**ANEXO II- FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CADASTRO DA INSTITUIÇÃO/EMPRESA**

**(Papel Timbrado da Prestadora)**

 **FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CADASTRO DA PRESTADORA**

|  |
| --- |
| **1. ENTIDADE PRESTADODA DE SERVIÇOS TECNOLÓGICOS** |
| **Razão Social:** |
| **Nome Fantasia:** |
| **Sigla da Empresa/Instituição:** | **CNPJ:** |
| **Natureza Jurídica: ( ) Com Fins Lucrativos ( ) Sem Fins Lucrativos** |
| **Optante de Simples Nacional: ( ) SIM ( ) NÃO**  |
| **Nº Inscrição Estadual:** | **Data de Abertura: dia/mês/ano** |
| **Setor de Atuação da Empresa/Instituição:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indústria ( )  | Comércio ( )  | Serviços ( )  |
| Agronegócios ( ) | Agroindústria ( ) | Horticultura ( ) |
| Silvicultura ( )   | Fruticultura ( )  | Apicultura:( ) Genética e Melhoramento( ) Manejo e Produção  |
| Avicultura:( ) Produção Industrial ( ) Produção Caipira  | Agricultura:( ) Horticultura ( ) Produção de Grãos ( ) Fruticultura ( ) Silvicultura ( ) Produção de Forrageiras  | Ovino e Caprinos:( ) Manejo Reprodutivo( ) Manejo Sanitário ( ) Manejo Nutricional ( ) Manejo de Pastagens( ) Irrigação de Pastagens( ) Confinamento  |
| Pecuária de Corte ( ) Manejo Reprodutivo( ) Manejo Nutricional( ) Manejo de Pastagens( ) Confinamento( ) Irrigação de Pastagens  | Pecuária de Leite:( ) Transferência de Tecnologia - Balde Cheio( ) Manejo Reprodutivo ( ) Manejo Sanitário ( ) Manejo Nutricional ( ) Manejo de Pastagens ( ) Irrigação de Pastagens  | Piscicultura:( ) Reprodução e Alevinagem ( ) Sistemas de Produção ( ) Manejo Nutricional e Alimentar ( ) Manejo: pesca, seleção, transferência e transporte. ( ) Abate, conservação e transporte de pescados ( ) Processamento de Pescados  |
| Suinocultura:( ) Produção Industrial ( ) Produção Caipira  |

 |
| **Porte da Empresa/Instituição: ( ) ME ( ) EPP ( ) Média Empresa ( ) Grande Empresa** |
| **Número do CNAE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Descrição da Atividade Principal: Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Atividade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Descrição da Atividade Secundária (relacionada serviços tecnológicos em inovação e tecnologia): Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Atividade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Endereço Completo da Empresa/Instituição:** |
| **Cidade:** | **Estado:** | **CEP:** |
| **Telefone Fixo1:** | **Telefone Fixo2:** |  |
| **E-mail:** | **SITE:** |
| **Dados Bancários da Empresa/Instituição: Nome do Banco: Nº da Agência:** **Nº da Conta Corrente:** |
| **2. REPRESENTANTES LEGAIS**  |
| **Nome Completo do Representante Legal1:**  |
| **Cargo do Representante Legal na Empresa/Instituição1:** |
| **Nacionalidade:** | **Estado Civil:** |
| **Endereço Residencial Completo: CEP** |
| **Cidade** | **Estado:** |
| **Número do CPF:** | **Número do RG:** | **Órgão Expedidor:** |
| **Telefone Fixo na empresa/instituição:** | **Telefone Celular:** |
| **E-mail profissional:** |
| **Nome Completo do Representante Legal2: (SE HOUVER – caso não tenha favor excluir estas linhas de informações do representante 2)** |
| **Cargo do Representante Legal na Empresa/Instituição2:** |
| **Nacionalidade:** | **Estado Civil:** |
| **Endereço Residencial Completo: CEP** |
| **Cidade** | **Estado:** |
| **Número do CPF:** | **Número do RG:** | **Órgão Expedidor:** |
| **Telefone Fixo na empresa/instituição:** | **Telefone Celular:** |
| **E-mail profissional:** |
| **3.TÉCNICO RESPONSÁVEL PELO PROGRAMA SEBRAETEC NA EMPRESA/INSTITUIÇÃO** |
| **Nome completo do técnico:** |
| **Cargo do técnico na empresa/instituição:** |
| **Nacionalidade:** | **Estado Civil:** |
| **Endereço Residencial Completo: CEP** |
| **Cidade** | **Estado:** |
| **Número do CPF:** | **Número do RG:** | **Órgão Expedidor:** |
| **Telefone Fixo na empresa/instituição:** | **Telefone Celular:** |
| **E-mail profissional:** |

