

PERFIL ESTATÍSTICO DAS CIRETRANS

Nº _____ Aplicador _____ MUNICÍPIO: _____ Data: ____/____/2025

DIMENSÃO I - Recursos Humanos

- | | |
|--|--|
| <p>1) Vistoriador(a) Fixo(Lotado):
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Itinerante/Diária Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>2) Examinador(a) Fixo(Lotado):
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>3) Agente de Fiscalização(a) Fixo(Lotado):
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>4) Servidor(a) Auxiliar Fixo(Lotado):
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>5) Servidor(a) Assistente Fixo(Lotado):
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>6) Motorista Fixo(Lotado)
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>7) Servidor(a) Analista Fixo(Lotado):
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> | <p>8) Servidor(a) Cedido:
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>9) Colaborador(a) PSS:
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>10) Comissionado:
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>11) Colaborador(a)/Biometria:
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>12) Colaborador(a)/Vigilância Armada:
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>13) Colaborador(a)/Limpeza:
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>14) Terceirizado Fixo(Lotado):
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>15) Colaborador(a)/Estagiários:
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> |
|--|--|

DIMENSÃO III – Equipamentos

- | | |
|--|---|
| <p>16) Computadores ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>17) Impressoras ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>18) Bebedouros ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>19) Extintores ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>20) Data Show ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>21) Televisão ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>22) Frigobar ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> | <p>23) Fogão ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>24) Micro-Ondas ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>25) Totem de Atendimento ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>26) Viaturas (AFT) na Agência ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>27) Câmeras Corporais (AFT) ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>28) Aparelho Telefônicos ?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> <p>29) Veículos de Passeio?
 <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____
 <input type="checkbox"/> Não</p> |
|--|---|

DIMENSÃO III – Serviços

30) Possui Clínicas Cadastradas? <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____ <input type="checkbox"/> Não	36) Possui CFC Cadastrados? <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____ <input type="checkbox"/> Não
31) Clínica Faz Junta Médica ? <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____ <input type="checkbox"/> Não	37) CFC Tem Veículo Adaptado? <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____ <input type="checkbox"/> Não
32) Possui Empresa de Vistoria Veicular? <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____ <input type="checkbox"/> Não	38) Possui Empresa Estampadoras? <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____ <input type="checkbox"/> Não
33) Possui Empresa de Parcelamento Dívida? <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____ <input type="checkbox"/> Não	39) Possui Processo de Biometria? <input type="checkbox"/> Captura de Imagem <input type="checkbox"/> Coleta Biométrica <input type="checkbox"/> Prova Online <input type="checkbox"/> Não
34) Possui Caixa Eletrônico? <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____ <input type="checkbox"/> Não	40) Possui Emissão de CNH? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
35) Possui Lanchonete? <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____ <input type="checkbox"/> Não	

DIMENSÃO III – Estrutural

41) Tipo de Ciretran? <input type="checkbox"/> Categoria A <input type="checkbox"/> Categoria B	49) Possui Depósito de Material de Limpeza? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
42) Situação do Imóvel ? <input type="checkbox"/> Alugado <input type="checkbox"/> Próprio <input type="checkbox"/> Cedido <input type="checkbox"/> Outros _____	50) Possui Copa? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
43) Situação do Contrato ? <input type="checkbox"/> Vigente <input type="checkbox"/> Sem Contrato <input type="checkbox"/> Novo	51) Possui Sala de Arquivo Geral? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
44) Auditório ? <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____ <input type="checkbox"/> Não	52) Possui Sala de Exame Teórico? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
45) Possui Banheiros? <input type="checkbox"/> Sim Número?: _____ <input type="checkbox"/> Não	53) Possui Pista de Exame Prático? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
46) Possui Sala de Retaguarda? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	54) Possui Parque de Retenção Veicular? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
47) Possui Sala de Entrega de Documentos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	55) Possui Vagas de Garagem? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
48) Possui Sala de Segurança? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	56) Possui Sala de Educação de Trânsito? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	57) Possui Sala da Fiscalização de Trânsito? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não