

### MODELO DE TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |
| EXECUÇÃO DO SERVIÇO:<br>____/____/20____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Data:                |
| ORDEM DE SERVIÇO PARA ÍNICIO DO SERVIÇO Nº ____/____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                      |
| PROCESSO Nº                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PREGÃO ELETRÔNICO Nº |
| OBJETO: Contratação de empresa especializada para prestar, sob demanda, serviços de Reparos e Adequações de bens imóveis do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), Centro Pediátrico Professor Hosannah de Oliveira (CPPHO) e Ambulatório Magalhães Neto (AMN).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |
| ITEM DE SERVIÇO: (xxxxxxxxx descrever os itens de serviços que estão com recebimento definitivo... caso seja toda a etapa, descrever qual ou quais etapas xxxxxx)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                      |
| ETAPA: (xxxxxxxxx descrever qual etapa dos serviços estão sendo entregues...Combate a Incêndio, Esquadrias, etc xxxxx)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |
| CONTRATANTE: Hospital Universitário Prof. Edgard Santos, Filial EBSEH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |
| CONTRATADA: (xxxx razão social completa da empresa CONTRADADA xxxx xxxx xxxx xxxx xxxx xxxx xxxx xxxx)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |
| LOCAL DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO: <b>Hospital Universitário Prof. Edgard Santos</b> Rua Augusto Viana, S/N - Canela, CEP: 40.110-060, Salvador – Ba Telefone: (71) 3646-3622 / 3623                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                      |
| DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO: Por este instrumento, atestamos, para fins de cumprimento do disposto no item .....do Projeto Básico de dispensa de licitação, que os serviços relacionados na Ordem de Serviço acima identificada, possuem a qualidade compatível com a especificada no Projeto Básico e Contrato supracitado. Sendo assim, pelo presente Termo de Recebimento Definitivo, RECEBEMOS O OBJETO do contrato nº. ____/20____, datado de ____/____/____, reafirmando que foram cumpridos todos os compromissos existentes entre as partes, não eximindo a CONTRATADA das responsabilidades estabelecidas no Art. 618 do Código Civil - Lei 10406/02 |                      |

---

GESTOR DO CONTRATO  
SIAPE