|  |
| --- |
| 1. **SOLICITAÇÃO DE TIPOS DE SERVIÇOS, ÁREAS E SUBÁREAS DO SEBRAETEC**

**Observação: A prestadora candidata deverá marcar as opções por área, subárea e tipo de serviços, conforme os Atestados de Capacidade Técnica apresentados.** |
| **TIPO DE SERVIÇO SEBRAETEC** | **ÁREA** | **SUBÁREA** |
| **( ) Consultoria Tecnológica** | **( ) Produção e Qualidade** | **( ) Mapeamento e Melhoria de Processos****( ) Cadeia de suprimentos****( ) Gestão da Qualidade** |
| **( ) Design**  | **( ) Design de Ambiente****( ) Design de Comunicação****( ) Design de Produto** **( ) Design de Serviço**  |
| **( ) Sustentabilidade** | **( ) Gestão da sustentabilidade****( ) Saúde e Segurança do Trabalho****( ) Eficiência Energética****( ) Água, Ar e Solo****( ) Resíduos** |
| **( ) Desenvolvimento Tecnológico** | **( ) Gestão da inovação****( ) Planejamento Tecnológico****( ) Transformação Digital****( ) Melhoria Genética e Biotecnologia****( ) Desenvolvimento de Produto****( ) Propriedade Intelectual** |
| **( ) Serviços metrológicos** | **( ) Produção e Qualidade** | **( ) Gestão da Qualidade****( ) Certificação / Inspeção** |
| **( ) Sustentabilidade** | **( ) Água, Ar e Solo****( ) Resíduos** |
| **( ) Desenvolvimento tecnológico** | **( ) Desenvolvimento de Produto** |
| **( ) Avaliação da Conformidade** | **( ) Produção e Qualidade** | **( ) Certificação / Inspeção**  |
| **( ) Prototipagem** | **( ) Desenvolvimento Tecnológico** | **( ) Transformação Digital****( ) Desenvolvimento de Produto** |
| **5. MISSÃO DA EMPRESA/INSTITUIÇÃO** |
|  |
| **6. DESCRIÇÃO DO HISTÓRICO E INFORMAÇÕES SOBRE A EMPRESA/INSTITUIÇÃO** |
| Descrever aqui o histórico da empresa, sua visão, valores, bem como outras informações de atuação no mercado em que atua. |

|  |
| --- |
| 1. **DESCRIÇÃO DO RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ATENDIMENTO A MICRO E PEQUENAS EMPRESAS EM RELAÇÃO ÀS ÁREAS E SUBÁREAS DE ATENDIMENTO SOLICITADAS NO CREDENCIAMENTO**
 |
| **Exemplos:**1. **ÁREA DE PRODUÇÃO E QUALIDADE:**

A **empresa xxx** possui experiência de quase (***citar quantos anos***) de trabalho na área de qualidade, desenvolvendo e aplicando sistemas e ferramentas que permitem às empresas aumentar sua produtividade com base em planejamento e organização. Entre alguns dos serviços desenvolvidos pela empresa destacam-se:* Gestão de processos (modelagem dos processos)\*.
* Mapeamento de processos.
* Indicadores de desempenho da produção.
* Dimensionamento de recursos produtivos (máquinas, insumos etc.). • Projeto de Layout. )
* Projeto de gerenciamento da cadeia de suprimentos.
* Planejamento de centros de distribuição.
* Planejamento, programação e controle da produção.
* Implementação de metodologias e de Sistema de Gestão da Qualidade
 |

|  |
| --- |
| 1. **COMPROVAÇÃO DA EXISTÊNCIA DE INFRA-ESTRUTURA LABORATORIAL E EQUIPAMENTOS**
 |
| **Observação1:** ESTE ITEM FICA DISPENSADO NO CASO DAS EMPRESAS OU INSTITUIÇÕES QUE NÃO SOLICITEM CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS.**Observação2:** * Descrever a existência de infra-estrutura laboratorial, ferramental, instrumental e de equipamentos necessários ao desenvolvimento de Serviços Tecnológicos em LABORATÓRIOS.
* Enviar o certificado de acreditação do INMETRO OU MAPA, conforme os itens “p” ou “q” do Edital.
* Enviar como Anexo (Anexos Laboratórios) – Fotos dos Laboratórios, dos equipamentos, contendo a descrição dos serviços Laboratoriais realizados e acreditados, abrangendo os seguintes itens conforme os itens e exemplo abaixo:

**EXEMPLO:****1.LABORATÓRIO DE ANÁLISE – QUALIDADE DO LEITE****Descrição da Atuação:** Área de Atuação: Qualidade do Leite **Número do Processo de autorização/acreditação:** xxxxxxx**Instituição de Acreditação:** ( ) INMETRO ( ) MAPA**Técnica das análises:** Citometria de Fluxo**Matriz Espécie:** Leite cru**Referência do método:** ISO 16297/International Dairy Federation (IDF) 161 – Milk – Bacterial count – Protocol for the evalution of alternative methods:Brussels, Belgium, 01 de jun. 2013. 13 p.**Responsável técnico pelas análises:** xxxxxx |

|  |
| --- |
| **9. ASSINATURAS** |
|  **9.1 DO REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA/INSTITUÇÃO**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome Completo, Cargo e Assinatura:  **9.2 DO TÉCNICO DO PROGRAMA SEBRAETEC NA PRESTADORA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome Completo, Cargo e Assinatura: Cidade/UF, xx de março de 201x  |