**RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO DE RECEBIMENTO PROVISÓRIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FISCALIZAÇÃO DE SERVIÇOS SEM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA DE MÃO DE OBRA** | | |
| **Contrato:** | \_\_\_\_/\_\_\_\_ | |
| **Unidade Gestora:** |  | |
| **Contratado:** |  | |
| **Período:** |  | |
| **Objeto:** |  | |
| **ACOMPANHAMENTO E EXECUÇÃO DO CONTRATO** | | |
| 1. **Houve alguma notificação à empresa para correção de falhas?**   Sim ( ) Não ( ) | | |
| * 1. Caso a resposta do item anterior seja positiva, informe as ocorrências abaixo: | | |
| 1. **O contrato possui Instrumento de Medição de Resultado – IMR?**   Sim ( ) Não ( ) | | |
| * 1. Se a **resposta anterior for sim**, responda a seguinte pergunta: Com base no IMR, haverá ajuste no pagamento do contrato?   Sim ( ) Não ( ) | | |
| * 1. Se a resposta anterior for sim, descreva o percentual a ser pago com base no IMR?   Havendo IMR, deverá ser anexado junto com este relatório. | | % |
| 1. **Considerando os itens acima fiscalizados, é possível concluir que há indícios de que a empresa tenha praticado alguma infração contratual, passível de instauração de processo administrativo para a aplicação de sanção?**   Sim ( ) Não ( )  **Se houver irregularidade descrever com detalhes, citando o item do Edital ou Termo de Referência e sugerir a sanção.** | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AJUSTES DO PAGAMENTO** | | | |
| **{(100% Valor Contratado) X (% Aferido no IMR) - (Glosas)} = Valor da Fatura** | | | |
| **Valor Mensal Contratado:**  **(A)** | **Aferição do IMR em %:**  **(B)** | **Glosas:**  **(C)** | **Valor a ser faturado:**  **(D) = (A)X(B)-(C)** |
|  |  |  |  |
| **CONCLUSÃO** | | | |
| **( ) Na função de Fiscal do Contrato**, atesto para os devidos fins, o recebimento provisório da prestação de serviços e a atuação da CONTRATADA no que toca ao cumprimento de suas obrigações em relação ao objeto do contrato e de acordo com o Termo de referência, Edital e seus anexos o que o faço na forma do art. 117 da Lei 14.133/21, inciso I do art. 259 do Decreto Estadual nº 47.133, de 10 de março de 2023, da IN 05/2017, ANEXO VIII-A da SLTI/MPDG.  **( )** Confirmo que o serviço não foi prestado e deve ser rejeitado integralmente, de acordo com os itens do Termo de Referência, Contrato e anexos.  Para constar, lavro o presente termo devidamente assinado para que possa produzir seus efeitos legais. | | | |
| **ASSINATURA** | | | |
| **Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_** | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **[Nome do Fiscal de Contrato]** | |