ANEXO III – DADOS CADASTRAIS E RELATO DE EXPERIÊNCIA

|  |
| --- |
| **DADOS CADASTRAIS DA PESSOA JURÍDICA** |
| Razão Social:  | Tipo: (ex.: Ltda., S/S e outras).Optante Simples: ( ) Sim ( ) Não |
| Nome de Fantasia: | CNPJ/MF: |
| Descrição do objeto social: |
| Endereço: |
| Complemento:  | Bairro: |
| Cidade: | UF:  | CEP: |
| *E*-mail: | Fone: (...) | Fax: (...) | Celular: (...) |
| Representante legal:  | CPF/MF: |
| RG:  | Órgão Expedidor: |
| Coordenador da empresa: |

|  |
| --- |
| RELATO DE EXPERIËNCIA DA PESSOA JURÍDICA |
| Áreas de conhecimento da Consultoria: |
| Empresa onde realizou a atividade: (nome)Caracterização da empresa (setor de atividade econômica, número de empregados e outras) |
| Período de desenvolvimento do trabalho: | Carga horária:  |
| Descrição sucinta dos trabalhos realizados na área de conhecimento escolhida:Consultoria (diagnóstico, ações desenvolvidas e resultados alcançados): |

**ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE VEDAÇÕES PARA CREDENCIAMENTO**

Eu, [nome e qualificação completa], responsável legal da [nome e qualificação da PJ], declaro que:

1. A pessoa jurídica a que represento não possui em seu quadro societário, ou de empregados, parentes de até segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, de empregado ou dirigente do SEBRAE/\_\_;
2. A pessoa jurídica a que represento não possui dirigente, sócio ou empregado que seja dirigente ou ou empregado do Sistema SEBRAE;
3. A pessoa jurídica a que represento não se encontra em processo de falência, dissolução ou liquidação e em recuperação judicial/extrajudicial;
4. A pessoa jurídica a que represento não é credenciada em outra unidade federativa do Sistema SEBRAE;
5. A pessoa jurídica a que represento não foi descredenciada por iniciativa de alguma unidade federativa do Sistema SEBRAE, estando a viger o prazo do descredenciamento; e
6. A pessoa jurídica a que represento não possui restrições de qualquer natureza resultantes de contratos firmados anteriormente com o Sistema SEBRAE.

Tenho ciência da minha responsabilidade em informar qualquer alteração que ocorra na composição da pessoa jurídica, sob pena de descredenciamento.

Declaro, ainda, a veracidade das informações acima prestadas, podendo vir a responder às medidas cabíveis em direito.

Cidade, xx, de xxxxxxxx, de 20\_\_\_.

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

Empresa Credenciada

ANEXO V – TERMO DE CONCORDÂNCIA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*nome da empresa*], \_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*natureza jurídica*], com sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*endereço completo*], inscrita no CNPJ/MF sob o nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada, de acordo com o Contrato Social, pelo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*nome do representante legal*], portador da Carteira de Identidade nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedida pelo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e inscrito no CPF/MF sob o nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidata no processo seletivo para prestação de serviços de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [*instrutoria ou consultoria*], pelo Edital nº. \_\_/20\_\_, declara que, se for aprovada para o credenciamento, está de pleno acordo com a disponibilização de seus dados cadastrais a instituições parceiras do SEBRAE.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Representante da Empresa**

# ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE VINCULO DE EXCLUSIVIDADE

Eu, [nome e qualificação completa], responsável legal da [nome e qualificação da PJ], declaro que a pessoa jurídica a que represento não possui como único tomador de serviços o SEBRAE/\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Representante da Empresa**

