# SOLITAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO PARA EMPRESAS CONTRATADAS

**EMPRESA EXECUTANTE:** _____

**RESPONSÁVEL PELA EMPRESA EXECUTANTE:** _____

**UNIDADE DE EXECUÇÃO:** _____

**SESMT:** _____

| ITEM | DOCUMENTOS | APLICÁVEL | NÃO APLICÁVEL | OBSERVAÇÕES: |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **Cópia do vinculo empregatício ( CTPS e/ou livro de registro)** | X | | |
| 2 | **Cópia dos Atestado de saúde Ocupacional - ASO com exames específicos** | X | | |
| 3 | **Cópia da Ficha de EPI** | X | | |
| 4 | **Cópia do RG ou crachá (foto, nome, função e data de admissão)** | X | | |
| 5 | **Cópia da CNH, quando o cargo/ função requerer** | | | |
| 6 | **Cópia do comprovante do registro CIPA - ou Representante Designado** | | | |
| 7 | **Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-6** | X | | |
| 8 | **Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-10** | | | |
| 9 | **Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-11** | | | |
| 10 | **Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-12** | | | |
| 11 | **Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-18** | | | |
| 12 | **Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-33** | X | | Trabalhador e Vigia / Supervisor de Espaço Confinado |
| 13 | **Cópia do Certificado de Treinamento obrigatório da NR-35** | X | | Trabalho em Altura |
| 14 | **Cópia do Programa Gerenciamento de Riscos PGR** | X | | |
| 15 | **Cópia do Programa de Controle Médico e Saúde ocupacional - PCMSO** | X | | |
| 16 | **Cópia do Programa das Condições Médicas e - PCMAT** | | | |
| 17 | **Análise de Risco - APR** | X | | |
| 18 | **Formulário de Informações em Caso de Acidentes** | | | |
| 19 | **Outros: Relação de FDS - Ficha com dados de segurança** | X | | |
| 20 | **Outros: Relação de equipamentos para resgate em espaço confinado** | | | |
| 21 | **Outros: Certificado de calibração dos detecdores de gases** | X | | |

**IMPORTANTE:** Conforme norma interna a Contratada deve apresentar digitalizados os documentos OBRIGATÓRIOS ao Gestor/fiscal do contrato, antes do inicio das atividades. O Sesmt deve analisar a documentação e retornar ao fiscal de Contrato no prazo máximo de 05 dias úteis após o recebimento. Caso a documentação for reprovada e solicitar correções o prazo para uma nova análise será no máximo de 5 (cinco) dias úteis.

**Observação:**

| | |
|---|---|
| Resp. pela Entrega - SESMT: | Resp. pelo Recebimento - Empresa Contratada/Fiscal: |
| Data do entrega: / / | Data da recebimento: / / |
| Assinatura: _____ | Assinatura: _____ |