

## **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GUIA DE TURISMO**

Por este instrumento particular e na melhor forma de direito, de um lado **(NOME DO CONTRATANTE)**, localizada na **(ENDEREÇO DO CONTRATANTE)**, inscrita no CPF/CNPJ sob o nº **(DOCUMENTO DO CONTRATANTE)**, representada por **(REPRESENTANTE DO CONTRATANTE no caso de empresa)**, inscrito no CPF **(DOCUMENTO DO REPRESENTANTE)**, residente e domiciliado na **(ENDEREÇO DO REPRESENTANTE)**, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro, o Guia de Turismo **(NOME DO GUIA DE TURISMO)**, com endereço à **(ENDEREÇO DO GUIA DE TURISMO)**, cadastrado como Guia de Turismo no Ministério do Turismo sob o nº **(NÚMERO CADASTUR DO GUIA DE TURISMO)**, inscrito no CPF sob o nº **(DOCUMENTO DO GUIA DE TURISMO)** e no INSS sob nº **(DOCUMENTO DO GUIA DE TURISMO)**, doravante denominada CONTRATADO, ajustam este contrato de prestação de serviços, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

**PRIMEIRA:** Este contrato tem por objeto a prestação de serviços de guia de turismo, por parte do CONTRATADO, para acompanhar o roteiro denominado **(NOME DO ROTEIRO)** no período de **(DATAS E HORÁRIOS DO TRABALHO)**, seguindo as técnicas operacionais padrão e respeitando as leis acerca da função do guia de turismo e o código de defesa do consumidor.

**Parágrafo primeiro:** O CONTRATADO compromete-se a prestar os serviços pessoalmente, não podendo transferir as obrigações assumidas no presente contrato.

**Parágrafo segundo:** Em caso de desistência, não comparecimento ou não prestação dos serviços por parte do CONTRATADO, este se compromete a restituir a remuneração total paga pelo CONTRATANTE.

**SEGUNDA:** O CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO o valor bruto total de R\$ **XXX,XX (VALOR POR EXTENSO)** pela prestação dos serviços contratados descritos nesta avença.

**Parágrafo primeiro:** O pagamento será satisfeito até **XX/XX/XXXX**, após o fechamento da prestação de contas por parte do CONTRATADO e mediante a apresentação de Nota Fiscal.

**Parágrafo segundo:** No caso de cancelamentos, incluindo aqueles ocorridos por não comparecimento dos passageiros, o CONTRATANTE deverá indenizar o CONTRATADO segundo as multas contratuais comumente aplicadas nos contratos

de aquisição de pacotes turísticos de acordo com a Deliberação Normativa da EMBRATUR nº 161/85.

**TERCEIRA:** Serão de responsabilidade do CONTRATANTE todas as despesas necessárias à prestação dos serviços objeto deste contrato, como alimentação, hospedagem, transporte, taxas, ingressos, seguro e comunicação, mas não se limitando a essas. Nos serviços realizados entre 21h e 8h, o CONTRATADO será reembolsado pelo uso de táxi, Uber ou qualquer outro meio de transporte privado, mediante a apresentação de recibo. Demais despesas pessoais são de responsabilidade do CONTRATADO.

**Parágrafo primeiro:** O CONTRATANTE disponibilizará ao CONTRATADO, para despesas operacionais durante o trabalho, o adiantamento no valor de R\$ **XXX,XX (VALOR POR EXTENSO)**, ficando o CONTRATADO responsável por apresentar a prestação de contas após o término do serviço.

**Parágrafo primeiro:** Na hipótese de o valor adiantado não ser suficiente para atender às despesas operacionais ocorridas durante o trabalho, o CONTRATANTE deverá reembolsar o CONTRATADO na data fixada para o pagamento dos honorários profissionais.

**QUARTA:** Todos os encargos previdenciários, fiscais, trabalhistas e previdenciários correrão por conta do CONTRATADO.

**QUINTA:** A falta de pagamento da integralidade dos honorários profissionais na data avençada neste instrumento implicará multa de 2% sobre o montante devido, correção monetária com base no INPC desde o vencimento, ou outro índice legal que venha a substituí-lo, e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês até a data do efetivo pagamento.

