**ANEXO I**

**Formulário de Pré-cadastramento de Prestação de Serviços de Instrutoria, Palestras e Atividades Afins, Junto ao Sescoop/MG**

Solicito ao Sescoop/MG, avaliar as informações abaixo, visando cadastrar a pessoa jurídica / Profissional Autônomo abaixo especificado, para fins de contratações futuras para prestação de serviço de instrutoria, palestras e atividades afins, sob demanda do Sescoop/MG para atendimento às cooperativas mineiras adimplentes com o Sistema Ocemg, nos termos da **Diretriz de Cadastramento dos Serviços de Instrutoria do Sescoop**, da **Portaria 001/2018** do Sescoop/MG,e de outros normativos vigentes, que disciplinem a matéria.

|  |
| --- |
| * + - 1. **Dados da Pessoa Jurídica**
 |
| Razão Social: |
| Nome Fantasia ou Sigla: | Optante Simples: ( ) Sim ( ) Não |
| CNPJ/MF: | Registro Ocemg[[1]](#footnote-1): |
| Insc. Estadual | Insc. Municipal |
| Descrição do objeto social: |
| Endereço: |
| Complemento: | Bairro: |
| Cidade: | UF: | CEP: |
| Tel. Fixo ( ) | Celular: ( )  |
| E-mail: |
| Representante Legal: |
| CPF/MF: | RG: | Órgão Expedidor: |
| * + - 1. **Relato da Experiência da Pessoa Jurídica[[2]](#footnote-2)**
 |
| Área do conhecimento: |
| Natureza do serviço: Instrutoria ( ) Consultoria ( ) Outro ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Subárea: | Especialidade |
| Empresa onde realizou a atividade: |
| Setor de atividade da empresa cliente |
| Nº de empregados: | Período de desenvolvimento: | Carga horária: |
| Descrição sucinta dos trabalhos realizados na área de conhecimento em referência: |
| Instrutoria (título, ações desenvolvidas, conteúdo, perfil do público e resultados alcançados) |
| * + - 1. **Mínimo de 3 referências de clientes (EXCETO Sistema OCEMG)**
 |
| Nome da empresa ou cooperativa:Pessoa de contato:Telefone de contato: E-mail: |
| * + - 1. **Dados do(s) Profissionais Prestador(es) de Serviço Vinculado(s) à Pessoa Jurídica[[3]](#footnote-3)**
 |
| Nome: | Data de Nascimento: |
| Tipo de vínculo: Sócio ( ) Cooperado ( ) Empregado ( ) Prestador de Serviço ( ) Profissional Autônomo ( ) Outro ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CPF: | RG: | Órgão Emissor |
| Profissão: | Nº Reg. Profissional |
| PIS/PASEP/INSS: |  |
| Endereço: | Nº |
| Complemento: | Bairro: |
| Cidade: | Estado: |
| CEP:  |
| Tel. Fixo: ( ) | Cel. ( )  | Outro contato: |
| E-mail:  |
| Formação: |
| Graduação: | Conclusão: |
| Especialização: | Conclusão: |
| Mestrado: | Conclusão: |
| Doutorado: | Conclusão: |
| Pós-doutorado: | Conclusão: |
| Experiências Profissionais: |
| ( ) Instrutoria Empresarial ( ) Docência Acadêmica ( ) Consultoria( ) Outro (especificar) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Área(s) de Conhecimento e de Atuação[[4]](#footnote-4) |
| * Área de atuação
 |
| * Subárea de atuação
 |
| * Tempo de atuação
 |
| * Descrição sucinta das atividades correlatas realizadas para/em Cooperativas
 |
| * Descrição sucinta das atividades correlatas realizadas para/em outras empresas
 |

**ANEXO II**

**Declaração de Inexistência de Vínculo de Exclusividade**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nacionalidade), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (estado civil), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (profissão), inscrito no CPF/MF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedida pela(o) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente e domiciliado no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cidade), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (UF), DECLARO, que não exerço cargo, função ou emprego público ou privado que tenha natureza ou exija exclusividade no exercício da atividade. Após essa data, caso venha a exercer qualquer atividade de natureza exclusiva, pública ou privada, comprometo-me a comunicar o fato imediatamente ao Sescoop/MG.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pela declaração ora prestada, sob as penas da lei.

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

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

Nome e Assinatura

**ANEXO III**

**Declaração de Inexistência de Mão-de-obra de Menores**

*Emitir em papel timbrado da pessoa jurídica. Deverá ser assinada pelo(s) responsável(is) da empresa ou cooperativa, de acordo com contrato ou estatuto social.*

A empresa / cooperativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (razão social), inscrita no CNPJ/MF sob o nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sediada no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cidade), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (UF), em atendimento ao disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988, declara que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Por ser a expressão da verdade, assumo inteira responsabilidade pela declaração ora prestada, sob as penas da lei.

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

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

Nome, RG e CPF do Declarante

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

Assinatura do Declarante

**ANEXO IV**

**Declaração de Conhecimento dos Termos de Contratação**

*Emitir uma por prestador de serviço (pessoa física)*

Estou ciente de que:

1. a aprovação deste requerimento de cadastro, não obriga o Sescoop/MG a contratar os serviços oferecidos por esta pessoa jurídica ou profissional autônomo;
2. todos os profissionais elencados pela pessoa jurídica ou o profissional autônomo que tenham o requerimento de cadastro deferido, deverão passar pelo curso de Cooperativismo, realizado na Sede do Sistema Ocemg;
3. todos os profissionais elencados pela pessoa jurídica ou o profissional autônomo que tenham o requerimento de cadastro deferido, deverão ministrar uma miniaula, conforme sua área de atuação descrita no cadastro, a título de confirmação da sua capacidade técnica para realizar a atividade a ele (a) direcionada, junto ao público do Sescoop/MG;
4. inexiste qualquer vínculo trabalhista, nos temos da CLT, entre qualquer pessoa física prestadora de serviço, inclusive profissionais autônomos, e o Sescoop/MG;
5. a pessoa física vinculada a uma pessoa jurídica somente poderá prestar serviços enquanto perdurar esse vínculo;
6. o Sescoop/MG poderá descadastrar a empresa ou um dos seus profissionais ou, ainda, um profissional autônomo que:
	1. Obtiver avaliação negativa pelos participantes de cursos ou atividades correlatas;
	2. Não mantiver os dados cadastrais atualizados;
	3. Não atender às cláusulas contratuais;
	4. Cuja área de conhecimento deixar de ser de interesse do Sescoop/MG;
7. Os serviços contratados poderão ser cancelados, independentemente do tempo de aviso, caso a realização das atividades não se viabilize, por quórum insuficiente ou por cancelamento da demanda por parte da(s) cooperativa(s) demandante(s), sem prejuízo para o Sescoop/MG;
8. Meus dados cadastrais poderão ser disponibilizados para outras instituições parcerias do Sescoop/MG, objetivando ampliar as oportunidades para prestação de serviços.

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

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

*Assinatura*

**ANEXO V**

**Áreas de Conhecimento**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Temática** | **Macroprocessos** | **Processo** |
| Gestão de clientes e mercado | Análise e desenvolvimento de mercado | Agrupamento de clientes |
| Necessidade e expectativas dos clientes |
| Divulgação de produtos/serviços aos clientes |
| Relacionamento com o cliente | Registro e tratamento de manifestações dos clientes |
| Avaliação da satisfação dos clientes |
| Satisfação dos clientes |
| Reclamação de clientes |
| Gestão de pessoas | Capacitação e desenvolvimento | Desenvolvimento gerencial de dirigentes |
| Capacitação de colaboradores |
| Sistemas de trabalho | Funções e responsabilidade das pessoas |
| Processo de seleção de colaboradores |
| Gestão de processos e qualidade | Processo da cadeia de valor | Padronização dos processos principais |
| Controle dos processos principais |
| Desenvolvimento dos cooperados |
| Ingressos por cooperados |
| Processos relativos a fornecedores | Seleção de fornecedores |
| Avaliação de fornecedores |
| Gestão do conhecimento | Conhecimento organizacional | Difusão do conhecimento |
| Informações da cooperativa | Sistemas de informações |
| Informações aos colaboradores |
| Gestão estratégica | Análise do desempenho da cooperativa | Análise do desempenho pelos dirigentes |
| Cultura organizacional e desenvolvimento da gestão | Definição e comunicação da missão |
| Cumprimento de padrões gerenciais |
| Melhoria dos processos gerenciais |
| Definição e comunicação da visão |
| Formulação das estratégias | Definição das estratégias |
| Implementação das estratégias | Estabelecimento de indicadores e metas |
| Definição dos planos de ação |
| Implementação dos planos de ação |
|  | Levantamento de interesses e exercício da liderança | Interação dos dirigentes com colaboradores |
| Ações de intercooperação |
| Gestão financeira | Processos econômico-financeiros | Controle das finanças |
| Percentual de sobras |
| Participação de atos não cooperativos |
| Lucratividade de atos não cooperados |
| Conformidade e integridade | Conformidade e integridade | Diretrizes do Conselho Fiscal |
| Promoção da atuação ética |
| Atendimento de leis |
| Governança cooperativa | Prestação de contas e transparência | Prestação de contas aos cooperados |
| Disponibilização de informações aos cooperados |
| Processo decisório | Participação de cooperados |
| Relacionamento com o cooperados | Agrupamento de cooperados |
| Divulgação de produtos/serviços aos cooperados |
| Registro e tratamento de manifestação dos cooperados |
| Avaliação da satisfação dos cooperados |
| Satisfação dos cooperados |
| Sucessão | Desenvolvimento de novas lideranças |
| Cooperativismo | Educação cooperativista de colaboradores | Educação cooperativista de colaboradores |
| Educação cooperativista de cooperados | Educação cooperativista - quadro social |
| Responsabilidade social | Desenvolvimento social | Realização de projetos sociais |
| Responsabilidade socioambiental | Reponsabilidade socioambiental na estratégia |
| Tratamento de impactos ambientais |
| Qualidade de vida | Qualidade de vida | Avaliação da satisfação dos colaboradores |
| Satisfação de colaboradores |
| Saúde e segurança no trabalho | Saúde e segurança no trabalho | Tratamento de riscos ocupacionais |
| Acidentes de trabalho com colaboradores |
| Comunicação | Comunicação com partes interessadas | Comunicação Estratégica  |

A lista de temáticas relativas às áreas de conhecimento poderá ser alterada a qualquer pelo Sescoop/MG, considerando demandas e interesses dos clientes finalísticos e tendências de inclusão, alteração ou exclusão de algumas delas.

1. Somente para cooperativas registradas no Sistema Ocemg**.** [↑](#footnote-ref-1)
2. Devem ter relação com a(s) área(s) do conhecimento nas quais a pessoa jurídica se inscreve. Para cada experiência relatada, deverá ser apresentado um atestado de capacidade técnica ou declaração fornecida pelo cliente, em papel timbrado ou com carimbo de CNPJ do mesmo. [↑](#footnote-ref-2)
3. Para cada profissional indicado, deverá ser apresentada uma ficha. [↑](#footnote-ref-3)
4. Preencher uma descrição para cada área de conhecimento / atuação de cada profissional apresentado. [↑](#footnote-ref-4)