

Governo do Estado do Rio de Janeiro

(NOME DO ÓRGÃO)

**FORMULÁRIO DE OCORRÊNCIAS E/OU CORREÇÕES DOS SERVIÇOS**

Este formulário deve ser utilizado para documentar as ocorrências constatadas ou correções solicitadas pelos membros da Comissão no andamento dos serviços e precisa, necessariamente, ser dada ciência à Contratada. Deve ser anexado ao processo sempre que houver ocorrência e/ou correções.

Instruções para preenchimento dos campos:

Contratante: <NOME DO ÓRGÃO>

Contratada: <nome da empresa contratada.>

Número do contrato: <número do contrato adotado pelo órgão>

Mês: <mês a que se refere o registro de ocorrências e/ou correções, no seguinte formato (mês/ano)>

Postos de trabalho: <elencar os postos de trabalho contratados (se houver), por exemplo: 03 serventes, 01 zelador, 02 copeiras etc>

Dia: <preencher com o dia em que houve a ocorrência ou correção solicitada pelos membros da Comissão>

Ocorrência observada e/ ou correção solicitada: é de atribuição dos membros da Comissão preencher qual foi a ocorrência observada ou a correção solicitada para o preposto da contratada (exemplos: substituição de funcionário faltante, acidente de trabalho ocorrido, faltas, férias ou qualquer afastamento de funcionário sem a devida substituição. É necessário também que se especifique o número de dias que o posto ficou descoberto ou qualquer outro fato que deva ser documentado).

Data e visto da Contratada: o preposto da Contratada colocará a data em que tomou ciência do fato e, em seguida, sua rubrica ou assinatura.

Foram tomadas providências? (SIM ou NÃO): os membros da Comissão atestarão se foram tomadas, por parte da Contratada, as providências necessárias para a resolução da ocorrência verificada e/ou se foram efetuadas as correções solicitadas.

Glosar despesa? (SIM ou NÃO): os membros da Comissão devem especificar no formulário se a ocorrência ou correção não solucionada deve ser (descontada) do valor da fatura do mês.

Observações da Contratada: o preposto da Contratada preencherá o campo caso discorde de alguma ocorrência ou correção solicitada pelos membros da Comissão, ou ainda, caso tenha ocorrido algum fato que mereça ser documentado.

Data e Assinatura das partes: os membros da Comissão deverão colocar a data e ambos assinarão o formulário (membros da Comissão e preposto da Contratada), antes de anexar cópia ao processo.

**MODELO DE FORMULÁRIO DE OCORRÊNCIAS E/OU CORREÇÕES DOS SERVIÇOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FORMULÁRIO DE OCORRÊNCIAS E/OU CORREÇÕES DOS SERVIÇOS | | | | | |
| CONTRATANTE: |  | | | | |
| CONTRATADA:: |  | | | | |
| N.º CONTRATO: |  | MÊS: | | | |
| POSTOS DE TRABALHO |  | | | | |
| DIA | Ocorrência observada e/ou correção solicitada: | | Data e Visto do preposto | Foram tomadas providências? | Glosar despesa? |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |

Observações do preposto da Contratada:

|  |
| --- |
|  |

Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Membros da Comissão:

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

<Nome> <Nome>

ID Funcional ID Funcional

Preposto da Contratada:

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

<Nome>

Qualificação