GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - CONTRATOS

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

1. Assinale os contratos existentes na Unidade:

( ) Fornecimento de gêneros alimentícios "in natura"

( ) Fornecimento de alimentação preparada

( ) Serviços de limpeza e conservação

( ) Serviços de construção ou reforma

( ) Fornecimento de materiais de higiene e limpeza

( ) Serviços de internet

( ) Serviços de tratamento de água e esgoto

( ) Serviços de bloqueadores de celular

( ) Serviços de proteçao contra incêndio

Outros contratos:

_____

_____

_____

_____

2. Os contratos assinalados são cumpridos corretamente?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

3. Os gestores dos contratos efetuam a fiscalização de seu cumprimento?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

4. Há empresas não cumprindo corretamente o contrato?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se SIM, explique:

_____

_____

OBS: Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS

ASSINATURAS	
Coordenador:	Diretor da Unidade:
RG:	RG:
Servidor da Coord:	Servidor da Coord:
RG:	RG:

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

PLANILHA DE INSPEÇÃO - CONTRATOS

COORDENADORIA:

UNIDADE: **SETOR:**

DATA: **HORA:**

QUESITOS

5. As empresas que não cumprem o contrato estão sendo sancionadas?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

6. Inicou-se processo licitatório para contratos a vencer em 90 dias da inspeção?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se NÃO, explique:

_____

_____

7. Há contratos a vencer em menos de 30 dias da Inspeção cujo processo licitatório não foi aberto?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se SIM, explique:

_____

_____

8. Há contratos cujos termos devam ser reformulados?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se SIM, explique:

_____

_____

9. Os servidores tem alguma dificuldade em fiscalizar algum contrato?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se SIM, explique:

_____

_____

10. Há contratos que demandam fiscalização especializada?

SIM ( ) **NÃO ( )**

Se SIM, explique:

_____

_____

OBS: **Utilizar o verso da planilha para complementar as explicações e indicar as PROVIDÊNCIAS ADOTADAS**

ASSINATURAS	
Coordenador:	**Diretor da Unidade:**
RG:	**RG:**
Servidor da Coord:	**Servidor da Coord:**
RG:	**RG:**