



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
COMANDO DA 7ª REGIÃO MILITAR  
BASE ADMINISTRATIVA DO CURADO  
“Base Mestre-de-Campo Antônio Curado Vidal”

ANEXO VII – TERMO DE REFERÊNCIA  
PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 38/2023  
NUP: 64193.003903/2023-18

ORDEN DE SERVIÇO DA SEÇÃO REQUISITANTE

| IDENTIFICAÇÃO DO PEDIDO         |                     |
|---------------------------------|---------------------|
| Nº OS:                          | Seção Requiritante: |
| Data de emissão: ____/____/____ | Serviço:            |
| Contrato ou NE:                 | Processo nº:        |

| IDENTIFICAÇÃO DA CONTRATADA |           |      |        |
|-----------------------------|-----------|------|--------|
| Razão social:               |           |      | CNPJ:  |
| Endereço:                   |           |      |        |
|                             | Telefone: | Fax: | E-mail |

| DEFINIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS |         |                   |      |                    |                 |
|--------------------------------------|---------|-------------------|------|--------------------|-----------------|
| Item                                 | Serviço | Unidade de Medida | Qtde | Valor Unitário R\$ | Valor Total R\$ |
|                                      |         |                   |      |                    |                 |
|                                      |         |                   |      |                    |                 |
| Total                                |         |                   |      |                    |                 |

| ESTIMATIVA DA QUANTIDADE DE HORAS DEMANDADAS/ REMUNERAÇÃO POR HORAS |         |               |                     |                    |                  |
|---------------------------------------------------------------------|---------|---------------|---------------------|--------------------|------------------|
| Item                                                                | Serviço | Metodologia*  | Quantidade de horas | Valor Unitário R\$ | Valor Global R\$ |
|                                                                     |         | Não se aplica | Não se aplica       |                    |                  |
|                                                                     |         | Não se aplica | Não se aplica       |                    |                  |
|                                                                     |         | Não se aplica | Não se aplica       |                    |                  |
| Total                                                               |         |               |                     |                    |                  |

\* metodologia utilizada para a quantificação, nos casos em que a única opção viável for a remuneração de serviços por **horas trabalhadas**

| CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS |  |
|-------------------------------------|--|
|                                     |  |
|                                     |  |

| DEMAIS DETALHAMENTOS                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (Descrever aqui detalhes que bem situem as informações do serviço prestado, por exemplo: os Locais/Seções/Dependências, tipo do produto aplicado, tipo de reservatório de água mantenido, etc.) |

| LOCAL DE REALIZAÇÃO |            |          |                      |
|---------------------|------------|----------|----------------------|
| Nº do item          | Quantidade | Endereço | Data a ser executado |
|                     |            |          |                      |
|                     |            |          |                      |

| RECURSOS FINANCEIROS                                                                                                                                          |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Os recursos financeiros necessários ao pagamento desta <b>Ordem de Serviço</b> serão originários da classificação funcional programática abaixo especificada: |  |
| Unidade Gestora Responsável:                                                                                                                                  |  |
| Ação                                                                                                                                                          |  |
| Elemento de Despesa:                                                                                                                                          |  |
| Plano Interno                                                                                                                                                 |  |

| IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS                                       |                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Local, data:<br><br>_____<br>Responsável pela solicitação do serviço | Local, data:<br><br>_____<br>Responsável pela avaliação do serviço |

| VISTO DA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DE CONTRATOS                          |                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Local, data:<br><br>_____<br>Nome – Posto/Grad<br>Fiscal de Contrato | Local, data:<br><br>_____<br>Nome – Posto/Grad<br>Gestor do Contrato |