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 VI - MODELO DE TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO

TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO - SEI

Processo nº

1. IDENTIFICAÇÃO

Contrato nº:	
Período da Vigência:	
Nº da OS:	
Objeto:	
Valor dos Serviços Recebidos:	
Quantidade Prevista:	
Quantidade Realizada:	
Contratante:	
Contratada:	
Data de Entrega:	
Data do Recebimento:	
Prazo Originalmente Estipulado:	

2. TERMOS

2.1. Por este instrumento, atestamos para fins de cumprimento do disposto no Art. 33, I, h, da IN n.º 94/2022, que os <serviços/equipamentos> acima identificados, atendem às exigências especificadas no Termo de Referência do Contrato acima referenciado, conforme atestes realizado pelo gestor do contrato, após validação dos demais integrantes da EPC.

3. ASSINATURAS

3.1. Assim, a Equipe de Fiscalização do Contrato, declara que foram verificadas e atendidas as exigências contratuais.

(Fiscal Requisitante) (Fiscal Técnico) (Fiscal Administrativo)

3.2. Ciente e de acordo, confirmo o recebimento definitivo do objeto do contrato.

(Gestor do Contrato)