**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO**

**(Serviços Terceirizados com dedicação de mão de obra exclusiva)**

# INFORMAÇÕES GERAIS

|  |  |
| --- | --- |
| **UASG** |  |
| **Pagamento** |  |
| **Contrato** |  |
| **Contratada** |  |
| **Preposto** |  |
| **Objeto do Contrato** |  |
| **Período de avaliação** |  |
| **Número de colaboradores** |  |
| **Vigência do contrato** |  |

# ÍNDICE DE MEDIÇÃO DE RESULTADOS (IMR)

(adaptar conforme IMR do processo)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Indicador | Critério | Pontuação Máxima | Pontuação Obtida |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# FISCALIZAÇÃO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Item | Ação Verificada | Atende (S/N/N.A) | Documento / Fl. | Observações |
| 1 | Participação na elaboração do Plano de Fiscalização |  |  |  |
| 2 | Participação na Reunião Inicial de Fiscalização |  |  |  |
| 3 | Existe IMR ou similar apresentado pelo fiscal técnico |  |  |  |
| 4 | Acompanhamento diário da execução e uso do IMR |  |  |  |
| 5 | Houve redimensionamento de pagamento com base no IMR |  |  |  |
| 6 | Apresentação da avaliação ao preposto (com assinatura) |  |  |  |
| 7 | Contratada apresentou justificativa por desconformidade |  |  |  |
| 8 | Justificativa aceita? Há excepcionalidade comprovada? |  |  |  |
| 9 | Há comportamento reiterado de desconformidade |  |  |  |
| 10 | Solicitações dirigidas ao preposto |  |  |  |
| 11 | Existência de compensações de jornada? |  |  |  |
| 12 | Entrega de uniformes e EPIs (se aplicável) |  |  |  |
| 13 | Realização de cursos/treinamentos de reciclagem |  |  |  |
| 14 | Relatório de prorrogação quanto à necessidade e economicidade |  |  |  |
| 15 | Entrega da documentação de todos os colaboradores |  |  |  |
| 16 | Relação, CTPS assinada, exame admissional, condições previstas na CCT, insalubridade/periculosidade |  |  |  |
| 17 | Planilha de empregados, folha de ponto, contracheques, comprovantes de VA/VT, benefícios, FGTS, GPS, DCTFWeb, etc |  |  |  |
| 18 | SICAF, CND, Estadual, Municipal, CRF, CNDT, CEIS, CADIN |  |  |  |
| 19 | Pagamento de 13º salário e férias |  |  |  |
| 20 | Apresentação de PPRA e PCMSO |  |  |  |
| 21 | Admissões/demissões: RAIS, CAGED |  |  |  |
| 22 | Pagamento de PPR, benefícios sociais, natalidade |  |  |  |
| 23 | Salários compatíveis com a CCT |  |  |  |
| 24 | Há pedido de reajuste/reequilíbrio |  |  |  |
| 25 | Férias e licenças regulares |  |  |  |
| 26 | Existe mapa de férias? |  |  |  |
| 27 | Cumprimento da estabilidade provisória |  |  |  |
| 28 | Verificação das contribuições previdenciárias e FGTS |  |  |  |
| 29 | Extratos das contas vinculadas |  |  |  |
| 30 | Avaliação dos funcionários |  |  |  |
| 31 | Houve prazo para saneamento de pendências trabalhistas? |  |  |  |
| 32 | Foi apresentado relatório de verificação de encargos do mês anterior? |  |  |  |

# REGISTRO DE OCORRÊNCIAS

(Descrever inconformidades, situações excepcionais ou medidas adotadas)

# OBSERVAÇÕES

(O fiscal deverá elaborar este relatório circunstanciado, remetendo ao gestor do contrato. O gestor analisa e, não havendo impedimentos, emite o termo de recebimento definitivo. Após esse trâmite, a contratada será comunicada para emissão da nota fiscal/fatura com base no IMR.)

(local), (data)

**Nome completo**

**Cargo/Função e nome do Setor**