



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO-GERAL DE MODERNIZAÇÃO E DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO  
Setor de Autarquias Sul (SAUS) – Quadra 4 – Bloco N  
Brasília - CEP 70070-040  
(61) 3314-6619

**ANEXO VIII - TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO**

**Histórico de Revisões**

| DATA       | VERSÃO | DESCRIÇÃO                | AUTOR                                 |
|------------|--------|--------------------------|---------------------------------------|
| 21/10/2025 | 1.0    | Elaboração do documento. | Equipe de Planejamento da Contratação |

**INTRODUÇÃO**

O Termo de Recebimento Definitivo declarará formalmente à Contratada que os serviços prestados ou que os bens fornecidos foram devidamente avaliados e atendem às exigências contratuais, de acordo com os requisitos e critérios de aceitação estabelecidos.

**Referência: Inciso XXII, Art. 2º e alínea “h” inciso I do art. 33, da IN SGD/ME Nº 94/2022.**

**1 – IDENTIFICAÇÃO**

|                                    |                      |             |               |
|------------------------------------|----------------------|-------------|---------------|
| <b>CONTRATO/NOTA DE EMPENHO Nº</b> | xx/aaaa              |             |               |
| <b>CONTRATADA</b>                  | <Nome da Contratada> | <b>CNPJ</b> | xxxxxxxxxxxxx |
| <b>Nº DA OS/OFB</b>                | <xxxx/aaaa>          |             |               |
| <b>DATA DA EMISSÃO</b>             | <dd/mm/aaaa>         |             |               |

| 2 – ESPECIFICAÇÃO DOS BENS/SERVIÇOS E VOLUMES ESTIMADOS                                     |           |                              |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------|-------------------|
| SOLUÇÃO DE TIC                                                                              |           |                              |                   |
| <Descrição da solução de TIC solicitada relacionada ao contrato anteriormente identificado> |           |                              |                   |
| ITEM                                                                                        | DESCRIÇÃO | MÉTRICA OU UNIDADE DE MEDIDA | QUANTIDADE/VOLUME |
| 1                                                                                           |           |                              |                   |
| 2                                                                                           |           |                              |                   |
| 3                                                                                           |           |                              |                   |
| 4                                                                                           |           |                              |                   |
| 5                                                                                           |           |                              |                   |
| TOTAL DE ITENS                                                                              |           |                              |                   |

| 3 – ATESTE DE RECEBIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |             |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------|------------|
| <p>Para fins de cumprimento do disposto no art. 33, inciso II, alínea “h”, da IN SGD/ME nº 94/2022, por este instrumento <b>ATESTO/ATESTAMOS</b> que o(s) &lt;serviço(s)/ bem(s)&gt; correspondentes à &lt;OS/OFB&gt; acima identificada foram &lt;prestados/entregues&gt; pela <b>CONTRATADA</b> e ATENDEM às exigências contratuais, discriminadas abaixo, de acordo com os Critérios de Aceitação previamente definidos no Modelo de Gestão do Contrato acima indicado.</p> |                                            |             |            |
| ITEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | EXIGÊNCIA CONTRATUAL                       | ATENDIMENTO | OBSERVAÇÃO |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <exigência contratual estabelecida no TR > | ...         | .....      |
| ...                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ...                                        | ...         | .....      |
| ...                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ...                                        | ...         | .....      |
| ...                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ...                                        | ...         | .....      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                            |             |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                            |             |            |

| 4 – DESCONTOS EFETUADOS E VALOR A LIQUIDAR |  |  |  |
|--------------------------------------------|--|--|--|
|--------------------------------------------|--|--|--|

De acordo com os critérios de aceitação e demais termos contratuais, <não> há incidência de descontos por desatendimento dos indicadores de níveis de serviços definidos.

<Não foram / Foram> identificadas inconformidades técnicas ou de negócio que ensejam indicação de glosas e sanções, <cuja instrução corre em processo administrativo próprio (nº do processo)>.

Por conseguinte, o valor a liquidar correspondente à <OS/OFB> acima identificada monta em R\$ <valor> (<valor por extenso>).

**Referência:** <Relatório de Fiscalização nº xxxx ou Nota Técnica nº yyyy>.

## 5 – AUTORIZAÇÃO PARA FATURAMENTO

### GESTOR DO CONTRATO

Nos termos da alínea “n”, inciso I, art. 33, da IN SGD/ME nº 94/2022, AUTORIZA-SE a **CONTRATADA** a <faturar os serviços executados / apresentar as notas fiscais dos bens entregues> relativos à supracitada <OS/OFB>, no valor discriminado no item 4, acima.

\_\_\_\_\_  
<Nome do Gestor do Contrato>

**Matrícula:** xxxxxxxx

<Local>, <dia> de <mês> de <ano>.

## 7 – CIÊNCIA

### PREPOSTO

\_\_\_\_\_  
<Nome do Preposto do Contrato>

**Matrícula:** xxxxxxxx

<Local>, <dia> de <mês> de <ano>

