**Check List de Credenciamento**

**Atestamos para os devidos fins que os documentos abaixo estão devidamente anexados a solicitação de credenciamento do SESI-MT, exceto aqueles assinalados como negativos em função da não aplicabilidade, os quais serão devidamente justificados abaixo:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Documentação de Pessoa Jurídica para Renovação do Contrato nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| **HABILITAÇÃO TÉCNICA - PESSOA JURÍDICA** | | **SIM** | **NÃO** |
| **1** | Solicitação de credenciamento, impressa e assinada, ver **ANEXO I**; |  |  |
| **2** | Certidão de Regularidade de Pessoa Jurídica emitida pelo Conselho de Classe competente, quando for o caso; |  |  |
| **3** | Certidão negativa de processos junto ao Conselho de Classe, exceto para as profissões que não possuem conselho de classe; |  |  |
| **4** | A empresa solicitante deverá indicar Equipe Técnica responsável pela execução dos serviços, através do formulário constante no **ANEXO II**. Os profissionais indicados deverão atender integralmente aos requisitos estabelecidos nas Tabelas de Requisitos dos Serviços Credenciados **ANEXOS XII** deste Edital. **(em caso de troca de responsáveis técnicos)** |  |  |
| **5** | Contratos e/ou instrumentos legais que comprovem o vinculo jurídico com a empresa interessada em se credenciar, caso a comprovação de vinculação do(s) profissional(is) à empresa solicitante não seja efetuada através da CTPS, ou Contrato Social em vigor. **(em caso de troca de responsáveis técnicos)** |  |  |
| **6** | Declaração do(s) profissional(is) indicado(s) para credenciamento de que está ciente e de que aceita todos os termos do Edital de Credenciamento (**ANEXO V**). **(em caso de troca de responsáveis técnicos)** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HABILITAÇÃO FISCAL - PESSOA JURÍDICA** | | **SIM** | **NÃO** |
| **1** | Certidão Negativa ou positiva com efeito negativo de Débito expedida pelo Instituto Nacional de Seguridade Social -INSS – <http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATSPO/Certidao/CndConjuntaInter/InformaNICertidao.asp?Tipo=1>; |  |  |
| **2** | Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal com relação ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - <https://www.sifge.caixa.gov.br/Cidadao/Crf/FgeCfSCriteriosPesquisa.asp>; |  |  |
| **3** | GRF - Guia de recolhimento do FGTS e a Relação dos Trabalhadores Constantes no Arquivo SEFIP, referente à competência do mês anterior, na ausência de trabalhadores apresentar cópia da Declaração de Ausência de Fato Gerador para recolhimento de FGTS assinada pelo representante legal e Relação de Trabalhadores do arquivo SEFIP sem movimento, devendo apresentar estes documentos atualizados sempre que ocorrer alguma modificação; |  |  |
| **HABILITAÇÃO JURÍDICA - PESSOA JURÍDICA** | | **SIM** | **NÃO** |
| **1** | Comprovante de endereço em nome da empresa solicitante **(em caso de mudança de endereço);** |  |  |
| **Justificativa:** | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome do Gerente da Unidade** |  | **Rubens de Oliveira** |
| Gerente da Unidade |  | Superintendente da UNICORP |
|  | **Marcio Benedito de O. Alves** Gerente de Saúde e Segurança SESI/MT |  |