

ENCARTE A - TERMO DE RECEBIMENTO

TERMO DE RECEBIMENTO

FORNECEDOR:	CONTRATO: ____/____/____
VOLUMES: ____	NOTA FISCAL:
EQUIPAMENTO:	QUANTIDADE: ____
FABRICANTE:	MODELO:
VALOR UNITÁRIO: R\$	VALOR TOTAL: R\$
RECEBIMENTO: <input type="radio"/> Sem Conferência Interna dos Volumes (Não Responder os Itens 1, 2 e 3) <input type="radio"/> Com Conferência Interna dos Volumes, em Conjunto com o Fornecedor (Responder os Itens 1, 2 e 3)	
1. Especificação Técnica, ATENDE as solicitações do respectivo Termo de Referência? <input type="radio"/> Atende, mas alguns itens só poderão ser conferidos após a instalação <input type="radio"/> Não Atende. Pendências: _____ _____ _____	
2. Acessórios, ATENDE as solicitações do respectivo Termo de Referência? <input type="radio"/> Atende <input type="radio"/> Não Atende. Pendências: _____ _____ _____	
3. Manuais, ATENDE as solicitações do respectivo Termo de Referência? <input type="radio"/> Atende <input type="radio"/> Não Atende. Pendências: _____ _____ _____	
STATUS DO RECEBIMENTO: <input type="radio"/> O Fornecedor deve sanar as pendências deste termo, dentro do prazo de instalação do equipamento <input type="radio"/> Realizar a Conferência dos Volumes durante a Instalação (Especificação Técnica + Acessórios + Manuais) <input type="radio"/> Sem Pendências	

, ____ de _____ de ____

SETOR DE ENGENHARIA CLÍNICA

NOME COMPLETO:

FORNECEDOR

NOME COMPLETO:

SETOR DE RECEBIMENTO

NOME COMPLETO:

UNIDADE DE PATRIMÔNIO

NOME COMPLETO: