



# HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

## TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO - SEI

Processo nº 23539.018888/2023-69

### AQUISIÇÃO DE SANEANTES E ANTISSEPTICOS

|                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| Pregão Eletrônico nº | xx/2023 - Uasg xxx  |
| Contrato nº          | xx/2023 - Uasg xxx  |
| Unidade contratante  | xxx - Uasg xxx      |
| Nota de Empenho nº   | 202xNExxxxxx (link) |

|                     |         |
|---------------------|---------|
| Contratada          | xxx     |
| CNPJ                | xxx     |
| Endereço            | xxx     |
| Endereço eletrônico | xxx@xxx |

#### 1. DADOS DA ORDEM DE FORNECIMENTO

|                                          |                |
|------------------------------------------|----------------|
| Ordem de Fornecimento nº                 | xx/202x (link) |
| Valor total                              | R\$ xxx        |
| Remessa referente aos itens entregues    | 1ª / 2ª / 3ª   |
| Valor da remessa                         | R\$ xxx        |
| Data prevista para entrega dessa remessa | xx/xx/202x     |

#### 2. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

|                                         |            |
|-----------------------------------------|------------|
| Nota Fiscal nº                          | xxx (link) |
| Data de recebimento dos materiais       | xx/xx/202x |
| Data do Termo de Recebimento Provisório | xx/xx/202x |

| Manifestação do Gestor                                       |                                                             |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cumprimento integral das obrigações | <input type="checkbox"/> Cumprimento parcial das obrigações |
| Observações:                                                 | Observações (obrigatório):                                  |

|                                                                                                                                    |                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| A validade de todos os insumos entregues está de acordo com o previsto no Termo de Referência?<br>(50% do prazo total da validade) | <input type="checkbox"/> Sim                                                               |
|                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Não (implica em não recebimento dos itens com validade incorreta) |

|                                                                                                    |                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Houve atraso injustificado na entrega dos insumos?<br>(IMR nº 1)                                   | <input type="checkbox"/> Sim (xx dias de atraso, resultando em glosa no pagamento) |
|                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Não (pagamento integral)                                  |
| Valor devido antes do ajuste no pagamento (referente os itens efetivamente entregues, cumprindo os | R\$ xxx                                                                            |

|                                                                                    |         |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| requisitos do Termo de Referência, com base na Ordem de Fornecimento)              |         |
| Faixa de ajuste no pagamento (IMR nº1)                                             | xxx%    |
| Valor devido à empresa contratada (valor devido antes do ajuste x faixa de ajuste) | R\$ xxx |

Atesto o recebimento definitivo do objeto, nos termos indicados acima, após verificada a sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

O recebimento definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da Contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

(assinado eletronicamente)

**NOME**

**MATRÍCULA**

Responsável designado pela Contratante



Documento assinado eletronicamente por **Jacqueline de Fatima Fernandes Lima, Chefe de Unidade, Substituto(a)**, em 04/09/2023, às 10:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabio Nobrega Lopes, Gerente**, em 04/09/2023, às 11:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nathalia de Alencar Cunha Tavares, Chefe de Setor**, em 05/09/2023, às 12:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Heloisa Mara Batista Fernandes de Oliveira, Farmacêutico(a)**, em 05/09/2023, às 13:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **32587412** e o código CRC **3B794A49**.

Referência: Processo nº 23539.018888/2023-69

SEI nº 32587412

Criado por [jacqueline.lima](#), versão 2 por [jacqueline.lima](#) em 04/09/2023 10:22:12.