

BUS FACILITY
FORMULARIO DE GERENCIAMENTO DE MUDANÇAS
GMUD



DADOS DA MUDANÇA

Responsável pela Abertura:	_____	Área de Atuação:	_____
	_____		_____
Responsável pela Mudança:	_____	Área de Atuação:	_____
	_____		_____

MOTIVO DA MUDANÇA

TEMPO ESTIMADO DA GMUD

Data de Início: _____ Data Limite: _____ Data Implem.: _____

PRIORIDADE

[] CRÍTICA [] ALTA [] MÉDIA [] BAIXA [] MÍNIMA

RISCO E IMPACTO

RISCO	[] SÉRIO	[] TOLERÁVEL	[] DESPREZÍVEL
IMPACTO	[] ALTO	[] MÉDIO	[] BAIXO

DESCRIÇÃO DO RISCO

DESCRIÇÃO DO IMPACTO

PROCEDIMENTO DE ESCALAÇÃO

CONTATAR

QUANDO

ATRAVÉS DE:

RESPONSÁVEL

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

PROCEDIMENTO DE EXECUÇÃO				
ITEM	ATIVIDADE	RESPONSÁVEL	INICIO	REVERSÃO
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Responsável pela Abertura/Mudança

Responsável Técnico

Responsável Chefe