**SEXTA:** Qualquer modificação que afete os termos, condições ou especificações deste Contrato deverá ser objeto de alteração por escrito com anuência de ambas as partes com, no mínimo, sete dias corridos de antecedência.

**SÉTIMA:** Fica eleito o Foro da Cidade de São Paulo para dirimir eventuais conflitos deste contrato, renunciando as partes a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim contratados, assinam este instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma na presença das testemunhas abaixo firmadas, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

São Paulo,     /     /     .

---

CONTRATADO

---

CONTRATANTE

Testemunhas:

1) \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

2) \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

## Roteiro do guia: Rio de Janeiro

**Data da saída:** 05/05/2025

**Local da saída:** Vitória (ES)

**Guia:** Maria (Aqui é informado o nome do guia acompanhante, ou seja, aquele que acompanha o grupo.)

### Transporte rodoviário

**Transportadora e contato do motorista:** (Aqui, em caso de transporte rodoviário, informa-se o nome da empresa e do motorista e o contato telefônico dele.)

### Transporte aéreo

#### Informações de voo:

Voo de ida: Linhas Aéreas Verde – LV2543 – 13h35 – 14h49 – Localizador GBVYVG

Voo de volta: Linhas Aéreas Verde – LV2409 – 11h24 – 12h35 – Localizador GBVYVG

(Neste campo, em caso de roteiro aéreo, todos os dados do voo de ida e de volta são informados, ou seja, companhia aérea, nº do voo, horários e localizador da reserva.)

**Transfer:** (Em casos de roteiro aéreo, o *transfer* é utilizado como transporte do aeroporto até o hotel e vice-versa.)

**Câmbio:** (Em casos de roteiros internacionais, informa-se uma base do câmbio previsto para o período da viagem, para que o guia possa transmitir esse dado ao grupo.)

### 1º Dia

**11h30** – Horário de chegada do guia ao ponto de encontro com o grupo no aeroporto

**12h** – Encontro com os passageiros no aeroporto e início do embarque

**13h35** – Partida em direção ao Rio de Janeiro (RJ)

**14h49** – Chegada no destino e encontro com *transfer* para o deslocamento até o hotel

Restante do dia é livre.

## **2º Dia**

**09h** – Saída para *city tour* com guia local

**Guia local:** João – Empresa: Receptivo tour – Contato: (21) 5555-5555

**14h** – Retorno ao hotel

Restante do dia é livre.

Obs.: o guia poderá oferecer passeios opcionais.

## **3º Dia**

## **4º Dia**

### **Condições gerais:**

(Aqui são informadas as regras da contratação do pacote, como as responsabilidades do contratante e da contratada, políticas de cancelamento, transferências, reclamações, entre outros termos.)

## Ordem de serviço

**Roteiro:** Salvador/BA e Praia do Forte/BA      **Data:** 16/06/2025 a /00/0000

**Guia:** Maria

**Transportadora:** TransManoel      **Motorista:** Manoel (55) 5555-5555

**Ponto de encontro com o grupo:** Praça de Eventos – Aracaju/SE

**Horário de chegada para vistoria do veículo:** 08h

**Hotel de Salvador:** Tower Ltda.

**Endereço:**      **Contato:**

**Forma de pagamento:** pagamento feito pela operadora, entregar *voucher* de serviço.

**Hotel da Praia do Forte:**

**Endereço:**      **Contato:**

**Forma de pagamento:** pagamento feito pela operadora, entregar *voucher* de serviço.

**Guia local:** Mariana      **Cidade:** Salvador

**Agência receptiva:** Receptivo Tour      **Valor do serviço:** R\$ XXX,XX

**Endereço:** Av. da Alegria, 333      **Telefone:** (00) 0000-0000

**Forma de pagamento:** pagamento a ser realizado pelo guia, retirar valores com o financeiro da operadora antes da viagem.

