

ANEXO H

**Termo de Recebimento Provisório da Solução *Turnkey* do Aparelho
de Angiografia**

SUMÁRIO

1.	IDENTIFICAÇÃO DO HU-UFXX.....	1
2.	IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE DO HU	1
3.	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR DA SOLUÇÃO	1
4.	IDENTIFICAÇÃO DA SOLUÇÃO	1
5.	RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS DE ADEQUAÇÃO E ADAPTAÇÃO DA INFRAESTRUTURA DE MODO A PERMITIR A ADEQUADA INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SOLUÇÃO	2
6.	RECEBIMENTO PROVISÓRIO DOS EQUIPAMENTOS	2

1. IDENTIFICAÇÃO DO HU-UFXX

CNPJ	Denominação conforme contido no Cartão do CNPJ		
Endereço			
Município		CEP	UF
DDD	Fone	E-mail	
Unidade Gestora (UASG)			

2. IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE DO HU

Nome Completo		CPF
Cargo ou Função		Matrícula SIAPE
Fone Comercial		E-mail

3. IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR DA SOLUÇÃO

CNPJ	Denominação conforme contido no Cartão do CNPJ		
Endereço			
Município		CEP	UF
DDD	Fone	E-mail	
Nome do Representante		CPF	

4. IDENTIFICAÇÃO DA SOLUÇÃO

- 4.1. O Termo de Recebimento Provisório refere-se ao recebimento da Solução do **Aparelho de Angiografia** entregue pelo fornecedor qualificado, conforme Edital, doravante denominado CONTRATADA, ao HU-UFXX.
- 4.2. A solução a que se refere o presente Termo consiste na entrega dos seguintes itens discriminados abaixo, em sua relação simbiótica:
 - 4.2.1. Projetos de arquitetura e engenharia para adequação dos ambientes necessários ao funcionamento da Solução *Turnkey* de Equipamento Médico-Hospitalar: **Aparelho de Angiografia;**

- 4.2.2. Serviços de adequações e adaptações da infraestrutura de modo a permitir a adequada instalação e funcionamento da Solução *Turnkey* de Equipamento Médico-Hospitalar: **Aparelho de Angiografia**;
- 4.2.3. Equipamentos/ Acessórios:
 - 4.2.3.1. **Aparelho de Angiografia.**
- 4.2.4. Serviços de manutenção:
 - 4.2.4.1. Serviços de manutenção preventiva e corretiva que permitam o correto funcionamento do **Aparelho de Angiografia.**

5. RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS DE ADEQUAÇÃO E ADAPTAÇÃO DA INFRAESTRUTURA DE MODO A PERMITIR A ADEQUADA INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SOLUÇÃO

5.1. Discriminação do Serviço:

Objeto:	
Contrato:	Nº da OS/OFB:
HUF/Endereço:	

Contratante:
Empresa Executora dos Serviços (Contratada):
CNPJ da Empresa Executora:

- 5.2. Por este instrumento, atestamos que os serviços (ou bens), relacionados na OS, acima identificada, foram recebidos nesta data e serão objetos de avaliação quanto à conformidade de qualidade, de acordo com os Critérios de Recebimento previamente definidos pela CONTRATANTE.
- 5.3. Ressaltamos que o recebimento definitivo desta solução ocorrerá em até 5 (cinco) dias corridos, desde que não ocorram problemas técnicos ou divergências quanto às especificações constantes do Termo de Referência correspondente ao Contrato supracitado.

6. RECEBIMENTO PROVISÓRIO DOS EQUIPAMENTOS

- 6.1. Ao presente Termo de Recebimento Provisório, e condicionando sua validade, deverão ser anexados os relatórios dos testes de aceitação de todos os equipamentos recebidos,

os relatórios dos ensaios de desempenho dos equipamentos, juntamente com memorial fotográfico, emitidos pelo HU- UFXX, contendo ampla e detalhada descrição de todos os testes de aceitação de cada equipamento.

- 6.1.1. Os testes de aceitação serão executados pela equipe clínica, responsável pela Unidade Funcional – **Aparelho de Angiografia** do HU-UFXX, em conjunto com a equipe técnica do fabricante do(s) equipamento(s). Os relatórios dos testes de aceitação deverão ser assinados pelo(s) responsável(is) pela condução dos testes.
- 6.2. O memorial fotográfico deverá conter, no mínimo, os seguintes itens:
 - a. Capa do manual do equipamento;
 - b. Fotos do **Aparelho de Angiografia** instalado e equipamentos complementares;
 - c. Placa de identificação do equipamento mostrando:
 - i. Modelo do equipamento; e
 - ii. Número de série.
- 6.2.1. Na falta de qualquer um dos relatórios, formulários ou memoriais citados no item anterior, o presente Termo de Recebimento Provisório e Relatório de Testes anexo não terão validade.
- 6.3. Estando a operação e funcionamento do(s) equipamento(s) e *software(s)* em conformidade aos requisitos especificados no Edital, o serviço de saúde declara o recebimento provisório da solução apresentada pela CONTRATADA.
- 6.4. Ratifique-se que o presente Termo de Recebimento Provisório não implica qualquer prejuízo ou modificação em relação à garantia a ser prestada pela CONTRATADA em relação ao equipamento.

LOCAL E DATA

Fiscal Técnico

Superintendente do HU-UFXX

Gestor do Contrato