



TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Contratação de empresa especializada para prestação dos serviços de Manutenção Preventiva e Corretiva, nos equipamentos/ aparelhos de ar-condicionado e bebedouros do Hemocentro Joinville, Agência Transfusional e Unidade de Coleta de Jaraguá do Sul.

2. JUSTIFICATIVA

A contratação de empresa especializada para prestação dos serviços descritos neste termo de referência justifica-se mediante a rescisão contratual com a empresa atualmente responsável pela execução destes serviços.

3. NORMAS E REGULAMENTOS PERTINENTES À CONTRATAÇÃO

Deverá ser obedecida a legislação pertinente ao objeto do contrato:

- 3.1.** Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego;
- 3.2.** Normas brasileiras elaboradas pela ABNT, regulamentadas pelo INMETRO;
- 3.3.** Instruções e Resoluções dos Órgãos do Sistema CREA/CONFEA;

4. CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO

- 4.1.** Utilizar técnicos/funcionários devidamente selecionados, uniformizados, com crachás de identificação autenticados pela mesma e treinado pelo fabricante, garantindo a manutenção do estado original e de seus sistemas, bem como alta confiabilidade no funcionamento dos equipamentos.
- 4.2.** Devolver a contratante a peça que ficar em desuso;
- 4.3.** Informar por escrito para autorização da Contratante, visitas previamente confirmadas e nas quais os técnicos não puderem realizar os serviços programados por necessitarem de serviços fora do expediente de trabalho dessa;
- 4.4.** Realizar visitas preventivas e corretivas com programação e roteiro previamente determinado de segunda-feira a sexta-feira no horário das 8:00h as 18:00h, ou seja, em horário normal de expediente de trabalho.
- 4.5.** Apresentar relatórios mensais, descrevendo os procedimentos e trabalhos executados e formulário preenchido (Anexo III e IV), com os endereços, telefones (fixo e celular) e fax, devendo atender aos chamados do Hemocentro Regional de Joinville e Unidade de Coleta de Jaraguá do Sul.
- 4.6.** Entregar anualmente a Contratada uma via da Anotação de responsabilidade técnica – ART atualizada.

5. CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1. Local:

- 5.1.1.** Hemocentro Regional de Joinville situado na Avenida Getúlio Vargas, 198 - Anita Garibaldi, Joinville/SC;
- 5.1.2.** Ag. Transfusional (com aproximadamente 60m²) do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, situado na Rua Xavier Arp, Boa Vista. Joinville/SC.
- 5.1.3.** Unidade de Coleta de Jaraguá do Sul, situado na Rua Santos Dumontt, s/n, Jaraguá do Sul/SC.

5.2. Modo para prestação dos serviços:

- 5.2.1.** O Hemocentro Regional de Joinville é responsável pelos serviços que serão executados na Agência Transfusional e Unidade de Coleta de Jaraguá do Sul. Toda e quaisquer dúvidas referente a realização dos serviços a CONTRATADA estará reportando-se ao Hemocentro.
- 5.2.2.** Para a prestação de serviços ao Hemocentro Regional de Joinville, a CONTRATADA deverá disponibilizar 1 (um) posto fixo de trabalho semanal, que cumprirá uma carga de 8h/d.



