HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS
SCS Quadra 9, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1° ao 3° andares - Bairro Asa Sul
Brasília DF, CEP 70308-200
(61) 3255-8900 - http://www.hubrasil.gov.br

ANEXO II: MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO

Ordem de Serviço - SEI nº ___/2026/CISTI/DTI-EBSERH
Processo nº

1. **IDENTIFICAÇÃO**

Nº da OS / OFB: **Data de Emissão:**
Emergencial: ( ) Sim ( ) Não
Área Requisitante da Solução:
Nome do Projeto:
Sigla:
Contratada: **Contrato nº:**

2. **ESPECIFICAÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS E VOLUMES**

Id	PRODUTO / SERVIÇO	MÉTRICA	QUANTIDADE	PREÇO
1				
2				
	TOTAL:			

3. **INSTRUÇÕES COMPLEMENTARES**

3.1. Digite aqui o texto... .... . 3.2. Digite aqui o texto... .... .

4. **CRONOGRAMA**

Id	TAREFA	INÍCIO	FIM
1			
2			

5. **DOCUMENTOS ENTREGUES**

5.1. Digite aqui o texto... .... . [SE HOUVER... apagar esta seção caso não seja entregue documentos] 5.2. Digite aqui o texto... .... . [SE HOUVER... apagar esta seção caso não seja entregue documentos]

6. **DATAS E PRAZOS**

Data Prevista para Início dos Serviços:

Data Prevista para Entrega dos Serviços: Prazo Total do Contrato (com a garantia):

O presente documento segue assinado pelo Fiscal Requisitante da Solução, Gestor do Contrato e Preposto da Contratada.
