

LOGO DA
CONTRATADA



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

ANEXO I-J: RELATÓRIO DE MANUTENÇÃO PREDIAL PREVENTIVA TRIMESTRAL

Rotina: TRIMESTRAL					Polo: __	
Unidade Vistoriada:					Contrato nº ____/2024	
Registros da Vistoria						
Data: / /		Horário Início:			Horário Término:	
Equipe:			Função:			
Legenda: V – Verificado / C – Corrigido / NR – Necessita Reparo / NA – Não se aplica						
Item	Descrição	V	C	NR	NA	Observações
2.1	Iluminação geral e tomadas					
2.2	Quadro geral de energia e de distribuição parcial					- Quadro geral: I _A : A; I _B : A; I _C : A; I _N : A; - Quadro distribuição _____ : I _A : A; I _B : A; I _C : A; I _N : A; - Quadro distribuição _____ : I _A : A; I _B : A; I _C : A; I _N : A; - Quadro distribuição _____ : I _A : A; I _B : A; I _C : A; I _N : A; -
2.8	Bombas (inclusive automação)					
3.1	Instalações da rede de telefonia e lógica					
4.2	Detecção e alarmes de incêndio e segurança					
4.3	Extintores de incêndio, sprinklers e bombas					

LOGO DA
CONTRATADA



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

6.4	Esquadrias					
6.5	Revestimentos internos e externos					
6.6	Sinalização visual					

Nota: Os itens que precisam de reparo precisam de descritivo e quantitativo

Relatório de Ocorrências: utilizar este campo para relatar os problemas/defeitos identificados

Verificação do INSS

Confirmo as informações apresentadas pela empresa referentes à data, aos horários de início e término e à identificação da equipe executora.

Carimbo e assinatura do Gestor da Unidade (Fiscal setorial):

Responsável Pela Vistoria (Contratada)

Nome/assinatura

LOGO DA
CONTRATADA



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

RELATÓRIO FOTOGRÁFICO MANUTENÇÃO PREVENTIVA TRIMESTRAL

Relatório Fotográfico: utilizar este campo anexar imagens dos problemas/defeitos identificados / serviços realizados

Unidade:

Descrição dos problemas/defeitos / serviços realizados:

Data da vistoria:

