RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO – REFORMA OU OBRA** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONCEDENTE:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONVENENTE:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nº DO CONVÊNIO:**      **/** | | **Nº DO ÚLTIMO TERMO ADITIVO:** | | | | | | | | **VALOR DO CONVÊNIO: R$** | | | | | | | |
|  | | | | |  | | **Nº de Parcelas Pagas:** |
| **OBJETO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DA REFORMA OU OBRA** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Período de Acompanhamento:** Clique aqui para inserir uma data. **A** Clique aqui para inserir uma data.**.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Endereço da Reforma ou Obra:** | | | | | | | | | **Área Total da Reforma ou Obra:**      Escolher um item. | | | | | | | | |
| **Forma e Regime de Execução da Obra:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | **Valor Contratado com eventuais Termos Aditivos: R$** | | | | | **Empresa Contratada:** | | | | | | | | |
| **11 - Data da Ordem de Serviço:** Clique aqui para inserir uma data. | | | | **Prazo de Execução:**       dias | | | | | **Data de conclusão prevista inicialmente:** Clique aqui para inserir uma data. | | | | | | | | |
| **SITUAÇÃO DA REFORMA OU OBRA** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SITUAÇÃO DA REFORMA OU OBRA - MONITORAMENTO:** | | | | | **Percentual Executado:**      **%** | | | | | | | | | | | | |
| **Data da Visita:** Clique aqui para inserir uma data. | | | | |  | |  | | | |  | | |  | |  | |
| **Tendência de Conclusão da Reforma ou Obra:** Clique aqui para inserir uma data. | | | | | **Se o percentual de execução estiver inferior ao previsto no Plano de Trabalho, apontar o motivo:** | | | | | | | | | | | | |
| **ACOMPANHAMENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ESPECIFICAÇÃO DA META 1:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESCRIÇÃO DA ETAPA, FASE OU ATIVIDADE** | | | | | | **VISTORIA** | | | | | | | **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DE ACORDO COM O OBJETO** | | | | |
| % PREVISTO ACUMULADO | | % REALIZADO ACUMULADO | | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | |  | | | | |
| **ENTREVISTAS (QUANDO FOR O CASO)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1º Entrevistado** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RG OU CPF:** | | | **TELEFONE DE CONTATO: (     )     -** | | | | | | | | | **QUAL NOTA O ENTREVISTADO OFERECE PARA A REFORMA OU OBRA? (Zero a Dez)** | | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS POSITIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS NEGATIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2º Entrevistado** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RG OU CPF:** | | | **TELEFONE DE CONTATO: (     )     -** | | | | | | | | | **QUAL NOTA O ENTREVISTADO OFERECE PARA A REFORMA OU OBRA? (Zero a Dez)** | | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS POSITIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS NEGATIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3º Entrevistado** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RG OU CPF:** | | | **TELEFONE DE CONTATO: (     )     -** | | | | | | | | | **QUAL NOTA O ENTREVISTADO OFERECE PARA A REFORMA OU OBRA? (Zero a Dez)** | | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS POSITIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS NEGATIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FOTOGRAFIAS COLORIDAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FOTO 01** | | | | | | | **FOTO 02** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Descrição:** | | | | | | | **Descrição:** | | | | | | | | | | |
| **FOTO 03** | | | | | | | **FOTO 04** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Descrição:** | | | | | | | **Descrição:** | | | | | | | | | | |
| **ASSINATURAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Assinatura do responsável pelo preenchimento | | | Carimbo de Identificação | | | | | | | | | Data | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO - SERVIÇO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONCEDENTE:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONVENENTE:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nº DO CONVÊNIO:**      **/** | | | | **Nº DO ÚLTIMO TERMO ADITIVO:** | | | | | | **VALOR DO CONVÊNIO: R$** | | | | | | |
