

MODELO DE ORDEM DE SERVIÇO

(Modalidade da licitação e Forma de realização) Nº ____/____.

IDENTIFICAÇÃO DO PEDIDO	
Nº OS:	Unidade requisitante:
Data de emissão: / /	Serviço:
Contrato nº: /	Processo nº:

IDENTIFICAÇÃO DA CONTRATADA			
Razão social:		CNPJ:	
Endereço:			
	Telefone:	Fax:	E-mail

DEFINIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS					
	Serviço	Unidade de Medida	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Global R\$
Total					

ESTIMATIVA DA QUANTIDADE DE HORAS DEMANDADAS/ REMUNERAÇÃO POR HORAS					
N.º	Serviço	Metodologia*	Quantidade de horas	Valor Unitário R\$	Valor Global R\$
Total					

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS	

DEMAIS DETALHAMENTOS

LOCAL DE REALIZAÇÃO

Nº do item	Quantidade	Endereço	Data a ser executado

RECURSOS FINANCEIROS	
Os recursos financeiros necessários ao pagamento desta Ordem de serviço serão originários da classificação funcional programática abaixo especificada:	
Unidade Orçamentária:	
Função Programática:	
Projeto de Atividade:	
Elemento de Despesa:	
Fonte de Recurso:	
Saldo Orçamentário:	

IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS	
Local, data _____ Responsável pela solicitação do serviço	Local, data _____ Responsável pela avaliação do serviço