

|     |                                                                                                           |                                              |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| EE: | Denominação da obra:<br>Reabilitação de Estações Elevatórias e Estações Sobrepressoras de Água<br>1ª Fase | Edição n.º:<br>Data:<br>Página <b>1 de 2</b> |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|

| DADOS DA EMPRESA |                      |
|------------------|----------------------|
| Nome:            | Atividade:           |
| Morada:          | Telefone:<br>E-mail: |

| IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA |               |             |            |                  |                  |
|--------------------------|---------------|-------------|------------|------------------|------------------|
| Data de entrada          | Data de saída | NIPC / NIPS | Alvará n.º | N.º apólice A.T. | N.º apólice R.C. |
|                          |               |             |            |                  |                  |

| VERIFICAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO *1                                                                                                       | CONFORME                 | NÃO CONFORME             | NÃO APLICÁVEL            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Horário de trabalho (Carimbado pela empresa /Assinado pelo Responsável dos Serviços)                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Alvará / título de registo adequado ao trabalho a executar                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Seguro de acidentes de trabalho (último recibo e cópia da apólice)                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Condições particulares da apólice do seguro de acidentes de trabalho (Âmbito da cobertura para construção civil e obras públicas) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Seguro de responsabilidade civil (último recibo + cópia da apólice)                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Declaração da segurança social que indique que a entidade empregadora tem a situação contributiva regularizada                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Certidão passada pelos Serviços das Finanças que certifique que a empresa tem a situação tributária regularizada                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Cópia do último mapa de remunerações e descontos à segurança social e comprovativo de pagamento (atualizado)                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. NIPC / NIPS (cópia do cartão de contribuinte)                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Cópia do Contrato que comprove a adjudicação com os elementos.                                                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Declaração de adesão ao DPPSS                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|     |                                                                                                           |                                              |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| EE: | Denominação da obra:<br>Reabilitação de Estações Elevatórias e Estações Sobrepressoras de Água<br>1ª Fase | Edição n.º:<br>Data:<br>Página <b>2 de 2</b> |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|

| VERIFICAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO *1                                                                                                                                          | CONFORME                 | NÃO CONFORME             | NÃO APLICÁVEL            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 12. Qual o nível de subcontratação e a que empreiteiro/subempreiteiro pertence (cadeia de subcontratação - ex. 1.º, ou 2.º nível de acordo com a entidade financiadora) | 1.º Nível                | 2.º Nível                | Não Aplicável            |
|                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

\*1 - Os documentos acima mencionados encontram-se disponíveis no estaleiro de obra e foram verificados, encontrando-se atualizados e em conformidade com a legislação em vigor.

| PARECER (a preencher pela EE) |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| Favorável                     | <input type="checkbox"/> |
| Desfavorável                  | <input type="checkbox"/> |
| Porquê:                       |                          |
| Técnico de segurança: _____   |                          |
| Assinatura: _____             |                          |
| Data: ____/____/____          |                          |

|                                                    |
|----------------------------------------------------|
| Regularização da situação: _____ em ____/____/____ |
| Técnico de segurança: _____                        |
| Diretor de obra: _____                             |

|                                                         |
|---------------------------------------------------------|
| Entrada em obra: Autorizada <input type="checkbox"/> *2 |
| Reprovada <input type="checkbox"/>                      |
| Diretor de obra: _____ em ____/____/____                |

\*2 - O envio deste documento com a documentação digitalizada em anexo, deve ser entregue ao CSO com uma antecedência de dois dias úteis relativamente à data de entrada no estaleiro.

| APROVAÇÃO pelo – CSO (DO)                      |
|------------------------------------------------|
| Aprovado <input type="checkbox"/>              |
| Desaprovado/ Suspenso <input type="checkbox"/> |
| Porquê:                                        |
| Coordenador de Segurança em Obra : _____       |
| Assinatura: _____                              |
| Data: ____/____/____                           |