Prezado Fornecedor,

Atendendo determinação do Ministério Público Estadual, a FAPEU aprimorou o sistema de cadastro de fornecedores. Com ele será possível acompanhar a situação jurídica, técnica e fiscal das empresas contratadas.

Para o cadastramento dos fornecedores, os seus representantes deverão se dirigir ao setor administrativo com Amilton, e ou enviar os documentos para o endereço: FAPEU/SETOR ADMINISTRATIVO; Campus Universitário, S/N, Caixa Postal 5153, Bairro Trindade, Florianópolis / SC - CEP 88040-970.

Também será possível cadastrar a empresa através dos e-mails: cadastro@fapeu.org.br ou Tel. (48) **3331 7472**.

**FORMULÁRIO DE CADASTRO E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS**:

* FORMULÁRIO DEVIDAMENTE PREENCHIDO (documento abaixo)
* CONTRATO SOCIAL COM ALTERAÇÕES, ESTATUTO COM ALTERAÇÕES OU REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO.
* COMPROVANTE DE ESTABELECIMENTO (ÁGUA, LUZ OU FONE FIXO)
* CÓPIA DO CARTÃO DO CNPJ

**CERTIDÕES DE REGULARIDADE** (**CND**)

* CND DO FGTS
* CND DO INSS
* CND FEDERAL
* CND ESTADUAL
* CND MUNICIPAL

**OBS:. Preferencialmente por e-mail**

**FORMULÁRIO DE CADASTRO DE FORNECEDOR**

|  |
| --- |
| PARA USO DA FAPEU |
| INICIAL | RENOVAÇÃO | N.º CADASTRO | VENCIMENTO |

EMPRESA INTERESSADA

|  |
| --- |
| RAZÃO SOCIAL: |
| CNPJ:  |
| JUNTA COMERCIAL: |
| ESTADUAL: |
| MUNICIPAL: |
| **ENDEREÇO COMERCIAL:** |
| RUA: | N: | COMP: |
| CIDADE: | CEP: | CX.P: |
| E-MAIL: | BAIRRO: | ESTADO: |
| DDD/TELEFONE: | FAX: |
| CONTATO: | DDD/CELULAR: |
|  |
| RESPONSÁVEIS PELA EMPRESA – QUADRO SOCIETÁRIO **\*2** |
| NOME | **CPF** |
| 1. | N: |
| 2. | N: |
| 3. | N: |
| 4. | N: |

## DADOS BANCÁRIOS

IMPORTANTE

O PREENCHIMENTO INCORRETO DOS DADOS BANCÁRIOS IMPOSSIBILITAM OS **PAGAMENTOS**.

SEM O DÍGITO VERIFICADOR O CADASTRO NÃO SERÁ ACEITO.

|  |
| --- |
| BANCO: |
| OPERAÇÃO: |
| AGÊNCIA: | DÍGITO: |
| CONTA CORRENTE: | DÍGITO: |

**OBS:**

PARA EVITAR PROBLEMAS, ENVIE ESPELHO DE CONTA.

SOMENTE CONTA DE PESSOA JURÍDICA (PJ).

|  |
| --- |
| RELAÇÃO DE PRODUTOS E/OU SERVIÇOS |
|  |
| **ESPECIFICAÇÕES:** |
|  |
|  |
|  |
|
| **RELAÇÃO CONTENDO TRÊS FORNECEDORES:** EMPRESA DDD/FONE CONTATO |
|
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
|  |
|
|
|

|  |
| --- |
| OBSERVAÇÕES |
| 1 - A EMPRESA INTERESSADA NA INSCRIÇÃO CADASTRAL DEVERÁ OBRIGATORIAMENTE PREENCHER A PRESENTE RELAÇÃO DE PRODUTOS E/OU SERVIÇOS QUE PRETENDE PRESTAR À FAPEU, QUE REALIZARÁ A ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO E QUALIFICARÁ A EMPRESA DE ACORDO COM A NORMA DE CADASTRO. |
| 2: \* = PREENCHIMENTO OBRIGARÓRIO |

|  |
| --- |
| SOLICITAMOS A FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA - FAPEU, NOSSA INSCRIÇÃO CADASTRAL, CONFORME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS ACIMA PARA O QUAL APRESENTAMOS OS DOCUMENTOS DE ACORDO COM A NORMA DE CADASTRO, A QUAL DECLARAMOS CONHECER E ACEITAR. |
|  |  |
| **LOCAL**: | **DATA**: |

NOME:

ASS. DO RESP: