

PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO GESTOR DO CONTRATO
FORMULÁRIO OBRIGATÓRIO PARA MOBILIZAÇÃO DE TERCEIROS
ESTE FORMULÁRIO DEVE SER PREENCHIDO TODAS AS LACUNAS E ENVIADO POR E-MAIL EM PDF PARA A SEGURANÇA

NOME DA EMPRESA:	R&R MONTAGEM	
CNPJ DO PRESTADOR:	18.397.197/0001-00	

PEDIDO DE COMPRA:	MEDIÇÃO:	CONTRATO: 489
-------------------	----------	---------------

TIPO DE MÃO DE OBRA:	MÃO DE OBRA FIXA <input type="checkbox"/>	MÃO DE OBRA TEMPORARIA <input checked="" type="checkbox"/>
----------------------	---	--

INICIO DO SERVIÇO:	01/12/2025	TERMINO DO SERVIÇO:	31/12/2025
--------------------	------------	---------------------	------------

HORARIO DE TRABALHO:	1º TURNO <input checked="" type="checkbox"/>	2º TURNO <input type="checkbox"/>	3º TURNO <input type="checkbox"/>	CENTRAL <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
----------------------	--	-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

SETOR A SER EXECUTADO O SERVIÇO: MANUTENÇÃO

LOCAL DO SERVIÇO:	PREDIAL
-------------------	---------

REPOSIÇÃO <input type="checkbox"/>	INCLUSÃO DE MÃO DE OBRA <input type="checkbox"/>	RENOVAÇÃO <input checked="" type="checkbox"/>
------------------------------------	--	---

NOME E CPF DOS PRESTADORES		
EDILSON JUNIO		093.668.546-80
ANDRÉ LUIZ DA COSTA		092.202.656-48
CLISMAN CASSIO		129.429.276-58
EMERSON ROSA DIAS		16.314.376-66
ESMAEL CATARINO		144.297.056-15
MAURO TADEU		969.791.736-91
LUIZ CORREIA		560.097.556-20
PETERSON CHAVES		156.518.616-88
STARLEY ALVES		021.835.186-00
VAGNER BRITO		084.319.707-23
WANDERSON VIEIRA BRAGA		075.119.926-50
QUANTIDADE GERAL INTEGRADO: 11		QUANTIDADE A INTEGRAR DE PRESTADORES: 11

ATIVIDADE A SER EXECUTADA: MELHORIAS CABEAMENTOS ELÉTRICOS RESTRUTURA DE LAYOUT PINTURAS DAS LIXEIRAS
--

Assinatura do Gestor Solicitante:	
-----------------------------------	--

Assinatura do Gestor Compras:	
-------------------------------	--

Assinatura RH (Gestão de Terceiros)	
-------------------------------------	--

Assinatura da Segurança do Trabalho:	
--------------------------------------	--

Assinatura do Gerente de RH:	
------------------------------	--

'Assinatura Diretor :	
-----------------------	--

A PARA VALIDAR ESTE DOCUMENTO OS REQUISITOS DO CHECK-LIST OBRIGATÓRIO, TERMO DE ORIENTAÇÃO PARA MOBILIZAÇÃO, PAE, CONTRATO DE SEGURANÇA, APR E TERMO DE RESPONSABILIDADE DEVEM SER ATENDIDOS

Validação da Documentação de Mobilização:	24 horas
---	----------