

MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO

Ordem de Serviço nº _ _ _

Requisitante: _____ Data de Emissão: __/__/____

Nome do Projeto: _____ Sigla: _____

Contratada: _____ Contrato: _____

Categoria: [diagnóstico / desenvolvimento / manutenção corretiva durante a garantia / manutenção corretiva / manutenção evolutiva / manutenção adaptativa / ajuste / documentação / contagem funcional / validação de contagem funcional / suporte técnicas de mensuração / qualidade interna / qualidade externa / suporte processos de testes / sustentação / implantação / treinamento]

Líder do

Projeto: _____ Email: _____ Telefone: _____

Dono do Produto: _____ Email: _____ Telefone: _____

1 – Especificação dos Produtos / Serviços e Volumes

ID	Produto / Serviço	Métrica	Quant.	Preço R\$
1		PF		R\$
2		PF		R\$
3		PF		R\$
4		PF		R\$
5		PF		R\$
	Total	PF		R\$

2 – Planejamento da Release

2.1 Datas

- Data Prevista para Início:
- Data Prevista para Entrega:

2.2 Para os serviços de Desenvolvimento e Manutenção de Soluções de Software do Item 1 e de Qualidade Interna do Item 3:

2.2.1 Quantidade de sprints: _____

2.2.3 Produtividade mínima esperada por sprint (em Pontos de Função / Pontos de Teste): _____

2.2.4 60% do valor monetário da OS a ser distribuído durante a sua execução, por distribuição igualitária pelo número de sprints que a compõem: R\$ _____, equivalente a __ [Pontos de Função / Pontos de Teste]. 2.2.5 Valor monetário previsto por sprint: R\$ _____, equivalente a __ [Pontos de Função / Pontos de Teste].

3 – Detalhamento da demanda

Descrição:

Artefatos de insumo:

Produtos a serem gerados:

4 – Critérios de Qualidade Específicos (contratuais e outros específicos para a demanda):

5 – Histórico de ocorrências – Anexo A

Renegociação de prazos, anotações relevantes, sanções aplicadas, registros previstos no edital e seus anexos e outras ocorrências que forem necessárias

Data	Ocorrência	Identificação e rubrica do responsável

6 – Ciência

CONTRATANTE

Fiscal Requisitante:

Nome:

Matrícula:

Local e Data: _____, ___/___/_____

Assinatura: _____

Fiscal Técnico:

Nome:

Matrícula:

Local e Data: _____, ___/___/_____

Assinatura: _____

CONTRATADA

Preposto

Nome:

Qualificação:

Local e Data: _____, ___/___/_____

Assinatura: _____