- 5.2.3.** Para a prestação de serviços na Agência Transfusional e Unidade de Coleta de Jaraguá do Sul, a CONTRATADA deverá receber as solicitações de serviço por e-mail ou telefone. As solicitações de serviços serão encaminhadas a CONTRATADA conforme Anexo III, que terá o prazo de 48 horas para disponibilizar um profissional habilitado.
- 5.2.1.** O colaborador designado pela empresa contratada para execução dos serviços, quando solicitados, deverão apresentar-se no local de trabalho com boa aparência, trajando uniformes completos e limpos, crachás de identificação além de portar todos os equipamentos de proteção individual (EPI's) necessários à execução dos serviços. Os equipamentos de proteção individual (EPI's) deverão ser fornecidos pela Contratada, nos termos da Norma Regulamentadora nº 4 e Portaria nº. 3.124 do Ministério do Trabalho;
- 5.2.2.** Os colaboradores designados pela empresa contratada para a execução dos serviços não terão quaisquer vínculos de ordem trabalhista, previdenciária, etc., com o Hemocentro Regional de Joinville, nem com a Unidade de Coleta de Jaraguá do Sul, nem com a FAHECE.
- 5.2.3.** A fiscalização dos colaboradores e serviços executados no Hemocentro Regional de Joinville e da Unidade de Coleta de Jaraguá do Sul ficará a cargo do responsável técnico da empresa contratada;
- 5.2.4.** O posto fixo de trabalho terá a seguinte carga horária:
- 5.2.4.1. Semanalmente – 8 (oito) horas;
- 5.2.4.2. Diariamente – Conforme planejamento do Departamento de Materiais e Serviços – DMS – do Hemocentro Regional de Lages, de acordo com as normas e legislações pertinentes;
- 5.2.5.** Aos domingos e feriados, ou mesmo em dias úteis, o Hemocentro Regional de Joinville poderá solicitar serviços extraordinários, cuja necessidade será oficiada à empresa contratada com antecipação de, no mínimo, 24 (vinte e quatro) horas;
- 5.2.6.** Na prestação de serviços caracterizado pela CONTRATANTE como emergencial (via ligação telefônica), a CONTRATADA deverá responder ao chamado no prazo de 2 horas, conforme itens abaixo:
- 5.2.6.1. Os serviços de manutenção de equipamentos emergencial correspondem às atividades de diagnóstico, reparos emergenciais e auxílio no transporte de equipamentos para evacuação mediante sinistros e na ocorrência de infortúnios aos setores técnicos e laboratoriais;
- 5.2.6.2. A manutenção corretiva de equipamentos emergencial deverá ser atendida ilimitadamente quando acionada pela CONTRATANTE, serviço esse que ainda inclui ajustes, verificação e substituição de peças e acessórios considerados necessários pela CONTRATADA;
- 5.2.7.** O tempo de resposta às chamadas corretivas emergencial será de no máximo 2 horas, contadas a partir da abertura do chamado junto à CONTRATADA (via ligação telefônica) e a chegada do técnico para diagnóstico do problema no local.

5.3. Descrição dos serviços:

Os serviços objeto deste contrato serão efetuados nos equipamentos adiante arrolados e consistirão no seguinte:

5.3.1. Manutenção mensal:

- 5.3.1.1. Limpeza ou troca de filtro de água;
- 5.3.1.2. Medição de amperagem ou voltagem;
- 5.3.1.3. Teste de capacidade de resfriamento;
- 5.3.1.4. Reparo das tomadas, pinos de tomadas, cabos de alimentação;
- 5.3.1.5. Reparo e montagem dos painéis frontal;
- 5.3.1.6. Reparo dos drenos e mangueiras para saída d'água;
- 5.3.1.7. Verificação de ruídos;

5.3.2. Manutenção semestral:

- 5.3.2.1. Manutenção dos motores de ventiladores com lubrificantes e embuchamentos;
- 5.3.2.2. Balanceamento das hélices;
- 5.3.2.3. Vedação nas laterais com esponja;
- 5.3.2.4. Verificação com troca das borrachas dos compressores;
- 5.3.2.5. Correção das bases gabinetes, com pintura nos pontos de ferrugens;
- 5.3.2.6. Revisão na parte elétrica, com troca dos terminais danificados, fiação aquecida e protetor térmico;
- 5.3.2.7. Medição dos capacitores de fase, partida, termostato e chaves seletoras;



FAHECE - FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC/CEPON

5.3.2.8. Limpeza do conjunto refrigerador, com jato d'água e solução desengraxante.

A Manutenção corretiva dos climatizadores compreende todos os reparos necessários ao conserto de defeitos ocasionados por quebra de peças, desgastes e demais defeitos, assim divididos:

