


|  |  |  |                        |
|--|--|--|------------------------|
| A21  |  |  |                        |
|    |  | SISTEMA DE GESTÃO INTEGRADO<br>SEGURANÇA DO TRABALHO E MEIO AMBIENTE |                        |
|  |  | DATA:  |                        |
|  |  | REVISÃO  | 01                     |
| 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:   |  |  |                        |
| CNPJ DO PRESTADOR:   |  |  |                        |
| PEDIDO DE COMPRA:  |  | MEDIÇÃO:   | CONTRATO:              |
| TIPO DE MÃO DE OBRA:   |  | MÃO DE OBRA FIXA   | MÃO DE OBRA TEMPORARIA |
| INICIO DO SERVIÇO:   |  | TERMINO DO SERVIÇO: 17/12/2025                                       |                        |
| HORARIO DE TRABALHO:   |  | 1ºTURNO  | 2º TURNO               |
|  |  | 3º TURNO   | CENTRAL                |
| SETOR A SER EXECUTADO O SERVIÇO:   |  |  |                        |
| LOCAL DO SERVÇO:   |  |  |                        |
| REPOSIÇÃO  |  | INCLUSÃO DE MÃO DE OBRA  | RENOVAÇÃO              |
| NOME E CPF DOS PRESTADORES   |  |  |                        |
|  |  |  |                        |
|  |  |  |                        |
|  |  |  |                        |
|  |  |  |                        |
|  |  |  |                        |
| QUANTIDADE GERAL INTEGRADO: _____  |  | QUANTIDADE A INTEGRAR DE PRESTADORES: _____                          |                        |
|  |  |  |                        |
| Assinatura do Gestor Solicitante:  |  | Leonardo Guimaraes   |                        |
| Assinatura do Gestor Compras:  |  |  |                        |
| Assinatura da Segurança do Trabalho:   |  |  |                        |
| Assinatura RH (Gestão de Terceiros)  |  |  |                        |
| 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:  |  |  |                        |