**ANEXO I - SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO**

Para prestar serviços especializados em **SEGURANÇA NO TRABALHO**, 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 | | | | | |
| Endereço  Inserir endereço da Pessoa Juridica | | | | | |
| CEP  Inserir CEP da Pessoa Juridica | | Telefones  Inserir telefone da Pessoa Juridica | | Cidade  Inserir cidade domicilio da Pessoa Juridica | |
| CNPJ  Inserir CNPJ da empresa | | | Registro no Conselho de Classe  Inserir registro do conselho de classe da PJ | | |
| Objeto Social da Empresa  Informar 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. | |
| 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. | |
| 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. | |
| 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. | |
| 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. | |
| (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.  **CREDENCIADA**  DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **SESI DR-BA**  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 previa e expressa autorização por escrito do **CONTRATANTE**, exceto, nas situações previstas em lei.

O **CONTRATANTE**, visando a fiel execução dos serviços e o sigilo sobre as informações técnicas e outras relacionadas às atividades desenvolvidas, informa que 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 após o cumprimento da finalidade para a qual foram coletadas, exceto exigência legal em sentido diverso.

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 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 deste e/ou em desconformidade com o contrato firmado e com a legislação vigente.

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

Empresa: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

CNPJ: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Nome: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Assinatura:

Data:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO IV - Checklist de documentos entregues para o credenciamento**  **Empresa:** | | | |
| **Data:** | | **Hora:** | |
| **Assinatura GSSI:** | | **Nº** | |
| **Documentação da Empresa** | | **Empresa Proponente** | **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 Confidencialidade | |  |  |
| Alvará de Funcionamento | |  |  |
| Alvará Vigilância Sanitária (se credenciado externo) | |  |  |
| Declaração de Capacidade de Processamento - LABORATÓRIO | |  |  |
| Acreditação do laboratório no Inmetro/RBLE (Rede Brasileira de Laboratório de Ensaios) | |  |  |
| Acreditação do laboratório no Inmetro/RBC (Rede Brasileira de Calibração) e/ou laboratório no Inmetro/RBLE (Rede Brasileira de Laboratório de Ensaios) e/ou padrões secundários calibrados pela RBC (rastreabilidade) e /ou para os Equipamentos que precisam de calibração/ verificação inicial compulsória, este deverá apresentar Portaria de Aprovação de Modelo – verificável junto ao INMETRO e o selo do INMETRO | |  |  |
| Escopo de acreditação compatível com o serviço a ser prestado | |  |  |
| Declaração da automação - LABORATÓRIO | |  |  |
| **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 mencionados e que a solicitação de credenciamento será apreciada pelo **SESI/DR/BA**, após regularização de todas as pendências na documentação. | | | |

# ANEXO V

# DECLARAÇÃO DO PROFISSIONAL

Nome, nacionalidade, estado civil, profissão, e-mail, telefone, portador(a) da Carteira de identidade nº xxxxxxxxxx e do CPF nº xxxxxxxxxx, vinculado à empresa **xxxxxxxxxx**, 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 a que 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 sua empresa ou serviços junto aos clientes atendidos durante a prestação dos serviços contratados pelo SESI/DR/BA, bem como utilizar qualquer material desenvolvido pelo SESI/DR/BA, sem prévia e expressa autorização, ou, ainda, cobrar qualquer honorário comercial dos clientes, complementar ou não, relativo aos trabalhos executados quando a serviço do SESI/DR/BA;

**04 –** Declara, sob as penas da lei, que as informações constantes nos documentos por ele apresentados são verídicas, estando à disposição para comprovação, sempre que solicitado.

05 – Autoriza ao SESI enviar comunicados sobre seus produtos e serviços.

# Local, data

# Assinatura e nome do profissional

**ANEXO VI**

# DECLARAÇÕES

Empresa **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, inscrita no CNPJ nº XXXXXXXXXXX por intermédio de seu (sua) representante legal o(a) Sr(a) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, portador(a) da Carteira de identidade nº XXXXXXXXXXX e do CPF nº XXXXXXXXXXX , **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) indicada(s) 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, ou, ainda, cobrar qualquer honorário comercial dos clientes, complementar ou não, relativo 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 ora 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 pelos danos, perda ou desaparecimento dos mesmos, quando estiverem sob sua guarda. Que se responsabiliza na devolução ao SESI/DRBA, imediatamente após a execução dos serviços dos equipamentos do SESI/DR/BA utilizados nas empresas clientes;

**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 e aceita todos os termos e condições do Edital de Credenciamento e a elas desde já se submete.

**09** – Está ciente que o SESI poderá enviar comunicados sobre seus produtos e serviços.

Salvador, XX de mês de 20XX.

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

EMPRESA /CNPJ

# (Assinatura do representante legal)

**LOGOMARCA/TIMBRE**

**ANEXO IX**

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

**ANEXO X**

**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 XI**

**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  **SESI DR-BA**  DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |  |  | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | |  | | | | |  | |

**EMPRESA CREDENCIADA**

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

**ANEXO XIII**

**PROTOCOLO DE ENTREGA DO DOSSIÊ DE CREDENCIAMENTO**

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