

## PROPOSTA COMERCIAL

A|C: Central ADM  
Fax: (11) 3865-0324

### **Evento: OFICINA Uso Caseiro de Plantas Medicinais e Cosmética Natural**

Data: 05 e 06 de maio de 2015, das 14h30 as 17h30h no Sesc Pompéia

**Valor:** R\$ 1.100,00 a ser pago em parcela única cinco dias após o evento.

### **CONTRATADO | PESSOA FÍSICA:**

**Nome:** Karine Fernandes Batista

**CPF:** 294949728-48

**Email:** karinefb@ig.com.br

Compromissos do CONTRATADO:

- ministrar a atividade descrita acima
- número de vagas oferecidas para a vivencia: 20

Pagamento: nas datas acima mencionadas mediante depósito bancário **em conta corrente**, conforme dados abaixo:

### **DADOS DA PESSOA FÍSICA**

Nome: Karine Fernandes Batista

Nacionalidade: brasileira

Estado civil: solteira

Profissão: Terapeuta

Nº do RG: 5434231-4 SSP-PR

CPF: 294949728-48

Endereço: R. Coriolano, 650

Bairro: LAPA

Cidade: São Paulo - SP

CEP: 05047-000

Telefone: (11) 997966290

Inscrição INSS:

PIS / PASEP: 13181157499

**DADOS BANCÁRIOS conta corrente**

Banco: Banco do Brasil

Agência: 3326-x

Conta corrente: 37624-8

**INFORMAÇÕES GERAIS**

**SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO**

RUA CLÉLIA, 93 - POMPEIA - CEP: 05042-000 - SÃO PAULO - SP

CNPJ: 03.667.884/0015-26 / I.E. 147.380.548.116 / CCM: 8.550.420-3

TÉCNICO DO SESC RESPONSÁVEL:

Sabrina Ruiz: [sabrina@pompeia.sescsp.org.br](mailto:sabrina@pompeia.sescsp.org.br)

**ATENÇÃO:**

DEVERÃO SER ENVIADOS JUNTAMENTE A ESTA CARTA DE CONFIRMAÇÃO:

- **Xerox do CPF, RG, PIS/ INSS (documento de inscrição) e comprovante de endereço**

ENVIAR P/ FAX 3865.0324 ou email [Sabrina@pompeia.sescsp.org.br](mailto:Sabrina@pompeia.sescsp.org.br), O MAIS BREVE POSSÍVEL.

DEPENDEMOS DESTA P/ ABRIR PROCESSO DE CONTRATAÇÃO E DE PAGAMENTO.

**ATENÇÃO:**

ENVIAR P/ FAX OU EMAIL O MAIS BREVE POSSÍVEL, PQ. DEPENDEMOS DESTA P/ ABRIR PROCESSO DE CONTRATAÇÃO E DE PAGAMENTO.

DATA E ASSINATURA.

São Paulo, 28 de maio de 2015.

Ass: Karine F. Batista

Nome: Karine Fernandes Batista

# SESC SP

## FORMULÁRIO PARA CONSULTA - CONTRATAÇÕES - ORDEM DE SERVIÇO 13/2001

UNIDADE: SESC POMPEIA  
SERVIDOR SOLICITANTE: Lucia Lopes  
TIPO DE CONTRATAÇÃO: 1 - Pessoa Física

### DADOS DO CONTRATADO

NOME: Karine Fernandes Batista  
FILIAÇÃO: PAI: Jose augusto batista  
MÃE: Tereza de Jesus Fernandes Batista  
DATA DE NASCIMENTO: 24/04/1978  
C.P.F.: 294949728-48  
ENDEREÇO: r. coriolano, 650  
CEP: 05047-000 BAIRRO: lapa  
TELEFONE: (11) 997966290 ESTADO: SP

### DADOS DA EMPRESA/COOPERATIVA DE TRABALHO

NOME DA EMPRESA/COOPERATIVA:  
C.N.P.J.:

### INFORMAÇÕES SOBRE O TRABALHO A SER PRESTADO

TIPO OU NATUREZA DO TRABALHO:  
PERÍODO DE CONTRATAÇÃO:  
TRANSFERÊNCIA DE TERCEIRIZADO:

### DADOS EXCLUSIVOS QUANDO TRATAR-SE DE LOCATÁRIOS

NOME DO LOCATÁRIO:  
DATA DE NASCIMENTO:  
C.P.F.  
ENDEREÇO:  
PERÍODO DE LOCAÇÃO:  
RENOVAÇÃO:

### INFORMAÇÕES QUE A UNIDADE JULGUE NECESSÁRIAS