5.3.3. Para aparelhos tipo janela:

5.3.3.1. Carga de gás;

5.3.3.2. Retirada de vazamento do sistema;

5.3.3.3. Substituição de Compressor;

5.3.3.4. Substituição de demais peças necessárias ao bom funcionamento do aparelho;

5.3.4. Para aparelhos tipo split:

5.3.4.1. Carga de gás;

5.3.4.2. Retirada de vazamento do sistema;

5.3.4.3. Substituição de Compressor;

5.3.4.4. Substituição de demais peças necessárias ao bom funcionamento do aparelho;

Todos os serviços serão executados de acordo com a norma técnica NBR-6401 e ASHRAE. Qualquer componente ou equipamento que eventualmente seja necessário ser substituído durante a realização da manutenção preventiva e corretiva, não será cobrado à parte.

6. DOS APARELHOS INSTALADOS

Estão instalados no Hemocentro Regional de Joinville, Agência Transfusional e Unidade de Coleta de Jaraguá do Sul:

Local onde o Equipamento está instalado	Número do Patrimônio	Descrição do Equipamento
Processamento	19601	Ar Janela 18000
Processamento	19164	Ar Split 24000
Processamento	6715	Refrigerador Consul
Processamento	6589	Refrigerador Consul
Processamento	19149	Ar Split 12000
Processamento	6743	Ar Janela 18000
Processamento	19604	Ar Split 24000
Processamento	6632	Ar Janela 15000
Processamento	19605	Ar Split 24000
Processamento	6477	Ar Janela 10000
Processamento	19157	Ar Split
Processamento	19606	Ar Janela 12000
Processamento	6700	Ar Janela 15000
Processamento	19144	Ar Split 9000
Processamento	19607	Ar Janela 18000
Processamento	19156	Ar Split 18000
Processamento	6536	Ar Janela 12000
Processamento	19155	Ar Split 18000
Processamento	11260	Ar Janela 30000
Processamento	19154	Ar Split 18000
Processamento	6596	Ar Janela 10000
Processamento	19153	Ar Split 18000



FAHECE - FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC/CEPON

Processamento	6760	Freezer
Processamento	6665	Freezer
Processamento	19600	Freezer
Processamento	19599	Freezer
Processamento	6711	Ar Janela 15000
Processamento	18230	Ar split 30000
Processamento	6744	Ar Janela 15000
Processamento	19143	Ar Split 18000
Imuno	19163	Ar Split 24000
Imuno	6379	Ar Janela 15000
Imuno	10499	Freezer
Hematologia	6777	Ar Janela 12000
Esterilização	6702	Ar Janela 12000
Esterilização	19142	Ar Split 9000
Esterilização		Freezer Horizontal
Esterilização	6693	Ar Janela 15000
Esterilização	19152	Ar Split 18000
Agencia SJ	19148	Ar Split
Agencia SJ	6671	Ar Janela 18000
Agencia SJ	19598	Freezer
Sala de Lanche	19134	Ar Split
Administrativo	19165	Ar Split 30000
Administrativo	19166	Ar Split 30000
Administrativo	19137	Ar Split 9000
Direção	19140	Ar Split 9000
Divisão Técnica	19139	Ar Split 9000
Divisão Administrativa	19138	Ar Split 9000
Informática	19150	Ar Split 12000
Informática	6406	Ar Split 12000
Central Telefonica	19141	Ar Split 9000
RH	19146	Ar Split 12000
Biblioteca	19136	Ar Split 9000
Sala de Reuniões	19162	Ar Split 24000
Ambulatório	19158	Ar Split 24000
Ambulatório	19125	Ar Split 9000
Nutrição	19126	Ar Split 9000
Coleta de Exames	19145	Ar Split 9000
Consultório II	19127	Ar Split 9000
Consultório I	19128	Ar Split 9000
Captção	17462	Ar Split 24000
Triagem	19131	Ar Split 9000
Pré-triagem	19130	Ar Split 9000
Triagem	19133	Ar Split 9000
Recuperação	19132	Ar Split 9000



