

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA DE ORIGEM DO PROCESSO
Anexo XLIV do Decreto nº XXXXX de XX/XX/XXXX

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM ALOCAÇÃO DE
MÃO DE OBRA Nº _____/_____

Processo Administrativo: Especificar o número do processo eletrônico no e-PMPV.	
Empresa:	
CNPJ:	
Nº do Contrato:	Vigência do Contrato:
Objeto do Contrato:	
Localidade da Prestação dos Serviços:	
Valor Mensal do Contrato:	
Mês de Referência:	
Nº Nota Fiscal/Fatura:	Valor da Nota Fiscal/Fatura:
Nº de Funcionários contratados:	Nº de Funcionários alocados:
Preposto contratado:	

1. FUNCIONÁRIOS

a. Relação do mês da prestação dos serviços:

Nº	Nome do Funcionário	Função	Dias Trabalhados	Férias	Licença	Faltas	Folha de Ponto	Valor dos Vales (em R\$)		Ocorrências
								Transporte	Refeição	
01										
02										
03										
04										

b. Relação do mês Anterior:

Nº	Nome do Funcionário	Função	Dias Trabalhados	Férias	Licença	Faltas	Folha de Ponto	Valor dos Vales (em R\$)		Ocorrências
								Transporte	Refeição	
01										
02										

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA DE ORIGEM DO PROCESSO
Anexo XLIV do Decreto nº XXXXX de XX/XX/XXXX

1.1. SUBSTITUIÇÕES

a. Houve alguma ocorrência como atrasos, faltas, atestado médico, férias, etc. de prestadores de serviços?

() Não () Sim

a.1. No caso de resposta afirmativa, a empresa foi oficiada? () Sim () Não

a.2. No caso de resposta afirmativa, preencher o quadro abaixo:

Nome do Funcionário	Nome do Substituto	Motivo	Período

OBS: No caso de licença médica, o quadro deverá ser preenchido de acordo com o atestado médico.

b. Houve faltas sem substituição? () Sim () Não

b.1. No caso de resposta afirmativa, preencher o quadro abaixo:

Nome do Funcionário ausente	Data da falta

b.2. No caso de resposta afirmativa, a empresa foi oficiada conforme notificação a fls. ____ dos autos.

1.2. UNIFORMES

a. Os empregados trabalharam uniformizados e/ou identificados? () Sim () Não

b. O Comprovante da entrega de uniformes, Equipamentos de Proteção Individual – EPIs, com a descrição de todos os itens e periodicidade de sua reposição, conforme estabelecido no Projeto Básico ou Termo de Referência e na legislação vigente foi entregue a todos os funcionários contratados (cópia anexo).

c. Em caso de ausência de uniforme ou falta de apresentação do comprovante de entrega, a empresa foi comunicada conforme notificação a fls. ____?

2. CONFERÊNCIA DE DOCUMENTOS

a. Faturamento: verificar Nota Fiscal/espelho, observar o teto do contrato;

b. Trabalhista:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA DE ORIGEM DO PROCESSO
Anexo XLIV do Decreto nº XXXXX de XX/XX/XXXX

b1. Conferência da folha de ponto. **Verificar:** Faltas, atrasos e horas extras devidas ou indevidas; Ficha de ocorrência; Ficha de alteração de carga horária ou função; Atestados; Folha analítica; Ficha registro; Abono desconto de faltas; Rescisão; Autorização de Horas Extras, pedido de demissão. (Cópias anexo).

b2. Conferência da comprovação de realização de exames médicos admissionais, periódicos e demissionais, quando de sua ocorrência (cópia anexo).

b3. Conferência do Pagamento dos salários, 13º salário, no prazo e com os valores adequados (Pagamento Salário, Horelite, 13º Salário Holerite e Pagamento, pagamento multa 40%, SEFIP; CAGED; Guia INSS, FGTS, DARF).

c) Previdenciário:

1.cópia do Resumo das Informações à Previdência Social;

2.cópia do Comprovante de Declaração das Contribuições a Recolher à Previdência Social e a Outras Entidades e Fundos FPAS (Fundo da Previdência e Assistência Social);

3. cópia do Protocolo de Envio de Arquivos;

4. Conectividade Social (GFIP);

5.cópia da Guia de Recolhimento do FGTS (GRF) e INSS (GPS) com autenticação mecânica ou acompanhada de recolhimento bancário ou o comprovante emitido quando recolhimento for efetuado pela Internet, que deverá ser coincidente com os valores contidos na documentação acima indicada.

a) Deverá ser verificada a situação de regularidade da Contratada por meio de consulta junto ao SICAF, quanto à Certidão Negativa de Débito – CND do INSS, a Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais e o Certificado de Regularidade do FGTS (CRF);

b) Deverá ser verificado se consta da nota fiscal/fatura a indicação do valor da retenção da contribuição previdenciária sobre o valor da fatura;

c) deverá ainda ser verificado se consta da nota fiscal/fatura a indicação do valor da retenção de tributos e contribuições incidentes sobre a prestação do serviço, conforme legislação vigente; bem como a indicação do valor da retenção do ISS, quando exigível, conforme legislação do município do local da prestação do serviço;

* As exigências acima estão definidas nas cláusulas _____ do contrato.

Observação: incluir a referência das cláusulas do contrato que citam os documentos necessários para a fiscalização. Se a empresa não fornecer a documentação necessária, ela estará descumprindo o contrato. E se há punição.

3. MATERIAL

3.1. Houve fornecimento adequado do material? () Sim () Não

3.1.1. No caso de resposta negativa, a empresa foi oficiada? () Sim () Não

3.1.2. No caso de resposta negativa, qual a ocorrência?

() Atraso na entrega () Material de má qualidade () A empresa não entregou material (...)

Outros _____

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
SECRETARIA DE ORIGEM DO PROCESSO
Anexo XLIV do Decreto nº XXXXX de XX/XX/XXXX

Observação se houver: _____

3.2. Segue anexo a planilha de materiais que foram utilizados na execução dos serviços.

Material/Equipamento/Acessórios	Marca	Unidade de Medida Contratada	Unidade de Medida Contratada	Ocorrências

4. GLOSA

4.1. Houve glosa da nota fiscal/fatura de acordo com as ocorrências? () Sim () Não

4.1.1. Qual o valor da glosa? R\$ _____

4.1.2. Justificativa: _____

5. VALOR DEVIDO

5.1. Qual o valor devido pelos serviços prestados no mês de referência, em virtude das ocorrências?
R\$ _____

6. RECEBIMENTO DA NOTA FISCAL

6.1. Data de emissão da nota fiscal: ____/____/20____.

6.2. Data de recebimento da nota fiscal na (órgão): ____/____/20____.

6.3. A nota fiscal está sendo encaminhada no prazo estabelecido no contrato: () Sim () Não.
Justificativa: _____

7. CONCLUSÃO

Considerando as informações deste relatório, os serviços prestados pela empresa _____ no mês _____, foram executados de maneira satisfatória, de acordo com o instrumento contratual, apresentando a qualidade desejada.

Porto Velho/RO, ____ de _____ de _____

Nome completo – Matrícula Fiscal do Contrato