

Anexo III. MODELO DE RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE SERVIÇOS

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE SERVIÇOS- SEIA
MENSAL

| Identificação | | | | | |
|-------------------------|---------------------|--|---|--|--|
| Relatório número | xx/aaaa | | | | |
| Firmado entre | FUNBIO e CONTRATADA | | | | |
| Objeto: | | | | | |
| Data de Acompanhamento: | dd/mm/aaaa | | Prazo para avaliação (dias): até dd/mm/aaaa | | |

| | | | | | | | |
|---------------|-----|----------|----------------------|----------|------------|----------|-------------------------|
| Número da OES | xxx | Projeto: | Aperfeiçoamento SEIA | Emissão: | dd/mm/aaaa | Período: | dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa |
|---------------|-----|----------|----------------------|----------|------------|----------|-------------------------|

| Detalhamento das equipes alocada da OES (período mensal: dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa) – xx dias uteis | | | | | | | | | | | |
|---|------|-----------------|--------------|--------|--------------------|------|--------------|----------------|-------------|-----------|--|
| OES: Solicitação | | | | | OES: Atendido | | | | | | |
| Serviço | Qtd. | Distrib. Perfil | Valor Perfil | Equipe | Serviço | Qtd. | Valor Perfil | Dias Atendidos | Valor Total | Total OES | |
| AS Sênior | 1 | 30 | R\$ xx | R\$ xx | AS Sênior | 1 | R\$ xx | xx | xx | R\$ xx | |
| AS Pleno | 1 | 20 | R\$ xx | | AS Pleno | 1 | R\$ xx | xx | xx | | |
| AS Pleno | 1 | 20 | R\$ xx | | AS Pleno | 1 | R\$ xx | xx | xx | | |
| Product Owner (PO) | 1 | 30 | R\$ xx | | Product Owner (PO) | 1 | R\$ xx | xx | xx | | |
| Scrum Master | 1 | 70 | R\$ xx | R\$ xx | Scrum Master | 1 | R\$ xx | xx | xx | R\$ xx | |
| Analista Teste | 1 | 30 | R\$ xx | | Analista Teste | 1 | R\$ xx | xx | xx | | |
| TOTAL | | | | R\$ xx | TOTAL | | | | | R\$ xx | |

Detalhamento das atividades desenvolvidas na OES

| Demandas no período | | |
|---------------------------|------------------------------------|---|
| Período | Macro Requisito/Tickets/Atividades | Histórias/Título dos Tickets/Descrição Atividades |
| dd/mm/aaa a a dd/mm/aaa a | xxxxxxxx | xxxxxxxx |
| | | xxxxxxxx |
| | | xxxxxxxx |
| | | xxxxxxxx |
| | | xxxxxxxx |
| | | xxxxxxxx |

| | | |
|--|----------|----------|
| | XXXXXXXX | XXXXXXXX |
| | | XXXXXXXX |
| | | XXXXXXXX |
| | | XXXXXXXX |
| | XXXXXXXX | XXXXXXXX |
| | XXXXXXXX | XXXXXXXX |

| |
|--------------------|
| Comentários |
| |

| |
|---|
| Declaração de aceitação do acompanhamento mensal |
| |

Data: ____/____/____

De acordo,

Responsável CONTRATADA

Responsável pela aprovação – SEMA-BA

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE SERVIÇOS- SEIA

BIMESTRAL

| Identificação | | |
|-------------------------|---------------------|---|
| Relatório número | xx/aaaa | |
| Firmado entre | FUNBIO e CONTRATADA | |
| Objeto: | | |
| Data de Acompanhamento: | dd/mm/aaaa | Prazo para avaliação (dias): até dd/mm/aaaa |

| | | | | | | | |
|---------------|-----|----------|----------------------|----------|------------|----------|-------------------------|
| Número da OES | xxx | Projeto: | Aperfeiçoamento SEIA | Emissão: | dd/mm/aaaa | Período: | dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa |
|---------------|-----|----------|----------------------|----------|------------|----------|-------------------------|

| Detalhamento das equipes alocada da OES (período mensal: dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa) – xx dias uteis | | | | | | | | | | | |
|---|------|-----------------|--------------|--------|--------------------|------|--------------|----------------|-------------|-----------|--|
| OES: Solicitação | | | | | OES: Atendido | | | | | | |
| Serviço | Qtd. | Distrib. Perfil | Valor Perfil | Equipe | Serviço | Qtd. | Valor Perfil | Dias Atendidos | Valor Total | Total OES | |
| AS Sênior | 1 | 30 | R\$ xx | R\$ xx | AS Sênior | 1 | R\$ xx | xx | xx | R\$ xx | |
| AS Pleno | 1 | 20 | R\$ xx | | AS Pleno | 1 | R\$ xx | xx | xx | | |
| AS Pleno | 1 | 20 | R\$ xx | | AS Pleno | 1 | R\$ xx | xx | xx | | |
| Product Owner (PO) | 1 | 30 | R\$ xx | | Product Owner (PO) | 1 | R\$ xx | xx | xx | | |
| Scrum Master | 1 | 70 | R\$ xx | R\$ xx | Scrum Master | 1 | R\$ xx | xx | xx | R\$ xx | |
| Analista Teste | 1 | 30 | R\$ xx | | Analista Teste | 1 | R\$ xx | xx | xx | | |
| TOTAL | | | | R\$ xx | TOTAL | | | | | R\$ xx | |