FAHECE - FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC/CEPON

Coleta	19161	Ar Split 24000
Coleta	19160	Ar Split 24000
Captação	17461	Ar Split 24000
Recepção	19159	Ar Split 24000
Copa	19151	Ar Split 9000
Triagem	19129	Ar Split 9000
Almoxarifado	19666	Ar Janela 12000
Almoxarifado	9938	Ar Janela 21000
Almoxarifado	6645	Ar Janela 15000
Almoxarifado	6765	Freezer 6 portas
Almoxarifado	6772	Freezer 4 portas
Copa	5220	Freezer 4 portas
Copa	15518	Refresqueira
Coleta	19629	Refresqueira
Recepção	21323	Bebedouro
Sala de Lanche	17468	Bebedouro
Conforto	19135	Ar Split 9000
Agencia Transfusional	9938	Ar Split
Unidade de Coleta Jaraguá do Sul	19672	Ar Split
Unidade de Coleta Jaraguá do Sul	COMODATADO	Ar Split – Marca York
Unidade de Coleta Jaraguá do Sul	COMODATADO	Ar Split – Marca York
Unidade de Coleta Jaraguá do Sul	COMODATADO	Ar Split – Marca York
Unidade de Coleta Jaraguá do Sul	COMODATADO	Ar Split – Marca York
Unidade de Coleta Jaraguá do Sul	COMODATADO	Ar Split – Marca York

Tab. 01 – Exemplo de tabela a ser preenchida pelo Hemocentro Regional

7. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE obriga-se a:

- 7.1. Solicitar a execução de serviços por meio de chamada telefônica, fax, e-mail ou outro meio hábil a cientificar a contratada, devendo fornecer a contratada a competente ordem de serviço;
- 7.2. Vistoriar as dependências da Contratada, a seu critério, a fim de aferir sua capacidade técnica, equipamentos e instalações físicas, sempre que necessário, na vigência do contrato;
- 7.3. Notificar a Contratada, por intermédio do fiscal do contrato, no caso de ocorrências com a prestação de serviços;
- 7.4. Conceder prazo de 03 (três) dias úteis, após a notificação, para a Contratada apresentar defesa e regularizar as falhas observadas pelo fiscal do contrato;
- 7.5. Proporcionar todas as facilidades para que a contratada cumpra com suas obrigações dentro das condições contratuais;
- 7.6. Rejeitar no todo, ou em parte, os serviços inadequados, solicitando que o serviço seja refeito às expensas da Contratada;
- 7.7. Efetuar o pagamento dos serviços realizados em até 30 dias úteis após a entrega da Nota Fiscal e de todos os documentos necessários;
- 7.8. Analisar e autorizar a prorrogação de prazo solicitada pelo contratado, sendo que apenas excepcionalmente serão concedidas 02 (duas) prorrogações de prazo para a execução de um mesmo serviço;
- 7.9. A falta de fiscalização não a eximirá a Contratada de suas responsabilidades contratuais, nem significará aceitação tácita por parte da Contratante;



7.10. Notificar a contratada sempre que serviços ou peças, em período de garantia, apresentarem defeitos;

8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A CONTRATADA obriga-se a:

