| **RELATÓRIO DE ATENDIMENTO (RA)** | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número do pedido:** | | | **Setor/Unidade:** | | | |
| **Descrição do atendimento efetuado** | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Controle de presença** | | | | | | |
| **Nome do(a) profissional** | **Data** | **Horário do início do atendimento** | | **Horário do término do atendimento** | **CPF** | **Assinatura** |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
| **Materiais utilizados** | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Assinatura e carimbo (ou nome) do(a) fiscal ou servidor(a) autorizado(a): Data:** | | | | | | |

| **CAMPO DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO(A) FISCAL** |
| --- |
| **Observações sobre o atendimento efetuado** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Recebimento Provisório** |
| O serviço foi executado de modo satisfatório? Sim ( ) Não ( ) |
| As informações fornecidas pelos profissionais da Contratada neste relatório condizem com o atendimento realizado?  Sim ( ) Não ( ) |
| As quantidades de materiais e insumos utilizados no serviço condizem com as informações fornecidas pelos profissionais da Contratada neste relatório?  Sim ( ) Não ( ) Não se aplica (não foram utilizados materiais ou insumos) ( ) |
| Os empregados da Contratada estavam devidamente identificados? Sim ( ) Não ( ) |
| O atendimento foi prestado de acordo com as condições previstas no contrato? Sim ( ) Não ( ) |
|  |
| - Caso tenha marcado “Não” em alguma das perguntas acima, ou identificado alguma outra irregularidade, o(a) fiscal deverá relatar o ocorrido no campo “Observações sobre o atendimento efetuado”, ou enviar e-mail para o endereço eletrônico [seman@trt12.jus.br](mailto:seman@trt12.jus.br) (com o envio deste Relatório de Atendimento digitalizado em anexo).  **-** O(A) fiscal deverá assinar este Relatório de Atendimento mesmo que tenha apontado alguma irregularidade no serviço executado. |
|  |
| **Data:**  **Assinatura e carimbo (ou nome) do(a) fiscal ou servidor(a) autorizado(a)** |