| Detalhamento dos perfis de desenvolvedores para indicadores da OES (período bimestral: dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa) | | |
|---|-----|----------------|
| Serviço | Qtd | Dias Atendidos |
| AS Sênior | 1 | xx |
| AS Pleno | 1 | xx |
| AS Pleno | 1 | xx |

Detalhamento das atividades desenvolvidas na OES

| Demandas no período | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|---|----|
| Período | Macro Requisito/Tickets/Atividades | Histórias/Título dos Tickets/Descrição Atividades | PF |
| dd/mm/aaa a a dd/mm/aaa a | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | xxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | xxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | | Xxxxxxxxx | xx |
| dd/mm/aaa a a dd/mm/aaa a | xxxxxxxx | xxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | Xxxxxxxxx | xx |
| | xxxxxxxx | xxxxxxxx | xx |

| ICTPF – Item de Controle de Produtividade em Tamanho Funcional | | Período | dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa |
|--|--|---------|-------------------------|
| Indicador | Cálculo | | Valor Atual |
| TEF – Tamanho de Evolução Funcional | Total de PF do incremento | | xx |
| Dia-Desenvolvedor | Somatório Dias de cada Dev | | xx |
| Produtividade | TEF / DIA-DESENVOLVEDOR | | xx |
| Produtividade-base | 1,36 | | xx |
| Memória de cálculo | | | |
| Fórmula de Cálculo | ICTPF = Produtividade / Produtividade-base | | |
| Cálculo | ICTPF = xx / 1,36 = xx | | |

| IQ = Índice de Qualidade | | | Período | dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa |
|--------------------------|---------|--------|----------------|-------------------------|
| Indicador | Unidade | Meta | Valor Anterior | Valor Atual |
| Quality Gate | | Passed | xx | xx |

| | | | | |
|----------------------------------|---|-----------------|----|----|
| Manutenibilidade | nível | A | xx | xx |
| Segurança | nível | A | xx | xx |
| Confiabilidade | nível | A | xx | xx |
| Média de Complexidade Por Função | pontos | < 5 | xx | xx |
| Complexidade máxima por Função | pontos | < 10 | xx | xx |
| Porcentagem da Documentação | percentual | a partir de 15% | xx | xx |
| Duplicação de código | percentual | < 10% | xx | xx |
| Cobertura de teste automatizado | percentual | ≥ 80% | xx | xx |
| Memória de cálculo | | | | |
| Fórmula de Cálculo | IQ = (Total IQ meta atingida) / (Total de IQ) | | | |
| Cálculo | IQ = xx / 9 = xx | | | |
| Comentário | | | | |

| APO - Avaliação do Gestor de Negócio | | Período | dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa |
|--|---|-----------|-------------------------|
| Item | | Avaliação | |
| 1– Periodicidade de entrega de software para homologação (preferência por períodos de 1 a 4 semanas). | | x | |
| 2 – Avaliação dos critérios de aceitação das histórias | | x | |
| 3 – Manutenção pela equipe de desenvolvimento de diálogo contínuo e eficiente com o Product Owner (PO) para esclarecer dúvidas e obter feedback. | | x | |
| Memória de cálculo | | | |
| Fórmula de Cálculo | APO = (Valor do item 1) + (Valor do item 2) + (Valor do item 3) / 12 | | |
| Cálculo | APO = (x + x + x)/12 = x | | |

Detalhamento dos Níveis de Serviço da OES Projeto

| IES = Índice de Evolução do Sistema | | | Período | dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa |
|-------------------------------------|--|---|---------|-------------------------|
| Componentes | | Peso | Valor | |
| Índice de Produtividade (IP) | | 0,4 | x | |
| Índice de Qualidade (IQ) | | 0,2 | x | |
| Avaliação do Product Onwer (APO) | | 0,4 | x | |
| Memória de cálculo | | | | |
| Fórmula de Cálculo | | IAE = ((IP * 0,4) + (IQ * 0,2) + (APO * 0,4)) / (0,4 + 0,2 + 0,4) | | |
| Cálculo | | IAE = ((x * 0,4) + (x * 0,2) + (x * 0,4)) / (1,0) = x | | |

| |
|-------------|
| Comentários |
| |

Declaração de aceitação do acompanhamento mensal

Data: ____/____/____

De acordo,

Responsável CONTRATADA

Responsável pela aprovação – SEMA-BA