- 8.1. Manter, durante a vigência do contrato, todas as condições exigidas para habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- 8.2. Reparar, remover, refazer ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, os serviços em que se verificarem defeitos ou incorreções resultantes da execução dos serviços ou materiais empregados;
- 8.3. Executar os serviços somente após o recebimento da Ordem de Serviço por parte da contratada;
- 8.4. Arcar com o ônus advindo das horas extras, encargos sociais e outras despesas que venham a incidir sobre o seu pessoal;
- 8.5. Entregar ao(s) fiscal (is) do contrato todas as peças substituídas;
- 8.6. Atender ao chamado da Contratante para efetuar reparos, se apresentando no local onde se encontra o equipamento defeituoso, no prazo máximo 2 (duas) horas onde a empresa tiver sua sede ou filial e 24h nas demais localidades, salvo justificativa aceita pela contratante;
- 8.7. Executar os serviços de manutenção preventiva e corretiva no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, a contar do recebimento da solicitação da contratante, quando o conserto não puder ser realizado imediatamente;
- 8.8. Solicitar prorrogação de prazo, por escrito e devidamente justificado, quando não for possível cumpri-lo;
- 8.9. Realizar os serviços nas dependências onde se encontram os aparelhos que, só poderão sair, mediante autorização prévia, demonstrada a impossibilidade de realizar o conserto no próprio local;
- 8.10. Assegurar à Contratante o direito de fiscalizar, sustar, recusar, mandar desfazer ou refazer qualquer serviço que não esteja de acordo com as normas e especificações técnicas recomendadas pelos fabricantes;
- 8.11. Responsabilizar-se pelos prejuízos causados à Contratante ou a terceiros, por atos de Negligência, imprudência ou imperícia de seus empregados, durante a execução dos serviços;
- 8.12. A contratada deverá refazer ou corrigir os serviços não aceitos ou com defeitos no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas a contar da solicitação;
- 8.13. Empregar pessoal e equipamentos suficientes à eficiente execução do contrato bem como atender as Normas Técnicas aplicáveis e recomendadas pelo Ministério da Saúde e a legislação aplicável na execução dos serviços de manutenção;
- 8.14. Prestar esclarecimentos técnicos referentes a serviços executados sempre que solicitados pela Contratante;
- 8.15. Responsabilizar-se por quaisquer danos causados aos equipamentos e bens de propriedade do Contratante, desde que ocorridos durante a prestação dos serviços ou quando sejam ocasionados por empregados da empresa ou preposto;
- 8.16. Fornecer Certificado de Garantia dos serviços prestados, através de documento próprio ou anotação (impressa ou carimbada) na 2ª via da Nota Fiscal;
- 8.17. Refazer os serviços ou substituir peças, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da notificação, que no período de garantia apresentem defeitos;
- 8.18. Responsabilizar-se por quaisquer acidentes em que venham a ser vítimas seus empregados, e por direitos que as leis trabalhistas e previdenciárias lhes assegurem;
- 8.19. Dispor de meios próprios de transporte para atendimento das suas obrigações contratuais;
- 8.20. Zelar para que seus funcionários ao prestarem os serviços na Contratada se utilizem dos Equipamentos de segurança necessários e respeitem a normas relativas a segurança do trabalho;
- 8.21. Emitir, para cada serviço executado, uma Nota Fiscal discriminando-os;
- 8.22. Encaminhar à Contratante, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, as notas fiscais para pagamento;
- 8.23. A inadimplência da contratada, com referência aos seus encargos sociais, comerciais e fiscais, não transfere a responsabilidade por seu pagamento à Contratante, nem poderá onerar o objeto deste contrato;
- 8.24. Os serviços serão executados de forma a não prejudicar os trabalhos e as atividades exercidas no órgão, devendo os serviços de maior vulto serem executados fora do horário de expediente ou nos finais de semana, a critério da Contratante;



FAHECE - FUNDAÇÃO DE APOIO AO HEMOSC/CEPON

8.25. Disponibilizar telefone, fax e e-mail, a fim de facilitar a comunicação do Fiscal do contrato com a empresa;

9. DA PROPOSTA

9.1. As empresas interessadas em participar deste edital deverão apresentar proposta por preço global, na qual deverão estar inclusos quaisquer serviços e/ou despesas indispensáveis à execução do contrato, mesmo que, porventura, não estejam identificados neste Termo de Referência;

9.2. O preço apresentado na proposta deverá incluir todas as despesas legais incidentes direta ou indiretamente nos serviços ofertados, inclusive ICMS, PIS e COFINS;

9.3. A subcontratação dos serviços a serem executados somente será permitida após anuência expressa da contratante.

9.4. A Supervisão das atividades ficará sob-responsabilidade da Contratada.

9.5. A empresa deverá apresentar o atestado de visita técnica ao local, assinado-carimbada pela empresa e pelos responsáveis do Hemocentro em questão (anexo).