---

**Serviços inclusos no roteiro:**

*City tour* – Dia 00/00/0000 às 08h

*Tour* de praias

**Passeios opcionais:**

Jantar com *show* de dança típica. Valor: R\$ XX,XX – Contato: guia local (00) 0000-0000

# Lista de embarque

Data da viagem:  
Destino:  
Excursão:

	Nome do passageiro	Documento	Data de nascimento	Nacionalidade	Telefone
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					



16					
17					
18					
19					
20					

## Rooming list

**Grupo:** Recife Cultural (explicação de campo: nome do grupo)

**Hotel:** Flor das Águas

**Endereço:** Rua da Alegria, 327      **Cidade:** Recife

**Telefone:** (81) 8181-8181

**Total de apartamentos:** SGL 2; DBL 2; TWIN 1; TPL 2

Tipo de apto.	Nomes	Check-in	Check-out	N.º do apto.
<b>SGL</b>	Maria	20/05/2026	22/05/2026	
<b>SGL</b>	Fernanda	20/05/2026	22/05/2026	
<b>DBL</b>	João	20/05/2026	22/05/2026	
	Manoel (motorista)			
<b>DBL</b>	Gabriel	20/05/2026	22/05/2026	
	Paula			
<b>TWIN</b>	Tiago	20/05/2026	22/05/2026	
	Rodrigo			
<b>TPL</b>	Alice	20/05/2026	22/05/2026	
	Bruna			
	Vanessa			
<b>TPL</b>	Diego	20/05/2026	22/05/2026	
	Rafael			
	Juliano			

**Tipo de apto.:** (explicação de campo: relação dos tipos de apartamento reservados)

**Nomes:** (explicação de campo: neste campo fica a relação de passageiros divididos por quarto)

**Check-in:** (explicação de campo: data de entrada no hotel)

**Check-out:** (explicação de campo: data de saída do hotel)

**N.º do apto.:** (explicação de campo: espaço livre para que o guia preencha o seu *rooming list* com o número do quarto de cada passageiro)

# Opinário

Caros passageiros,

Para que possamos melhorar sempre os nossos serviços, pedimos a gentileza de preencher este questionário. Sua opinião é muito importante para nós!

## Transporte

Veículo                    ( ) ótimo ( ) bom ( ) regular ( ) ruim  
Motorista(s)            ( ) ótimo ( ) bom ( ) regular ( ) ruim  
Serviço de bordo        ( ) ótimo ( ) bom ( ) regular ( ) ruim  
Limpeza                  ( ) ótimo ( ) bom ( ) regular ( ) ruim

## Hotelaria

Hotel: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

( ) ótimo ( ) bom ( ) regular ( ) ruim

## Programação/roteiro

( ) ótimo ( ) bom ( ) regular ( ) ruim

O que faltou? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Guia de turismo

Guia da excursão        ( ) ótimo ( ) bom ( ) regular ( ) ruim  
Guia local                ( ) ótimo ( ) bom ( ) regular ( ) ruim

Nota da viagem (     )

Considerações finais/críticas e sugestões: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Relatório de viagem

<b>Guia</b>	Maria (nome do guia acompanhante do grupo)
<b>Período</b>	21 de maio de 2026 (data da viagem)
<b>Lotação</b>	20 pessoas (número total de passageiros)
<b>Destino</b>	Ouro Preto/MG (destino da viagem)

## Recepção e embarque dos passageiros

A recepção do grupo foi no terminal turístico JK e, após o atraso de 45 minutos na chegada do ônibus, o embarque foi feito satisfatoriamente com a conferência dos documentos dos passageiros.

## Motoristas

O motorista Manoel foi muito simpático e profissional durante a viagem. Porém, ele não conhecia as cidades que visitamos, o que dificultou muito o trabalho do guia.

## Transporte

O micro-ônibus era bastante satisfatório, mas um pouco apertado para pessoas de idade. Tudo estava em funcionamento, apenas o microfone apresentou problemas de mau contato.

## Percurso da viagem – Comentários

O percurso planejado da viagem foi plenamente seguido na parte da manhã, quando se recuperou o atraso de 45 minutos do micro-ônibus.

Na parte da tarde, tivemos uma ocorrência médica durante a visita a um dos atrativos, em Ouro Preto, o que ocasionou um atraso no percurso e a disponibilização da guia acompanhante, Maria, para acompanhamento médico do passageiro ao hospital, enquanto a guia local seguiu o roteiro com o grupo.

