

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
Avenida Nilo Peçanha, nº 620 - Bairro Petrópolis  
Natal-RN, CEP 59012-300  
- <https://huol-ufn.hubrasil.gov.br>

Termo de Recebimento Definitivo - SEI  
Processo nº 23526.008894/2026-08

**ANEXO III - MODELO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO  
AQUISIÇÃO DE PRODUTOS PARA SAÚDE - TUBO ENDOTRAQUEAL COM CUFF**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

<b>Pregão Eletrônico nº</b>	XX/202X
<b>Contrato / ARP nº</b>	XX/202X
<b>Unidade Contratante</b>	XX - UASG XXXXXXXX
<b>Nota de Empenho nº</b>	202XNEXXXXXXX
<b>Contratada</b>	XX
<b>CNPJ</b>	XX
<b>Endereço</b>	XX
<b>Endereço Eletrônico</b>	XX

**2. DADOS DA ORDEM DE FORNECIMENTO**

<b>Ordem de Fornecimento nº</b>	XX/202X
<b>Valor total</b>	R\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
<b>Remessa referente aos itens entregues</b>	1ª / 2ª / 3ª
<b>Valor da remessa</b>	R\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
<b>Data prevista para entrega dessa remessa</b>	XX/XX/202X

**3. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO**

<b>Nota Fiscal nº</b>	XXXX
<b>Data de recebimento dos materiais</b>	XX/XX/202X
<b>Data do Termo de Recebimento Provisório</b>	XX/XX/202X

**Manifestação da Equipe de Fiscalização da Ata de Registro de Preços ou do Contrato**

<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?	<input type="checkbox"/> Sim
	<input type="checkbox"/> Não (implica em não recebimento dos itens com validade incorreta ou solicitação de Carta de Compromisso de Troca)
Houve atraso injustificado na entrega dos insumos?	<input type="checkbox"/> Sim (XX dias de atraso, resultando em aplicação de multa)
	<input type="checkbox"/> Não (pagamento integral)
Valor devido antes do ajuste no pagamento (referente os itens efetivamente entregues, cumprindo os requisitos do Termo de Referência, com base na Ordem de Fornecimento)	R\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Valor da Multa Aplicada	R\$ XXXXXXXXXX
Valor devido à empresa contratada (valor devido deduzido da multa)	R\$ XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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)  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Equipe de Fiscalização da Ata de Registro de Preços / Contrato  
Portaria de Designação nº XX/202X



Documento assinado eletronicamente por **Ewerton Pereira do Nascimento, Assistente Administrativo**, em 27/04/2026, às 11:05, 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 **Chirlene Carvalho Da Cunha Pinheiro, Enfermeiro(a)**, em 28/04/2026, às 08:21, 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 **60257786** e o código CRC **F610BC23**.

Criado por [Leilaneal.huol](#), versão 3 por [Leilaneal.huol](#) em 27/04/2026 10:57:02.