|  | | | |  | | **Nº de Parcelas Pagas:** |
| **OBJETO:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SITUAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | |  | | |
| **O CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO ESTÁ DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES DO PLANO DE TRABALHO?**    **Se não, apontar o motivo:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ACOMPANHAMENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ESPECIFICAÇÃO DA META 1:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESCRIÇÃO DA ETAPA, FASE OU ATIVIDADE** | | | | | | | | **VISTORIA** | | | | | | | **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DE ACORDO COM O OBJETO** | |
| % PREVISTO ACUMULADO | | | % REALIZADO ACUMULADO | | | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | |
| **ESPECIFICAÇÃO DA META 2:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DESCRIÇÃO DA ETAPA, FASE OU ATIVIDADE** | | | | | | | | **VISTORIA** | | | | | | | **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DE ACORDO COM O OBJETO** | |
| % PREVISTO ACUMULADO | | | % REALIZADO ACUMULADO | | | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | |  | | |  | | | |  | |
| **OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **LISTA DE ASSISTIDOS (QUANDO FOR O CASO)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nº** |  | **NOME COMPLETO DOS ASSISTIDOS** | | | | | **RG** | | | **CPF** | | | | | **TELEFONE DE CONTATO (quando possível)** | |
| **1** | |  | | | | |  | | |  | | | | |  | |
| **2** | |  | | | | |  | | |  | | | | |  | |
| **3** | |  | | | | |  | | |  | | | | |  | |
| **4** | |  | | | | |  | | |  | | | | |  | |
| **5** | |  | | | | |  | | |  | | | | |  | |
| **ENTREVISTAS (QUANDO FOR O CASO)** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1º Entrevistado** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RG OU CPF:** | | | **TELEFONE DE CONTATO: (     )     -** | | | | | | | | | **QUAL NOTA O ENTREVISTADO OFERECE PARA O SERVIÇO PRESTADO? (Zero a Dez)** | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS POSITIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS NEGATIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2º Entrevistado** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RG OU CPF:** | | | **TELEFONE DE CONTATO: (     )     -** | | | | | | | | | **QUAL NOTA O ENTREVISTADO OFERECE PARA O SERVIÇO PRESTADO? (Zero a Dez)** | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS POSITIVOS APONTADOS PELO BENEFICIADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS NEGATIVOS APONTADOS PELO BENEFICIADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3º Entrevistado** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RG OU CPF:** | | | **TELEFONE DE CONTATO: (     )     -** | | | | | | | | | **QUAL NOTA O ENTREVISTADO OFERECE PARA O SERVIÇO PRESTADO? (Zero a Dez)** | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS POSITIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS NEGATIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FOTOGRAFIAS COLORIDAS DO LOCAL** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FOTO 01** | | | | | | | | | **FOTO 02** | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **Descrição:** | | | | | | | | | **Descrição:** | | | | | | | |
| **FOTO 03** | | | | | | | | | **FOTO 04** | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **Descrição:** | | | | | | | | | **Descrição:** | | | | | | | |
| **ASSINATURA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Assinatura do responsável pelo preenchimento | | | | | | Carimbo de Identificação | | | | | | | Data | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO – EVENTO** | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONCEDENTE:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONVENENTE:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nº DO CONVÊNIO:**      **/** | | **Nº DO ÚLTIMO TERMO ADITIVO:** | | | | | **VALOR DO CONVÊNIO: R$** | | | | | | | **Nº de Parcelas Pagas:** |
|  | | |  | | | |
| **OBJETO:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **LOCAL** | | | | | | | | | | | | | | |
| **ENDEREÇO:** | | | | | |  | | | | |  | | | |
| **FORMA DE ACESSO AO LOCAL DO EVENTO (meios de transporte disponíveis):** | | | | | | | | | | | | | | |
