sua ocorrência, indicando as medidas que serão adotadas para a reversão da situação, e fornecendo a documentação necessária para subsidiar eventual defesa do **CONTRATANTE** em possível demanda administrativa e/ou judicial relacionada ao fato.

A **CREDENCIADA** é a única e exclusiva responsável pelo tratamento de dados pessoais por seus colaboradores, prepostos ou representantes, relacionados a pessoa física vinculada ao **CONTRATANTE**, sem a prévia e expressa autorização destes e/ou em desconformidade com o contrato firmado e com a legislação vigente.

A **credenciada** compromete-se a não realizar registros fotográficos ou filmagens dos serviços contratados, sem prévia autorização da empresa cliente e do **contratante**,devendo, ainda, obter o consentimento prévio e expresso do titular da imagem para a divulgação das fotos ou filmagens que o envolvam, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados.

O descumprimento do quanto declarado poderá ensejar a aplicação de penalidades em desfavor da **CREDENCIADA**, e a sua responsabilização pelos danos eventualmente causados.

Empresa: xxxxxxxxxxxxxxxxx

CNPJ: xxxxxxxxxxxxxxxxx

Nome (representante legal): xxxxxxxxxxxxxxxxx

Assinatura: xxxxxxxxxxxxxxxxx

Data:

# ANEXO IV

# DECLARAÇÃO DO PROFISSIONAL

Nome, nacionalidade, estado civil, profissão, e-mail, telefone, portador(a) da Carteira de identidade nº xxxxxxxxxxxxx e do CPF nº xxxxxxxxxxx, vinculado à empresa **xxxxxxxxxxxxx**, para fins de Credenciamento promovido pelo **SESI/DR/BA**, **DECLARA** para os devidos fins que:

**01 –** Está ciente e aceita todos os termos do Edital de Credenciamento, acima referido, e que a contratação dos serviços não gera qualquer tipo de vínculo empregatício com o **SESI/DR/BA**, razão pela qual assume a responsabilidade do recolhimento de toda e qualquer despesa de natureza fiscal e previdenciária junto à pessoa jurídica à qual está legalmente vinculado;

**02 –** Está ciente de todas as obrigações e compromissos éticos e morais requeridos para a execução dos serviços objeto de credenciamento, inclusive quanto à qualidade dos serviços prestados; humanização no atendimento em saúde e respeito à diversidade e às pessoas; disponibilidade para atendimento às demandas; necessidade de manter sigilo sobre as peculiaridades do **SESI/DR/BA** e dos clientes, bem como de informações e documentos aos quais tiver acesso em razão da execução dos serviços; zelar e preservar o nome e a imagem do **SESI/DR/BA**; e demais condições estabelecidas no referido Edital;

**03 –** Estáciente, também, do impedimento de comercializar qualquer produto, divulgar ou promover a empresa à qual está vinculado ou os seus serviços junto aos clientes atendidos durante a prestação dos serviços ao **SESI/DR/BA**, bem como, da impossibilidade de utilizar qualquer material desenvolvido pelo **SESI/DR/BA**, sem prévia e expressa autorização, ou, ainda, cobrar qualquer honorário comercial dos clientes, complementar ou não, relativos aos trabalhos executados quando a serviço do **SESI/DR/BA**;

**04 –**As informações constantes nos documentos por ele apresentados são verídicas, estando à disposição para comprovação, sempre que solicitado.

**05** – Autoriza ao **SESI/DR/BA** enviar comunicados sobre seus produtos e serviços.

**06** – Tem ciência do dever de realizar o tratamento dos dados pessoais decorrente das atividades ora contratadas pelo **SESI/DR/BA**, apenas, para a execução do objeto contratado, durante o prazo de vigência do instrumento celebrado, observada a legislação de proteção de dados pessoais vigente.

07 - Fica o **SESI/DR/BA** autorizado a utilizar minha imagem e voz para a divulgação e promoção dos trabalhos e atividades desenvolvidos no âmbito do contrato de prestação de serviços firmado entre o SESI/DR/BA e a **XXXXXXXXX** (CREDENCIADA), sem qualquer ônus, em meios digitais e físicos, a exemplo de: plataformas online, aplicativos, redes sociais, transmissões por TV ou internet, materiais informativos, comunicados internos, dentre outros, eventualmente, necessários à execução das atividades do SESI/DR/BA.

Local, data

# Assinatura e nome do profissional

**ANEXO V**

# DECLARAÇÕES

Empresa**xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**, inscrito no CNPJ nº xxxxxxxxxxxx por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) xxxxxxxxxxxxxx, portador(a) da Carteira de identidade nº xxxxxxx e do CPF nº xxxxxxxxxxxxx, **DECLARA:**

**01** -sob as penas da Lei, inexistir, em relação à Empresa e a seus sócios ou diretores, qualquer fato impeditivo de participação no referido **CREDENCIAMENTO**.

**02** - que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

(observação: em caso afirmativo, incluir a ressalva acima.)

**03** –quetemdisponibilidade para prestação dos serviços na(s) localidade(s) indicadas na Solicitação de Credenciamento.