9.6. A apresentação da proposta implica em declaração de que a empresa ou profissional está em condições de realizar o objeto desta Coleta de Preços e que se submete, incondicionalmente e integralmente, às condições estabelecidas, bem como às normas aplicáveis emanadas pela Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

10. MATERIAIS E EQUIPAMENTOS UTILIZADOS

10.1. Na realização dos serviços de manutenção corretiva todos os materiais básicos, peças e componentes a serem utilizados deverão ser fornecidos pela empresa contratada.

10.2. As peças, componentes e materiais utilizados pela empresa contratada na execução dos serviços descritos neste Termo de Referência deverão ser de boa qualidade e manter o padrão existente na edificação.

10.3. A empresa contratada deverá, de imediato e às suas expensas, disponibilizar todas as ferramentas e equipamentos necessários à realização dos serviços objeto deste Termo de Referência.

10.4. Todo equipamento que necessite ser retirado do Hemocentro Regional de Joinville ou Unidade de Coleta de Jaraguá do Sul para manutenção corretiva deverá ser substituído provisoriamente enquanto o outro equipamento estiver fora.

10.5. A FAHECE, assim como o Hemocentro Regional de Joinville e da Unidade de Coleta de Jaraguá do Sul não poderá ser responsabilizado por avarias, roubos ou danos que, porventura, sejam causados aos equipamentos supracitados enquanto estiverem nas dependências do Hemocentro Regional de Joinville e da Unidade de Coleta de Jaraguá do Sul.

11. PRAZO DE VIGÊNCIA

A prestação dos serviços descritos neste Termo de Referência vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, a iniciar e terminar em data determinada em contrato, podendo ser renovado automaticamente por iguais e sucessivos períodos, salvo se qualquer das partes se manifestar em contrário, sempre por escrito e protocolada;

12. DISPOSIÇÕES FINAIS

Quaisquer despesas extraordinárias, que venham a incidir sobre os serviços, no decorrer da vigência do Contrato, só serão realizadas se previamente aprovadas pela FAHECE.

Dúvidas técnicas favor contatar Jennifer - Setor de Obras/ FAHECE, no telefone (48) 3212-1316.

Florianópolis, 28 de abril de 2014.

INSERIR LOGO DA EMPRESA

ANEXO I – MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

(em papel timbrado da empresa)

À

FAHECE – Fundação de Apoio ao HEMOSC/CEPON
Coleta de Preços nº 004/2014

Apresentamos a V.Sa. proposta para a execução dos serviços conforme objeto da coleta de preços em referência.

Para tanto, informamos que nosso valor global para a prestação dos serviços é de R\$_____,___ (valor por extenso).

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR GLOBAL
1	Manutenção mensal dos equipamentos listados no item 6 do termo de referência;		
2	Manutenção semestral dos equipamentos listados no item 6 do termo de referência;		

O prazo de validade de nossa proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, contados da data de recebimento da proposta.

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas na coleta de preço, bem como aceitamos todas as obrigações e responsabilidades especificadas no processo de coleta, especificamente no Termo de Referência.

Declaramos de que os preços contidos na proposta incluem todos os custos e despesas, impostos e outros necessários ao cumprimento integral do objeto desta coleta de preço e seus anexos.

