



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
GABINETE DO COMANDANTE
(GABINETE DO MINISTRO DA GUERRA)

ANEXO II do Termo de Referência

(MODELO)

FORMULÁRIO DE REGISTRO DE FATO						
SETOR: Ex: 3º Piso Bloco A			DATA: ____/____/____			
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO						
Grau Hierárquico: S Ten (Posto/Grad/FC)						
Nome Completo:						
Fração/Subunidade/OM: Divisão Administrativa Gab Cmt Ex						
LOCAL DO FATO						
Banheiro	Seção/Div e Assessorias	Corredores/Recepção	Escada	Copa	Salões de Formatura	Copeira
() Limpeza Geral	() Limpeza Geral () Esquadrias () Limpeza de Mesas () Lixeiras	() Limpeza Geral () Esquadrias () Lixeiras	() Limpeza Geral () Corrimão () Guarda-Corpo	() Limpeza Geral () Pias () Papeleiras	() Limpeza Geral () Esquadrias () Chapeleira	() ____ () ____ () ____ () ____ () ____
RELATO DO FATO						
Nome completo do integrante do Gab Cmt Ex						
CIENTE DO PREPOSTO						
Declaro que tenho conhecimento do registro da ocorrência acima relatada.						
Brasília-DF, ____ de ____ de ____.						
Encarregado(a) da Contratada/preposto						

JUSTIFICATIVAS

Brasília-DF, ____/____/____.

Encarregado(a) da Contratada/preposto

DECISÃO DO GESTOR/FISCAL DO CONTRATO

Brasília-DF, ____/____/____.

Gestor/Fiscal do Contrato