

DIÁRIO DE SERVIÇOS		Folha n°.: / /	Data: / /
Serviço:		Empresa:	
Data para conclusão:		Total de dias do serviço:	
Total de dias passados:	Total de dias faltantes:	Dias de atraso:	
F I S C A L	O objeto do contrato está no prazo?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
	Há frentes de trabalhos abertas para aumento do efetivo?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
	Material para execução do objeto do contrato:	<input type="checkbox"/> Suficiente	<input type="checkbox"/> Insuficiente
	Condições Pluviométricas:	<input type="checkbox"/> Bom	<input type="checkbox"/> Chuvoso <input type="checkbox"/> Inoperante
C O N T R A T A D A	OBSERVAÇÕES:		
F I S C A L	OBSERVAÇÕES:		
Contratada:		Fiscalização Contratante:	

DIÁRIO DE SERVIÇOS

Serviço:
Empresa