



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

RELATÓRIO DE SERVIÇO Nº	XXX/2026
Processo nº xxx	Contrato XX/2026

ATANTE	CONTRATADA
ocial: Superintendência Regional Sul	Razão Social:
	Contato:
	E-mail:
	Tel:

DO SERVIÇO	
de atendimento:	
dade:	
orário da realização da última rotina:	
o: execução:	

io do Serviço:

DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS	
início da execução:	Hora de início da execução:
fim da execução:	Hora de fim da execução:
	Função:

s Executados e m2:

ações do Gestor local/Fiscal setorial:

o Gestor local/Fiscal setorial	
prestação do serviço descrito e confirmo as ões apresentadas pela empresa referentes à os horários de início e término da execução.	Carimbo e assinatura do Gestor da Unidade:

sável pela execução do serviço (Contratada)

sinatura: