



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS

Rua Dr. Augusto Viana, s/n - Bairro Canela

Salvador-BA, Cep. 40.110-060

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupes-ufba>

ANEXO H - MODELO DE TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO

1. **DADOS DO CONTRATO**

Contrato nº:	
Período da Vigência:	
Nº da OS/OFB/NE:	
Objeto:	
Quantidade Prevista:	
Quantidade Realizada:	
Contratante:	
Contratada:	
Data da Entrega:	
Data do Recebimento:	

2. **OCORRÊNCIAS DA FISCALIZAÇÃO**

2.1. Citar os aspectos identificados pelas fiscalizações que sejam relevantes referente a execução do contrato

3. **READEQUAÇÃO FINANCEIRA**

3.1. $\{(100\% \text{ VALOR CONTRATADO}) \times (\% \text{AFERIDO NO IMR}) - (\text{glosas administrativas e glosas técnicas})\} = \text{valor da fatura}$

Valor Mensal Contratado (A) OBS	Aferição do IMR em % (b)	Glosas (fiscais e administrativas) (c)	Valor a ser Faturado (D) = (A)x(B) - (C)
R\$ (inserir o valor estimado no contrato)	% (R\$) indicar o percentual apresentado pela fiscalização Referente ao IMR da competência analisada (insieri ID sei do documento IMR anexado ao processo de fiscalização contratual).	R\$ (valores correspondentes as glosas apresentadas pela fiscalização fiscal e administratova	R\$ (total redimensionado) valor a ser pago após dedução dos valores de glosas e da aplicação do IMR

3.2. Após redimensionamento, o valor apurado referente ao pagamento do serviços prestados no mês de _____ foi de R\$ _____ (extenso)

4. **CONCLUSÃO:**

4.1. Diante do exposto e considerando as obrigações desta gestão contratual, **realiza-se o recebimento DEFINITIVO** dos serviços prestados pela empresa _____ no mês de _____/_____/_____

Atenciosamente,

(assinada eletronicamente)

GESTOR DO CONTRATO

Portaria

Boletim de Serviços