Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – HUCFF
Divisão de Enfermagem – DENF1
Unidade de Bloco Cirúrgico e Processamento de Material 1

MODELO DE TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO

1. Identificação

Contrato nº:	
Período da Vigência:	
Nº da OS/OFB/NE:	
Objeto:	
Valor dos Bens/Serviços Recebidos:	
Quantidade Prevista:	
Quantidade Realizada:	
Contratante:	HUBrasil – Complexo Hospitalar UFRJ.
Contratada:	
Data da Entrega:	
Data do Recebimento:	
Prazo Originalmente Estipulado:	

2. Termos

Por este instrumento, em caráter definitivo, atestamos que os serviços e/ou bens acima identificados foram devidamente executados/entregues e atendem às exigências especificadas no Contrato e Termo de Referência, com eficácia liberatória de todas as obrigações estabelecidas em contratado referentes ao objeto acima mencionado, exceto as garantias legais (art. 214, do Regulamento de Compras e Contratos (RCC 3.0) da HU Brasil).

Observações, caso necessário: (digite aqui o texto).

Observação: Havendo valor patrimoniável ou complemento financeiro de bem patrimoniado, o Agente Fiscalizador ou o Gestor do Contrato também deve encaminhar este documento à área de patrimônio.