



FORMULÁRIO SOLITAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO PARA EMPRESAS CONTRATADAS

| | |
|--|--------------------|
| EMPRESA EXECUTANTE: | CONTRATO: |
| RESPONSÁVEL PELA EMPRESA EXECUTANTE: | |
| UNIDADE DE EXECUÇÃO: SESC EM MINAS | GESTOR DA UNIDADE: |
| SESMT - REGIONAL: | |
| Registro de preço para contratação do serviço de poda e supressão de espécimes arbóreos nas unidades do Sesc em Minas. | |

| ITEM | DOCUMENTOS | APLICÁVEL | NÃO APLICÁVEL | OBSERVAÇÕES: |
|------|--|-----------|---------------|---|
| | | | | |
| 1 | Cópia do vínculo empregatício (CTPS e/ou livro de registro) | X | | CTPS (páginas: foto, qualificação civil, contrato de trabalho e anotações gerais em caso de mudança de função) ou ficha registro contendo todos os campos preenchidos, assinatura e foto do empregado e assinatura e carimbo do representante legal da empresa. |
| 2 | Cópia dos Atestado de saúde Ocupacional - ASO com exames específicos | X | | De todos os empregados / De acordo com o PCMSO. |
| 3 | Cópia da Ficha de EPI (compatível com as atividades a serem executadas por todos os profissionais) | X | | De todos os empregados |
| 4 | Cópia do RG ou crachá (foto, nome, função e data de admissão) | X | | De todos os empregados |
| 5 | Cópia da CNH, quando o cargo/ função requerer, compatível com o veículo a ser conduzido. | | X | Não aplicável |
| 6 | Cópia do comprovante do registro CIPA - ou Representante Designado | | X | Não aplicável |
| 7 | Cópia do Certificado ou lista de presença de treinamento obrigatório da NR-6 ou NR 18 , constando nome e assinatura de todos os participantes, conteúdo programático, carga horária, nome, registro e assinatura do profissional que ministrou. | X | | De todos os empregados |
| 8 | Cópia do Certificado ou lista de presença do Treinamento da NR 10 , constando nome e assinatura de todos os participantes, conteúdo programático, carga horária, nome, registro e assinatura do profissional que ministrou. | | X | Não aplicável |
| 9 | Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-11 constando nome e assinatura de todos os participantes, conteúdo programático, carga horária, nome, registro e assinatura do profissional que ministrou | | X | Não aplicável |
| 10 | Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-12 (citando especificamente os equipamentos que utilizados na execução das etapas de trabalho) constando nome e assinatura de todos os participantes, conteúdo programático, carga horária, nome, registro e assinatura do profissional que ministrou. | X | | Aplicável se houver utilização de máquina ou equipamento dotado (s) de força motriz, citando no conteúdo programático quais as máquinas e equipamentos os profissionais foram treinados. |
| 11 | Treinamento à todos operadores de motosserra ou similares, conforme NR-12, Anexo V, item 4.1. "4.1. Os empregadores devem promover, a todos os operadores de motosserra e similares, treinamento para utilização segura da máquina, com carga horária mínima de oito horas e conforme conteúdo programático relativo à utilização constante do manual de instruções." | X | | De todos os empregados aplicáveis. |
| 12 | Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-18 ou NR 06 constando nome e assinatura de todos os participantes, conteúdo programático, carga horária, nome, registro e assinatura do profissional que ministrou | | X | Não aplicável |
| 13 | Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-33 constando nome e assinatura de todos os participantes, conteúdo programático, carga horária, nome, registro e assinatura do profissional que ministrou | | X | Não aplicável |

| | | | | |
|----|---|---|---|---|
| 14 | Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-35 constando nome e assinatura de todos os participantes, conteúdo programático, carga horária, nome, registro e assinatura do profissional que ministrou | X | | De todos os empregados |
| 15 | Cópia do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA | X | | Para empresa que prestará serviços no prazo superior a 30 dias. |
| 16 | Cópia do Programa de Controle Médico e Saúde ocupacional - PCMSO | X | | Para empresa que prestará serviços no prazo superior a 30 dias. |
| 17 | Cópia do Programa das Condições Médicas e - PCMAT | | X | Aplicável se acima de 20 funcionários |
| 18 | Análise de Risco - APR | X | | A APR será inicial contemplando as etapas de trabalho, os riscos que os empregados estarão expostos, as ferramentas e/ou materiais a serem utilizados, as medidas preventivas a serem adotadas a fim de minimizar os riscos de acidentes. Segue modelo caso a empresa queira adotar. Importante frisar que sempre ao iniciar as atividades in-loco a APR deverá ser aberta e entregue para ao gestor ou fiscal do contrato para digitalização e envio ao Sesmt do Sesc em Minas. IMPORTANTE: Após análise desse documento poderá haver necessidade de envio de outras evidências conforme legislação vigente. |
| 19 | Formulário de Atendimento Emergência | X | | |
| 20 | Outros: PT - Permissão de Trabalho | X | | <p>Enviar caso haja as atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Com fonte de energia de potencial; • À quente de potencial; • Trabalho em altura, não rotineiros; • Manuseio de produtos químicos; • Escavações; • Içamentos; • Espaços confinados; • Inserção e extração de disjuntores; • Bloqueio de Energia; • Sobre telhados. <p>A Permissão de Trabalho deverá ser preenchida em conjunto com a APR in-loco antes do início das atividades, com as assinaturas dos profissionais que executarão as atividades e precedida de assinatura e o gestor ou fiscal deverá digitalizar e encaminhar para o Sesmt do Sesc em Minas.</p> |
| 21 | Outros: Caso algum sócio/proprietário for atuar em atividades ou realizar o acompanhamento dos serviços deverá apresentar os seguintes documentos | X | | Cópia do contrato social, ASO, ficha de EPI's e treinamentos pertinentes. |
| 22 | Outros: Termos de subcontratação assinado por ambas as partes | X | | Caso a contratada venha subcontratar algum tipo de serviço deverá fornecer a documentação pertinente contemplada nesse formulário, além da Contratada do Sesc Minas elaborar um contrato de subcontratação da empresa informando o tipo e período de atividade e as assinaturas dos responsáveis pelas empresas. |
| 23 | Cópia da FISPQ de todos os produtos que serão utilizados. | | X | Não aplicável |
| 24 | Cópia da lista de presença ou certificado do treinamento de FISPQ de todos os | | X | Não aplicável |
| 25 | Outros: Treinamento de integração | X | | O fiscal deverá agendar com o SESMT após a documentação estiver conforme. |

IMPORTANTE: Conforme norma interna a Contratada deve apresentar digitalizados os documentos **OBRIGATÓRIOS** ao Gestor/fiscal do contrato, antes do início das atividades, separado por Unidade onde irá executar as atividades. O Sesmt deve analisar a documentação e retornar ao fiscal de Contrato no prazo máximo de 05 dias úteis após o recebimento. Caso a documentação for reprovada e solicitar correções o prazo será no máximo de 5 (cinco) dias úteis.