|  |
| --- |
| ANEXO VII - DADOS CADASTRAIS E RELATO DE EXPERIÊNCIA DO CORPO TÉCNICO DE PROFISSIONAIS DA EMPRESA-NAN 2016 |
| DADOS PESSOAIS DO(S) PROFISSIONAL(IS) INDICADO(S) (SÓCIO(S) E/OU COORDENADOR/EMPREGADOS) – Utilizar 1 para cada profissional |
| Nome:  | Data de Nascimento: |
| Tipo de vínculo (sócio ou empregado) |
| RG: | Órgão Expedidor: | CPF/MF:  | Sexo:( ) F ( ) M |
| Estado Civil:  | Profissão: | Nº. no Conselho Regional: |
| *E-mail*: | Fone: | Fax: | Celular: |
| Endereço: |
| Complemento:  | Bairro: |
| Cidade: | UF:  | CEP: |
| FORMAÇÃO ESCOLAR |
| Grau de formação: | Curso: |
| Nome da entidade: | País:  | UF: |
| Ano de conclusão: |  |  |
| Grau de formação: | Curso: |
| Nome da entidade: | País:  | UF: |
| Ano de conclusão: |  |  |
| **CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO RELACIONADOS À(S) ÁREA(S) DE CONHECIMENTO**  |
| Curso: |
| Nome da entidade: | País:  | UF: |
| Ano de conclusão |  | Carga horária: |

# ANEXO VIII – DECLARAÇÃO DE RELAÇÃO DE PARENTESCO

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [NOME DO INTERESSADO AO CREDENCIAMENTO], \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [QUALIFICAÇÃO], declaro:

[ ] possuir

[ ] não possuir

Parentes de até segundo grau, consanguíneos ou por afinidade, na condição de empregado, conselheiro ou ocupante de função de confiança, do Sistema SEBRAE.

Caso possua, preencha as informações abaixo:

Nome(s) do(s) parente(s) e respectivo(s) grau(s) de parentesco:

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

Unidade(s) do Sistema SEBRAE em que o(s) parente(s) trabalha(m):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro, ainda, a veracidade das informações acima prestadas, podendo vir a responder às medidas cabíveis em direito.

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

NOME E ASSINATURA DO PROFISSIONAL INTERESSADO

# ANEXO IX - FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

CREDENCIAMENTO SEBRAE/MS N.º 01/2016

Para proceder à interposição de recurso o interessado deverá preencher o presente requerimento, encaminhá-lo por e-mail e em meio físico (sedex com AR) aos endereços abaixo:

E-mail: denner.ramires@ms.sebrae.com.br

Nome da empresa candidata:

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

CNPJ:

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

Nome do interessado:

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

CPF do interessado:

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

OBJETO DO RECURSO:

( ) Habilitação

( ) Certificação da capacidade técnica

FUNDAMENTAÇÃO (usar tantas linhas quantas necessário): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data:

Assinatura do representante legal:

# ANEXO X- TERMO DE ADESÃO

EDITAL 01/2016

**NEGÓCIO A NEGÓCIO**

Pelo presente instrumento a empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com sede na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e inscrita no CNPJ sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ neste ato representado por seu representante legal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem ADERIR às regras de contratação constantes do Edital 01/2016 e DECLARA estar ciente e de pleno acordo com as disposições e obrigações dos instrumentos consignados.

De acordo com o presente Termo de Adesão e as condições previstas no Edital de Credenciamento 01/2016, firma ter ciência e estar de acordo que, quando houver demanda de serviços por parte do SEBRAE/MS, serão formalizados contratos de prestação de serviços para Atendimento ao Negócio a Negócio, fazendo parte do quadro desta empresa os seguintes profissionais:

Nome do profissional indicado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Profissional Indicado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do profissional indicado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Profissional Indicado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador responsável:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Coordenador:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CONTRATADA:

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

(Assinatura)

Nome do responsável legal

Nome da Empresa

# ANEXO XI- TERMO DE ADESÃO CREDENCIADOS SGC

EDITAL 01/2016

**NEGÓCIO A NEGÓCIO**

Pelo presente instrumento a empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ com sede na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e inscrita no CNPJ sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ neste ato representado por seu representante legal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem ADERIR às regras de contratação constantes do Edital 01/2016 e DECLARA estar ciente e de pleno acordo com as disposições e obrigações dos instrumentos consignados.

De acordo com o presente Termo de Adesão e as condições previstas no Edital de Credenciamento 01/2016, firma ter ciência e estar de acordo que, quando houver demanda de serviços por parte do SEBRAE/MS, serão formalizados contratos de prestação de serviços para Atendimento ao Negócio a Negócio, fazendo parte do quadro desta empresa os seguintes profissionais credenciados por meio de outros editais de credenciamento do Sistema Sebrae:

Nome do profissional indicado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Profissional Indicado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CONTRATADA:

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

(Assinatura)

Nome do responsável legal

Nome da Empresa