



**ANEXO III
FORMULÁRIO DE FISCALIZAÇÃO
DE SERVIÇOS**

CONTRATOS-FF-005

Folha
1 de 1

Revisão
00

Vigência
xxxxxx

CONTRATO N°	PROCESSO N°	CONTRATOS FLS: _____ PROC: _____ RUB.: _____
ENTIDADE/UNIDADE /		
VIGÊNCIA: INÍCIO:	TÉRMINO:	
CONTRATADA:		
OBJETO:		
MÊS REFERÊNCIA: /	VALOR MENSAL R\$	
PERÍODO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO:		

AVALIAÇÃO

Pontuação: Bom= 5 | Regular = 1 | Péssimo = 0

Quanto a qualidade da Limpeza Realizada: Bom Regular Péssimo

| Pontuação: ____

Em caso de Regular e/ou Péssimo justificar o motivo:

Quanto a frequência da Limpeza Realizada Bom Regular Péssimo

| Pontuação: ____

Em caso de Regular e/ou Péssimo justificar o motivo:

Quanto ao barulho na execução da Limpeza: Bom Regular Péssimo

| Pontuação: ____

Em caso de Regular e/ou Péssimo justificar o motivo:

Quanto aos produtos utilizados na realização da Limpeza: Bom Regular Péssimo

| Pontuação: ____

Em caso de Regular e/ou Péssimo justificar o motivo:

Quanto à qualidade geral dos serviços: Bom Regular Péssimo

| Pontuação: ____

Em caso de Regular e/ou Péssimo justificar o motivo:

Quanto a apresentação dos colaboradores (uniformes, cordialidade, organização):

Bom Regular Péssimo |

| Pontuação: ____

Em caso de Regular e/ou Péssimo justificar o motivo:

Faltas: Não Sim Quantidade:

Houve substituição

Atrasos: Não Sim Tempo:

Serviços executados conforme contratado: Sim Não

Se não, informar o motivo:



**ANEXO III
FORMULÁRIO DE FISCALIZAÇÃO
DE SERVIÇOS**

CONTRATOS-FF-005

Folha
1 de 1

Revisão
00

Vigência
xxxxxx

GLOSA POR DESCUMPRIMENTO DE NÍVEL DE SERVIÇO

PONTUAÇÃO TOTAL =

Avaliação	Pontos	Desconto
Bom	30 a 10	0%
Regular	09 a 06	1%
Péssimo	05 a 00	2%

Observações

OCORRÊNCIAS

DATA	PROVIDÊNCIAS / DOCUMENTOS EXPEDIDOS (deverão ser relatadas as providências adotadas para solução de cada problema detectado na execução, bem como os documentos expedidos à contratada e anexadas cópias).
DATA	RESULTADOS (informar se os problemas foram sanados ou não e quais as consequências e encaminhamentos)

RATEIO DAS DESPESAS

Centro de Custo/Unidade	Item Contábil	Percentual	Valor R\$
		%	R\$ 0,00
VALOR TOTAL		%	R\$ 0,00

CERTIFICAÇÃO

CERTIFICO QUE OS SERVIÇOS CONSTANTES NO PRESENTE FORMULÁRIO FORAM REALIZADOS CONFORME CONSTA NO CONTRATO E TERMO DE REFERÊNCIA, NÃO EXISTINDO NADA QUE IMPEÇA O PAGAMENTO DA NOTA FISCAL/FATURA.

<hr/> <p>Fiscal do Contrato (Assinatura e Carimbo ou Assinatura Digital)</p>		<hr/> <p>Gerência da Unidade/Coordenação (Assinatura e Carimbo ou Assinatura Digital)</p>	
DATA DE ENVIO:		DATA DE RECEBIMENTO:	