**Histórico de Revisões**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data | Versão | Descrição | Autor |
| DD/MM/AAAA | 1.0 | Primeira versão do documento. | XXXXXXXXXXXX |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ATENÇÃO!**  < Os trechos marcados em vermelho neste documento são editáveis, notas explicativas ou exemplos, devendo ser substituídos ou excluídos, conforme necessidade>.  <Conforme **ACÓRDÃO 172/2021 – TCU -PLENÁRIO**, os órgãos e entidades federais têm o dever legal de realizar o planejamento prévio de cada contratação de TIC, inclusive daquelas viabilizadas mediante adesão a ARPs, que vai além do mero preenchimento formal dos artefatos previstos na legislação>.    <Nas contratações de licenciamento de softwares, é imprescindível verificar se toda a documentação entregue pela contratada está completa e corresponde exatamente ao que foi especificado no TR. É fundamental certificar-se de que todas as licenças, suporte e/ou garantia entregues estejam de acordo com os **part numbers** especificados no TR>. |

**TERMO DE RECEBIMENTO DEFINITIVO**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1 – IDENTIFICAÇÃO** | | | |
| **CONTRATO/NOTA DE EMPENHO Nº** | xx/aaaa | | |
| **CONTRATADA** | <Nome da Contratada> | **CNPJ** | xxxxxxxxxxxx |
| **Nº DA OS/OFB** | <xxxx/aaaa> | | |
| **DATA DA EMISSÃO** | <dd/mm/aaaa> | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2 – ESPECIFICAÇÃO DOS PRODUTO(S)/BEM(S)/SERVIÇOS E VOLUMES DE EXECUÇÃO** | | | | |
| **SOLUÇÃO DE TIC** | | | | |
| <descrição da solução de TIC solicitada relacionada ao contrato anteriormente identificado> | | | | |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO DO BEM OU SERVIÇO** | **MÉTRICA** | **QUANTIDADE** | **TOTAL** |
| 1 | <descrição igual à da OS/OFB de abertura> | <Ex.: PF> | <n> | <total> |
| … |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL DE ITENS** | | | |  |

|  |
| --- |
| **3 – ATESTE DE RECEBIMENTO** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Para fins de cumprimento do disposto no art. 33, inciso II, alínea “h”, da IN SGD/ME nº 94/2022, por este instrumento ATESTO/ATESTAMOS que o(s) <serviço(s)/ bem(s)> correspondentes à <OS/OFB> acima identificada foram <prestados/entregues> pela **CONTRATADA** e ATENDEM às exigências contratuais, discriminadas abaixo, de acordo com os Critérios de Aceitação previamente definidos no Modelo de Gestão do Contrato acima indicado. | | | | | |
|  | **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 – ASSINATURA** | |
| **GESTOR DO CONTRATO** |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  <Nome do Gestor do Contrato>  **Matrícula:** xxxxxxxx  <Local>, <dia> de <mês> de <ano>. |  |

<As seções seguintes podem constar em documento diverso, pois dizem respeito à autorização para o faturamento, a cargo do Gestor do Contrato, e a respectiva ciência do preposto quanto a esta autorização>.

|  |
| --- |
| **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**: xxxxxxx  <Local>, <dia> de <mês> de <ano> |