**04** – que não tem autorização para utilizar qualquer material, metodologia e tecnologia desenvolvidos pelo **SESI/DR/BA**, sem prévia e expressa autorização, nem para cobrar qualquer honorário comercial dos clientes, complementar ou não, relativos aos trabalhos executados quando a serviço do **SESI/DR/BA**;

**05** – que tem ciênciado impedimento de comercializar qualquer produto, divulgar ou promover sua empresa ou serviços junto aos clientes do **SESI/DR/BA**, atendidos durante a prestação dos serviços contratados;

**06** - que está ciente da necessidade da utilização adequada dos equipamentos do **SESI/DR/BA**, dentro e fora de suas instalações, assumindo inteira responsabilidade por danos, perda ou desaparecimento, quando estiverem sob sua guarda. Que se responsabiliza pela devolução dos equipamentos ao **SESI/DRBA** após a execução dos serviços, do **SESI/DR/BA**;

**07** - que tenho ciência da necessidade de ressarcir ao **SESI/DR/BA** todo prejuízo causado em decorrência da execução dos serviços objeto deste **Credenciamento**, o que não exime a aplicação de outras sanções previstas no contrato firmado entre a Credenciada e esta entidade.

**08** - que tem ciência do dever de manutenção de equipamentos própios, quando forem utilizados para a execução dos serviços contratados, responsabilizando-se por eventuais perdas e danos.

**09** – que autoriza o **SESI/DR/BA** a enviar comunicados/ informativos sobre seus produtos e serviços.

**08** -que tem ciência e aceita todos os termos e condições do Edital de Credenciamento e a elas desde já se submete.

Salvador, XX de xxxxxxxxxxx de 20xx.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

EMPRESA /CNPJ

# (Assinatura do representante legal)

**LOGOMARCA/TIMBRE**

**ANEXO VIII**

AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO/SERVIÇO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNIDADE** | **ÁREA** | **EMPRESA CREDENCIADA**  |  |  **Autorização Nº (opcional)** |
| xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |
|   |  |   |   |   |   |   |
| **SERVIÇO (1)**  | **QUANTIDADE (2)** | **CLIENTE/ CONTRATO (3)** | **DATA/ PERÍODO (4)** | **MUNICÍPIO DO ATENDIMENTO (5)** | **ADICIONAIS (6)** |
| xxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |
| xxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |
| xxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |
| xxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |
| xxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |
| xxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |
| xxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |
| xxxxxxxxxx |  | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |
|  | 1. Especificar o serviço a ser executado, incluindo carga horaria, quantidade de trabalhadores e turno de atendimento quando aplicável.
2. Especificar quantidade autorizada seguindo a variável indicada para o serviço na tabela de remuneração.
3. Especificar o nome da empresa cliente ou o número do contrato firmado com o SESI/DR/BA para realização do serviço.
4. Especificar a data ou período no qual o serviço será realizado
5. Especificar o município de atendimento, a título de reembolso por deslocamento, hospedagem e/ou alimentação, nos casos previstos no Dossiê de Credenciamento/Tabela de Remuneração
 |
|  | 1. Especificar os valores adicionais como: combustível, hospedagem e ajuda de custo, quando aplicável.

**Observações:** xxxx**SESI/DR/BA**DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | **EMPRESA CREDENCIADA**DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  ‘ |   |

**ANEXO IX**

**CONTROLE DE SERVIÇOS PRESTADOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **UNIDADE / ÁREA SOLICITANTE:** xxxxxxxxxx | **PERÍODO:** xx/xx/xxxx **a** xx/xx/xxxx |
| **EMPRESA CREDENCIADA:** xxxxxxxxxx | **PROFISSIONAL:** xxxxxxxxxx |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA | **NOME DO CLIENTE/EMPRESA** | **PROCEDIMENTO / SERVIÇO** | **QUANTIDADE** | **ASSINATURA DO****CLIENTE / RESPONSÁVEL** |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |
| xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx | xxxxxx |  |

EMPRESA CREDENCIADA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DATA | ASSINATURA |  |
|  |  |  |

**ANEXO X**

**ESPELHO DE SERVIÇOS PRESTADOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNIDADE** | **ÁREA** | **Período** |   |  |  |
| xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xx/xx/xx a xx/xx/xx | **Autorização Nº** xxxxxxxxxx (opcional) |   |  |  |
| **EMPRESA CREDENCIADA** |  |   |  |  |
| xxxxxxxxxx |   |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **RESERVADO AO CREDENCIADO** |   | **RESERVADO AO SESI** |
| **SERVIÇO** | **NOME DA EMPRESA** | **QT.****(1)** | **VALOR UNITÁRIO (2)** | **VALOR TOTAL** | **ADICIONAL (3)** | **VALOR A PAGAR** |   | **GLOSA (R$) (4)** | **VALOR A PAGAR(R$)** |
| xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |  |   |   |  |
| xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |  |   |   |  |
| xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |  |   |   |  |
| xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |  |  |  |  |
| xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |  |   |   |  |
| xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |  |   |   |  |
| xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |  |   |   |  |
| xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx | xxxxxxxxxx |  |   |   |  |
| **TOTAL** | xxxxxxxxxx |   | **TOTAL** |  |
| 1. Indicar a quantidade e a unidade de medida, conforme tabela de remuneração
2. Especificar o valor unitário, conforme Tabela de Remuneração do Serviço Prestado.
3. Conforme previsto na tabela de preços e autorização de serviço previamente emitida. Ex: combustível, ajuda de custo de viagem.