| **SINALIZAÇÃO ADEQUADA PARA LOCALIZAÇÃO DO LOCAL DO EVENTO (placas, faixas, distribuição de mapas)?** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | **Se não, apontar o motivo:** | | | | | | | | | |
| **ACESSIBILIDADE A PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS?** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | **Se não, apontar o motivo:** | | | | | | | | | | |
| **ESTRUTURA** | | | | | | | | | | | | | | |
| **MONTAGEM ADEQUADA, CONSIDERANDO O PROJETO E O PLANO DE TRABALHO (palco, iluminação, local de alimentação, etc)?** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | **Se não, apontar o motivo:** | | | | | | | | | | |
| **BANHEIROS ADEQUADOS, CONSIDERANDO O PROJETO E O PLANO DE TRABALHO (quantidade, se químico ou não, condições, etc) ?** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | **Se não, apontar o motivo:** | | | | | | | | | | |
| **SEGURANÇA** | | | | | | | | | | | | | | |
| **SAÍDAS DE EMERGÊNCIAS ADEQUADAS, CONSIDERANDO O PROJETO E O PLANO DE TRABALHO? (quantidade, localização, visibilidade, etc)** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | **Se não, apontar o motivo:** | | | | | | | | | | |
| **LOCAL E ESTRUTURAS MONTADAS OFERECEM ALGUM RISCO DE SEGURANÇA AO PÚBLICO DO EVENTO?** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | **Se sim, apontar o motivo:** | | | | | | | | | | |
| **DIVULGAÇÃO** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Quais os meios de divulgação do evento?** | | | | | | | | | | | | | | |
| **ATRAÇÕES CULTURAIS** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | **Se outros, apontar:** | | |
| **1º Entrevistado** | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME DO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | |  | |
| **RG OU CPF:** | **TELEFONE DE CONTATO: (     )     -** | | | | | | | **QUAL NOTA BENEFICIADO OFERECE PARA O EVENTO? (Zero a Dez)** | | | | | | |
| **PRINCIPAIS PONTOS POSITIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | |  | |
| **PRINCIPAIS PONTOS NEGATIVOS APONTADOS PELO ENTREVISTADO:** | | | | | | | | | | | | |  | |
| **OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **FOTOGRAFIAS COLORIDAS DO EVENTO** | | | | | | | | | | | | | | |
| **FOTO 01** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Descrição:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **FOTO 02** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Descrição:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **FOTO 03** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Descrição:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **ASSINATURA** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| Assinatura do responsável pelo preenchimento | | | Carimbo de Identificação | | | | | | Data | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO – AQUISIÇÃO DE BENS** | | | | | | | | | |
| **CONCEDENTE:** | | | | | | | | | |
| **CONVENENTE:** | | | | | | | | | |
| **Nº DO CONVÊNIO:**      **/** | **Nº DO ÚLTIMO TERMO ADITIVO:** | | | | | **VALOR DO CONVÊNIO: R$** | | | |
|  | |  | **Nº de Parcelas Pagas:** |
| **OBJETO:** | | | | | | | | | |
| **DESCRIÇÃO DE BENS ADQUIRIDOS** | | | | | | | | | |
| **O QUANTITATIVO DE BEM(NS) ESTÁ DE ACORDO COM O PLANO DE TRABALHO?** | | | | | | | | | |
|  | | |  | **Se não, apontar o motivo:** | | | | | |
| **AS ESPECIFICAÇÕES DO(S) BEM(NS) ESTÃO DE ACORDO COM O PLANO DE TRABALHO?** | | | | | | | | | |
|  | | |  | **Se não, apontar o motivo:** | | | | | |
| **LOCALIZAÇÃO DO(S) BEM(NS) ADQUIRIDOS COM RECURSO DE CONVÊNIO DE SAÍDA:** | | | | | | | | | |
| **O(S) BEM(NS) ESTÃO SENDO UTILIZADOS DE ACORDO COM A FINALIDADE DO CONVÊNIO DE SAÍDA E O INTERESSE SOCIAL?** | | | | | | | | | |
|  | | |  | **Se não, detalhar:** | | | | | |
| **BEM(NS) PERMANENTE(S) ESTÁ(ÃO) IDENTIFICADO(S) COM O NOME E LOGOMARCA OFICIAL DO GOVERNO DE MINAS GERAIS?** | | | | | | | | | |
| **OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **FOTOGRAFIAS COLORIDAS DOS BENS** | | | | | | | | | |
| **FOTO 01** | | | | | **FOTO 02** | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| **Descrição:** | | | | | **Descrição:** | | | | |
| **FOTO 03** | | | | | **FOTO 04** | | | | |
|  | | | | |  | | | | |
| **Descrição:** | | | | | **Descrição:** | | | | |
| **ASSINATURA** | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | | |
| Assinatura do responsável pelo preenchimento | | Carimbo de Identificação | | | | | Data | | |