

EDIFÍCIO E-TOWER

Rua Funchal, 418 - São Paulo

SAE – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE ENTRADA E EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Dados Todos os campos devem ser preenchidos.					
Cliente:	Responsável:			Telefone:	
Andar:		Conjunto:			
Operadora:				Data de emissão deste formulário:	
Responsável:		Telefone:		Celular (opcional):	
Empresa prestadora do serviço:					
Responsável:	Telefone:		Celular (opcional):		
				,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
Agendamento Válido somente para o dia da execução.					
Data do serviço: Horári		: F		Horário (às):	
Descrição detalhada dos serviços Havendo inconformidade entre os nomes, serviços aqui descritos e a execução, a administração/Gerenciadora poderá interrompê-los sem prévio aviso.					
Descrever os serviços:					
ACESSO Válido somente para o dia da execução.					
Funcionário(s) que executará(ão) o serviço: № do celular:		R.G.:	R.G.: Empresa prestadora:		
Atenção!			<u> </u>		
Os prestadores de serviços deverão seguir o uso de EPI segundo Nor					
(NR6) utilizando obrigatoriamente os equipamentos: 1) Óculos de Segurança 2) Bota Segurança 3) Capacete 4) Luvas 5) Cinto de Segurança (para trabalhos em altura superio 02 metros) A falta do equipamento poderá impedir a execução dos serviços			e Do serviço.		
			Os funcionários relacionados deverão estar de acordo com a legislação conforme clt vigente.		
Esta solicitação deverá ser enviada no mínimo 48 HORAS DE ANTECEDÊNCIA do dia de início dos	Após o	Após o envio desta solicitação, entrar em contato com a administração para confirmação.			