 (4) Glosa aplicada apenas nas situações em que haja penalidades envolvendo o atendimento do credenciado. **OBS**: Caso o espelho corresponda a mais de uma autorização de serviço, o número da autorização poderá ser indicado ao lado da descrição do serviço**EMPRESA CREDENCIADA**DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**SESI DR-BA**DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   |  |  |
|  |   |   |   |
|  |  |  |   |   |   |
|  |  |   |   |   |

**SESI DR-BA**

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**EMPRESA CREDENCIADA**

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO XII**

**PROTOCOLO DE ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PROTOCOLO DE ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO** |
| **EMPRESA****xxxxxxxxxxxx** | **Nº** xxx |
| **EDITAL**xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx |
| **RESPONSÁVEL DA EMPRESA**xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx | **TELEFONE PARA CONTATO**xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx |
| **RECEBIDO POR** xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx |
| **DATA** | **HORA** | **ASSINATURA (SESI)**  |

|  |
| --- |
| **ANEXO XIII - Checklist de documentos entregues para o credenciamento** **Empresa:**  |
| **Data:**  | **Hora:** |
| **Assinatura GSSI:** | **Nº** |
| **Documentação da Empresa** | **EmpresaProponente** | **SESI (GSSI)** |
| Protocolo de entrega do Dossiê |   |   |
| Anexo I - Solicitação de Credenciamento |   |   |
| Contrato  |   |   |
| Anexo - Registro dos Profissionais |   |   |
| Ato Constitutivo / Registro Empresarial (se empresário) |   |   |
| Cartão do CNPJ |   |   |
| Certificado de Regularidade do FGTS – CRF |   |   |
| Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal relativo ao domicílio da solicitante  |   |   |
| Prova de Regularidade Fiscal: |
|  Fazenda Federal (PGFN) |   |   |
|  Fazenda Municipal |   |   |
| Consulta Receita Simples Nacional (Situação Tributária ) |   |   |
| Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS |   |   |
| Registro Conselho de Classe - PJ (quando aplicável ao serviço) |   |   |
| Pagamento de anuidade do Conselho PJ |   |   |
| Dados bancários (cartão banco, cópia de cheque, extrato bancário) |   |   |
| Anexo - Declarações |   |   |
| Anexo - Termo de Sigilo e Confidencialidade |   |   |
| Alvará de Funcionamento |   |   |
| Alvará Vigilância Sanitária (se credenciado externo) |   |   |
| Declaração de Capacidade de Processamento - LABORATÓRIO |  |  |
| Certificado Nacional de participação nos Programas de Proficiência (podendo incluir CONTROLLAB-PELM e/ou PNCQ e/ou PELM e/ou CAP) do contratante ou em caso de uso de laboratório de apoio, da Unidade Processadora utilizada |  |  |
| Apresentar, preferencialmente, Certificado de acreditação expedido pela ONA- Organização Nacional de Acreditação e/ou pela Sociedade Brasileira de Patologia Clínica (PALC) e/ou SBAC – Sociedade Brasileira de Análise Clínica (DICQ) e/ou Acreditação do laboratório no Inmetro/RBLE (Rede Brasileira de Laboratório de Ensaios) e/ou Acreditação do laboratório no Inmetro/RBC (Rede Brasileira de Calibração) |  |  |
| Declaração da automação - LABORATÓRIO |   |   |
| Comprovante de cadastro no DENATRAN, para exames toxicológicos para motoristas, conforme legislação vigente, qdo aplicável |  |  |
| Declaração de Capacidade de Atendimento de Serviço em Metrologia |  |  |
| **Documentação dos Profissionais** |  |  |
| Anexo - Declaração do Profissional |   |   |
| RG / CPF/ Carteira Profissional |   |   |
| Curriculum vitae, quando aplicável |   |   |
| Diploma /Certificados da Especialidade (quando aplicável) |   |   |
| Atestado de Capacidade Técnica que comprove experiência anterior - PF (quando aplicável) |   |   |
| Comprovação de vínculo |   |   |
| Registro Conselho de Classe - PF ou DRT (conforme requisito técnico do serviço) |   |   |
| Pagamento de anuidade do Conselho - PF |   |   |
| Carimbo de conferência SESI |   |   |
| Rubrica da documentação do credenciado, quando aplicável |   |   |
| **Assinatura representante legal:** | **DATA:**  |
| **Assinatura SESI:** |
| Declaro que apresentei os documentos acima mencionado e que a solicitação de credenciamento será apreciada pelo **CONTRATANTE**, após regularização de todas as pendências na documentação. |