

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO MORAES
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Avenida Marechal Campos, 1355, Santa Cecília, Vitória/ES
CEP 29041-295

ANEXO A – MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO

(Modalidade da licitação e Forma de realização) Nº ____/____.

IDENTIFICAÇÃO DO PEDIDO	
Nº OS:	Unidade requisitante:
Data de emissão:	Serviço:
Contrato nº:	Processo SEI nº:

IDENTIFICAÇÃO DA CONTRATADA	
Razão Social:	CNPJ:
Endereço:	
Telefone:	E-mail:

DEFINIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Nº do Item	Descrição do Serviço	Unidade de Medida	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
				R\$	R\$
TOTAL:					R\$

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

DEMAIS DETALHAMENTOS			
LOCAL DE REALIZAÇÃO			
Nº do Item	Quantidade	Endereço	Data a ser executado