

ANEXO X

MARINHA DO BRASIL
POLICLÍNICA NAVAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA

TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO (TERD)

Nº 63065.001655/2022-84

TERMO DE RECEBIMENTO RELATIVO AO CONTRATO Nº _____, CELEBRADO ENTRE A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DA POLICLÍNICA NAVAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA, E A EMPRESA _____, PARA ENTREGA DOS SERVIÇOS _____.

Em ____ de _____ de 2021, no Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória, doravante denominado MARINHA, esta e a empresa _____, doravante denominada CONTRATADA, celebraram o presente Termo de Recebimento.

1 - DELEGAÇÃO DE COMPETÊNCIA

1.1 De acordo com a Portaria nº xx, de xx de outubro de 2022, o Sr xxxxxx - Ordenador de Despesas da Policlínica Naval Nossa Senhora da Glória tem competência para assinar este Termo e seus documentos decorrentes em nome da MARINHA DO BRASIL.

1.2 Conforme declarado no Contrato inicial, o Sr(a) _____, CPF _____, possui competência para assinar este Termo em nome da CONTRATADA, de acordo com o Estatuto Social (ou procuração apresentada), o Sr. _____, CPF _____ tem competência para assinar este Contrato em nome da CONTRATADA.

2 - OBJETO

2.1 O objeto da presente licitação é a escolha da proposta mais vantajosa para a contratação de serviço de elaboração do Projeto Básico para orientar as obras necessárias à reforma e recuperação das fachadas externas dos prédios do Complexo CMAM/PNNSG, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

3 - CÓPIAS

3.1 Do presente Contrato são extraídas as seguintes vias:

- a) uma para a MARINHA;
- b) uma para a CONTRATADA; e
- c) uma, em extrato, para publicação no D.O.U.

E, por assim acordarem, as partes declaram aceitar todas as disposições estabelecidas neste Termo que, lido e achado conforme, vai assinado pelos representantes e testemunhas a seguir, a todos os atos presentes.

_____, em _____
(local) (dia/mês/ano)

Assinatura
Ordenador de Despesas

Assinatura
Representante da Contratada

RECIBO
COM. P. 498
FIC
M. 2120
J. 0112

ANEXO X

Testemunha

Testemunha

1. Nome: _____
2. Endereço: _____
3. Cidade: _____
4. Estado: _____
5. País: _____
6. Data: _____
7. Assinatura: _____
8. Nome: _____
9. Endereço: _____
10. Cidade: _____
11. Estado: _____
12. País: _____
13. Data: _____
14. Assinatura: _____

1. Nome: _____
2. Endereço: _____
3. Cidade: _____
4. Estado: _____
5. País: _____
6. Data: _____
7. Assinatura: _____
8. Nome: _____
9. Endereço: _____
10. Cidade: _____
11. Estado: _____
12. País: _____
13. Data: _____
14. Assinatura: _____