Informamos os dados de nossa empresa:

Razão Social: ___ CNPJ/MF: ___

Endereço: ___ Tel/Fax: ___ CEP: ___ Cidade: ___ UF: ___

Banco: ___ Agência: ___ c/c: ___

Dados do Representante Legal da Empresa para assinatura do Contrato:

Nome: ___ Cargo/Função: ___

CPF: ___ RG: _____ Expedido por: ___

Local e data.

INSERIR LOGO DA EMPRESA

ANEXO II DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

Coleta de Preços nº 004/2014

....., inscrito no CNPJ nº, por intermédio de seu representante legal, o Sr., portador da Carteira de Identidade nº e do CPF nº, DECLARA, para os devidos fins, que

() vistoriou

() não vistoriou

o local destinado a prestação dos serviços objetos deste termo de referência.

DECLARA, ainda, pleno conhecimento de todas as peculiaridades e características do local, ciente de que o preço proposto pela nossa empresa está de acordo com este edital, não podendo alegar o desconhecimento das condições e do grau de dificuldade existente como justificativa para se eximir das obrigações assumidas.



Local e data.

(Representante legal)

Responsável pela FAHECE/HEMOSC
(se realizada a vistoria)



INSERIR LOGO DA EMPRESA

ANEXO III

	FORMULÁRIO DE CADASTRO DE FUNCIONÁRIO PARA ATENDER CHAMADO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA	
<i>(Para preenchimento da EMPRESA)</i>		
Nome da empresa:		
DADOS DO FUNCIONÁRIO		
Nome do funcionário :		Sexo:
Estado civil:	Data de nascimento:	Cidade: UF:
Endereço:		
Número:	Complemento:	CEP: Cidade: UF:
Filiação (mãe):		Filiação (pai):
DOCUMENTOS DO FUNCIONÁRIO		
CPF:	RG:	Orgão expeditor: Data de expedição:
Título eleitoral:	Zona:	Seção:
CONTATOS DO FUNCIONÁRIO		
Telefone:	Celular:	E-mail:
FORMAÇÃO		
Escolaridade:	Estabelecimento:	
Curso:	Modalidade:	Ano de conclusão:
Possui registro no órgão de classe? ()S ()N	Nº do registro no órgão de classe:	UF:
Cursos extra-curriculares (formação):		
OBSERVAÇÃO:	<i>Só será autorizada a entrada na Unidade os funcionários devidamente cadastrados</i>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> <p>_____</p> <p>Assinatura do responsável pela contratada</p> <p>Nome:</p> <p>CPF:</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>_____</p> <p>Assinatura do técnico da contratada</p> <p>Nome:</p> <p>CPF:</p> </div> </div>		

INSERIR LOGO DA EMPRESA

ANEXO IV

	FORMULÁRIO DE CADASTRO PARA CHAMADO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA	 Comitê de Hematologia e Hemodinâmica de Santa Catarina HEMOSC	Nº do Chamado:
<i>(Para preenchimento do HEMOSC)</i>			
ABERTURA DO CHAMADO PELO COLABORADOR			
Setor do chamado :		Motivo:	
Data:	Horário:		
Nome do colaborador:			
AUTORIZAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO			
Nome do responsável:		Assinatura e carimbo:	
Data de contato com a empresa:	Horário de contato com a empresa:		
Meio de comunicação para abertura de chamado:			
<i>(Para preenchimento do TÉCNICO)</i>			
RESPONSÁVEL TÉCNICO PARA ATENDIMENTO DE CHAMADO			
Nome:			
Data:	Horário:	Profissão:	
Diagnóstico do serviço:			
Solução adotada:			
Lista de materiais utilizados no serviço:			
OBSERVAÇÃO:	ANEXAR NOTA FISCAL DO MATERIAIS ADQUIRIDOS PRA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO <i>(Somente serão aceitas Notas Fiscais dos itens listados acima)</i>		
<hr/> Assinatura e carimbo - HEMOSC		<hr/> Assinatura do técnico da contratada Nome: CPF:	