O passageiro apresentou um quadro de convulsão. Os primeiros socorros foram prestados pelos guias, e o sistema médico de emergência foi acionado.

Após o incidente, o grupo seguiu o percurso com certo atraso, mas finalizou completamente o roteiro.

## Hospedagem – Hotel

Não houve.

**Guia local – City tour**

Guia local com bastante conhecimento, boa dicção e vocabulário, adaptou-se ao grupo e demonstrou muito conhecimento sobre a região. Foi atenciosa, cordial e solícita. Acompanhou o grupo quando o guia acompanhante precisou se ausentar para seguir com um passageiro para atendimento hospitalar.

**Outros comentários – Como melhorar nossos serviços****Restaurantes, paradas técnicas, alimentação, programa, serviço de bordo**

Faltou um ponto para alimentação no meio da tarde, pois, entre o horário de almoço e o retorno da viagem, havia muito tempo, e os passageiros ficaram com fome. O problema foi resolvido com uma parada extra para lanche em local sugerido pela guia local.

**Colocações e sugestões de passageiros**

Não houve.

**Conclusão e avaliação geral da viagem**

A viagem concluiu satisfatoriamente seu roteiro, apesar dos problemas encontrados durante a sua execução. Os passageiros ficaram satisfeitos.

---

**Assinatura do guia de turismo**

# Checklist do veículo

<b>Cintos de segurança</b>	
<b>Ar-condicionado</b>	
<b>Microfone</b>	
<b>Monitores de televisão</b>	
<b>DVD</b>	
<b>Limpeza do banheiro</b>	
<b>Descarga</b>	
<b>Papel higiênico</b>	
<b>Papel-toalha</b>	
<b>Serviço de bordo</b>	

**FICHA MÉDICA DO PASSAGEIRO****DADOS PESSOAIS****Nome completo do passageiro:****Data de nascimento:****Idade:****Em caso de emergência avisar:****Grau de parentesco:****Telefone residencial:****Telefone comercial:****Celular:****INFORMAÇÕES SANGÜÍNEAS****Tipo sanguíneo / RH****Dificuldade de cicatrização:** ( ) Sim ( ) Não**Tem algum sangramento anormal:** ( ) Sim ( ) Não **Qual?****INFORMAÇÕES DE SAÚDE****Indicar doenças já contraídas**

( ) Rubéola ( ) Sarampo

( ) Dengue ( ) Catapora

( ) Dengue hemorrágica ( ) Hepatite

( ) Coqueluche ( ) Diabetes\*

**Outras:****\* Caso o passageiro tenha diabetes, como agir nas seguintes situações?****Hipoglicemia:****Hiperglicemia:**



<b>Indicar se já teve ou tem algum problema de saúde.</b>
<b>Em caso positivo, por favor fazer comentários e indicar se toma algum medicamento específico.</b>
( ) Asma
( ) Convulsão
( ) Doença do coração (Qual?)
( ) Depressão
( ) Ansiedade
( ) Pressão arterial alta
( ) Pressão arterial baixa
( ) Doença renal
( ) Gastrite
( ) Úlcera
( ) Câncer
( ) Epilepsia
( ) Anemia
Indicar se:
Tem algum problema de visão (miopia, daltonismo, glaucoma etc.):
Tem alguma deficiência auditiva e se usa aparelho auditivo:
Tem alguma deficiência física e se usa algum aparelho:
Faz ou já fez algum acompanhamento psicológico ou psiquiátrico? Qual é/foi o motivo? (Favor relatar abaixo motivos, tratamento, medicação e se possível anexar laudo médico.)
Toma alguma medicação controlada?
Caso positivo, por favor informar o motivo e orientar-nos:

Tem algum tipo de alergia? Qual?
Caso positivo, indicar medicamento apropriado.
Tem alguma restrição alimentar?

Declaro serem verdadeiras e completas as informações acima e autorizamos o encaminhamento a um médico ou hospital em caso de necessidade de atendimento médico ou odontológico.

Nome

---

Assinatura

---

Cidade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

As informações desta ficha médica são sigilosas e de uso exclusivo dos profissionais ligados à nossa empresa para melhor acompanhamento do passageiro durante a viagem.